

Тестовые задания
для прохождения аттестационного тестирования специалистами
по специальности клиническая психология

РЕДАКЦИЯ 2018

Тестовые задания содержат 1 вариант правильных ответов.

1. К методам исследования в клинической психологии относится:

- а) патопсихологическое исследование
- б) нейропсихологическое исследование
- в) клиническое интервью (клиническая беседа)
- г) тестирование личностных особенностей
- д) верно все

2. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженных в психологических понятиях, называют:

- а) психопатологическим симптомом
- б) психопатологическим синдромом
- в) патопсихологическим синдромом
- г) психологическим феноменом
- д) патопсихологическим феноменом

3. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, особенностей функционирования асимметрии полушарий называется:

- а) патопсихологическим
- б) нейропсихологическим
- в) психопатологическим
- г) психиатрическим
- д) психосоматическим

4. Детский психиатр отметил, что подросток постоянно требует внимания матери, без нее практически не совершает ни одного действия, в то же время проявляет по отношению к ней немотивированную агрессию. Какое из нижеперечисленных расстройств наиболее вероятно?

- а) апатия
- б) дисфория
- в) алекситимия
- г) амбивалентность
- д) диссимуляция

5. Защитный механизм, посредством которого либидо и агрессивная энергия трансформируется в различные социально приемлемые виды деятельности, носит название:

- а) рационализация
- б) изоляция
- в) сублимация
- г) деградация
- д) аггравация

6. К задачам, которые решает клинический психолог, относятся:
- а) психопрофилактические
 - б) психодиагностические
 - в) психотерапевтические
 - г) экспертные
 - д) психокоррекционные
 - е) все перечисленное верно

7. Центральной категорией (понятием) клинической психологии является:

- а) болезнь
- б) больной
- в) душа
- г) психическая деятельность
- д) нормальное функционирование психики

8. Афазия - это:

- а) нарушение движений и действий
- б) нарушение зрительного гнозиса
- в) нарушение эмоций
- г) нарушение речи
- д) нарушение письма

9. Нарушение письма - это:

- а) аграфия
- б) алексия
- в) акалькулия
- г) апраксия
- д) агнозия

10. Аггравация - это:

- а) предъявление картины болезненного состояния, которого исследуемый заведомо у себя не имеет
- б) утаивание, сокрытие или затушевывание болезненного состояния или отдельных его признаков
- в) сознательное, нарочитое усиление признаков имеющегося заболевания

11. Инкогерентность – это:

- а) нарушение логических связей, соединение разнородных по смыслу элементов речи, обличенных в правильную грамматическую форму
- б) «бесплодное рассуждательство», основанное на поверхностных, формальных суждениях
- в) неспособность выделения главного и второстепенного, застревание на мелочах, деталях
- г) высшая степень бессвязности мышления, когда речь представляет собой бессмысленный набор, поток слов
- д) все вышеприведенное – верно

12. Патологическая убежденность в наличии у себя какого-либо физического недостатка, называется:

- а) дисменореей
- б) дромоманией

- в) дисморфофобией
 - г) дистрофией
 - д) дисфорией
13. Феномен алекситимии характеризуется следующими признаками:
- а) неспособность человека описать словами свое эмоциональное состояние
 - б) относится к феноменам патологии
 - в) относится к феноменам патологии
 - г) не является фактором риска ряда психосоматических заболеваний
14. Что показал психологический анализ алекситимии – выберите неправильный вариант ответа:
- а) в ее структуре можно выделить 3 основных компонента
 - б) эмоциональная дефицитарность является одним из компонентов в структуре алекситимии
 - в) алекситимия может быть результатом прижизненного формирования психики в дефицитарных условиях
 - г) алекситимия свойственна не только лицам с болезнями психосоматической специфичности
 - д) при работе с лицами с алекситимией показана психоаналитическая психотерапия
15. Декомпенсация - это:
- а) процесс приспособления организма или личности к изменяющимся условиям и требованиям окружающей среды
 - б) состояние полного или частичного возмещения нарушенных в связи с болезнью психических функций
 - в) утрата приспособляемости к условиям социальной среды
 - г) приступ психического заболевания
 - д) срыв компенсаторных механизмов
16. Современная клиническая психология - все ответы верны, кроме:
- а) изучает закономерности изменений (нарушений) и восстановления психической деятельности при разных патологических состояниях
 - б) предлагает принципы выделения нозологических единиц на основании использования критериев клиники, динамики и, в особенности, – исхода психического заболевания
 - в) изучает особенности психических процессов (свойств и состояний), определяющие не только возникновение и течение, но и преодоление недугов и влияющие на повышение адаптационных возможностей человека, гармонизацию его психического развития в связи с предупреждением заболеваний и укреплением здоровья
 - г) выстраивает адекватные терапевтические программы при разных патологических состояниях и для различных категорий больных даже при отсутствии общего понятийного аппарата, модели болезни, а также обоснованных представлений о причинах заболеваний
 - д) изучает феноменологию изменений (нарушений) психической деятельности
17. Синдром Кандинского-Клерамбо включает все перечисленные компоненты, кроме:
- а) идеаторного
 - б) психофизиологического
 - в) сенсорного
 - г) моторного

18. Процесс лучшего запоминания незавершенных действий по сравнению с завершенными называется:
- а) эффектом края
 - б) эффектом Зейгарник
 - в) эффектом ореола
 - г) законом Эббингауза
 - д) законом Вебера-Фехнера
19. Утрата способности запоминать текущие события называется:
- а) антероградная амнезия
 - б) ретроградная амнезия
 - в) прогрессирующая амнезия
 - г) фиксационная амнезия
 - д) антероретроградная
20. Заполнение пробелов памяти несуществующими событиями называется:
- а) ретенцией
 - б) псевдореминисценцией
 - в) конфабуляцией
 - г) перфорационной амнезией
 - д) гипомнезией
21. Для исследования опосредованного запоминания используется методика:
- а) десять слов
 - б) таблицы Шульте
 - в) воспроизведение рассказа
 - г) пиктограмма
20. Снижение уровня обобщения относится к:
- а) нарушениям динамики мыслительных процессов
 - б) нарушениям операциональной стороны мышления
 - в) нарушениям личностного компонента мышления
 - г) нарушениям процесса опосредования мыслительной деятельности
 - д) нарушениям процесса саморегуляции познавательной деятельности
21. К экспериментально-психологическим методам исследования мышления, относятся все перечисленное, за исключением:
- а) методики Выготского-Сахарова
 - б) метода Гаусса
 - в) методики «классификации»
 - г) метода «пиктограмм»
 - д) метода образования искусственных понятий
22. К экспериментально-психологическим методам исследования памяти относятся все перечисленное, за исключением:
- а) методика Шульте
 - б) «корректирующая проба»
 - в) таблицы Бурдона-Анфимова
 - г) метод Шарко
 - д) методика Мюнстерберга

23. К экспериментально-психологическим методам исследования внимания относятся все перечисленное, за исключением:
- а) счет по Крепелину
 - б) доски Сегена
 - в) методика Кооса
 - г) куб Линка
 - д) метод Роршаха
24. Экзогенно-органическому симптомокомплексу в клинике соответствуют:
- а) церебральный атеросклероз
 - б) шизофрения
 - в) олигофрения
 - г) последствия черепно-мозговой травмы
 - д) токсикомании
25. Эндогенно-органическому симптомокомплексу в клинике соответствуют:
- а) неврозы
 - б) первичные атрофические процессы в головном мозге и истинная эпилепсия
 - в) психопатии
 - г) реактивные психозы
26. К основным методам клинко-психологического исследования относятся все, кроме:
- а) сбор анамнеза
 - б) наблюдение
 - в) эксперимент
 - г) электроэнцефалограмма
 - д) беседа
27. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:
- а) оперативная
 - б) долговременная
 - в) кратковременная
 - г) познавательная
 - д) отсроченная
28. «Эффект Зейгарник» заключается в следующем:
- а) забывание особенно интенсивно происходит непосредственно после заучивания и не имеет линейной зависимости
 - б) забытое сразу же после восприятия может восстанавливаться через 1-2 дня
 - в) редкие, странные, необычные впечатления запоминаются лучше, чем привычные, банальные
 - г) при запоминании длинного ряда лучше всего по памяти воспроизводится его начало и конец
 - д) незавершенные действия лучше сохраняются в памяти, чем завершенные
29. Исследование уровня притязаний помогает выявить
- а) конфликт при истерии и конфликт при неврастении
 - б) псевдогаллюцинации при шизофрении
 - в) абстрактные способности
 - г) наличие творческих способностей
 - д) уровень двигательной активности

30. Нарушение операциональной стороны мышления включает:
- а) разноплановость мышления
 - б) искажение и снижение уровня обобщения процесса обобщения
 - в) лабильность мышления
 - д) нарушение критичности мышления
31. К нарушениям мотивационного (личностного) компонента мышления относятся всё, кроме:
- а) инертность мышления
 - б) резонерство
 - в) разноплановость суждений
 - г) нарушения критичности мышления
32. Психологическое консультирование антисоциальных личностей обычно сопряжено с проблемами:
- а) низкой мотивации пациента
 - б) установления контакта
 - в) малой эффективности консультирования
 - г) диагностики личностных особенностей пациента
 - д) коморбидных психических расстройств
33. Исследования подтверждают эффективность психосоциальных подходов, основанных на обучении. Такие подходы к лечению шизофрении широко рекомендованы к использованию. Какие это подходы?
- а) когнитивно-поведенческая терапия
 - б) тренинг социальных навыков
 - в) упражнения аутогенной тренировки
 - г) все ответы – верны
34. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии не являются:
- а) вязкость
 - б) тугоподвижность
 - в) разноплановость
 - г) замедленность
35. Искажение процессов обобщения наблюдается главным образом при:
- а) неврастении
 - б) умственной отсталости
 - в) шизофрении
 - г) биполярном расстройстве
36. Антиципация - это:
- а) склонность человека предвзятно воспринимать происходящие события
 - б) способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать вероятные исходы различных действий
 - в) мнемоническая способность человека
 - г) способность человека быстро реагировать на происходящие события
 - д) способность человека вытеснять в подсознание события, носящие негативный эмоциональный характер
37. Причинами нарушения умственной работоспособности могут выступать:

- а) истощаемость психических процессов
- б) явление быстрого «пресыщения»
- в) феномен «непресыщаемости»
- г) все перечисленное верно

38. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация – быстро развивающееся в нашей стране направление психиатрической помощи, которое ...

- а) предполагает трудотерапию, бытовое и трудовое устройство
- б) создание банка данных об организациях и учреждениях (района обслуживания), деятельность которых используется для улучшения социального функционирования и качества жизни больных
- в) представляет собой направление деятельности психиатров по социальному восстановлению пациентов
- г) предполагает восстановление или формирование недостаточных или утраченных в результате болезни когнитивных, эмоциональных и мотивационных ресурсов личности
- д) предполагает отношение к пациенту как к объекту лечения – пациент получает помощь медицинского персонала
- е) правильные ответы б), в), г)

39. Психосоциальная реабилитация в психиатрии направлена на ...

- а) стимуляцию социальной активности и на «ресоциализацию» пациентов
- б) сохранение явлений «инфантилизации» в длительных сверхопекаемых контингентах психически больных
- в) поддержание явлений внутрибольничного госпитализма в условиях заниженных социальных требований
- г) восстановление психических функций и навыков, необходимых для возвращения пациентов к тому или иному уровню социального функционирования
- д) поиск наиболее эффективных путей социального восстановления пациентов
- е) правильные ответы а), г), д)

40. Виды психосоциальной реабилитации это – ...

- а) групповая, индивидуальная и семейная формы психосоциального лечения в психиатрическом учреждении
- б) льготное получение лекарств и путевок в санаторий
- в) психообразование
- г) модуль независимого (самостоятельного) проживания
- д) когнитивно-поведенческая терапия
- е) всё кроме б)

41. Изменение личности при тяжелых соматических заболеваниях предполагает все перечисленные компоненты, кроме:

- а) рассматривается как новообразование кризисного периода ситуации хронической болезни
- б) возникает вследствие биологического воздействия заболевания, тяжелой интоксикации, нарушения обмена веществ
- в) ситуация болезни не меняет социальную ситуацию жизни человека
- г) факторы болезни оказывают влияние на мотивационную сферу личности
- д) болезнь может выполнять регуляторную функцию, оказывая влияние на всю человеческую деятельность

42. Патопсихологическая оценка эмоциональной сферы проводится с помощью методик:
- а) тест рисуночной фрустрации Розенцвейга
 - б) шкала реактивной и личностной тревожности Спилберга
 - в) тест цветовых выборов Люшера
 - г) рисуночные методики
 - д) все перечисленное верно
43. В патопсихологии выделяют следующие нарушения личности:
- а) нарушение опосредованности и иерархии мотивов
 - б) формирование патологических потребностей и мотивов
 - в) нарушение смыслообразования
 - г) нарушение подконтрольности и критичности поведения
 - д) все перечисленное верно
44. К методикам, применяемым для исследования личности больного, относятся все, кроме:
- а) Миннесотский многопрофильный опросник личности (ММРП)
 - б) тематический апперцептивный тест (ТАТ)
 - в) метод незаконченных предложений
 - г) прогрессивные матрицы Равена
 - д) самооценка по Дембо-Рубинштейн
45. К основным видам психического дизонтогенеза относятся все перечисленные, кроме:
- а) общее стойкое психическое недоразвитие
 - б) задержанное психическое развитие
 - в) гетерохрония развития
 - г) искаженное развитие
 - д) дисгармоническое развитие
46. К типам раннего детского аутизма относятся:
- а) синдром раннего детского аутизма Каннера
 - б) синдром Аспергера
 - в) детский «процессуальный» аутизм
 - г) атипичный аутизм
 - д) все перечисленное верно
47. Для истерического расстройства личности характерно:
- а) тревожная мнительность
 - б) жажда признания
 - в) ритуалы
 - г) сверхценные идеи
 - д) навязчивые сомнения
48. Для паранойяльного расстройства личности характерно:
- а) тревожная мнительность
 - б) жажда признания
 - в) ритуалы
 - г) сверхценные идеи
 - д) навязчивые сомнения

49. Для шизоидного расстройства личности характерно:
- а) тревожная мнительность
 - б) жажда признания
 - в) ритуалы
 - г) сверхценные идеи
 - д) эмоциональная холодность
50. Для психастенического расстройства личности характерно все, кроме:
- а) тревожная мнительность
 - б) навязчивые страхи
 - в) ритуалы
 - г) аутистические тенденции
 - д) навязчивые сомнения
51. Для какого типа расстройства личности характерно следующее: «С детства обнаруживается бережливость всего своего. Любят мучить животных. Склонны к возникновению периодов злобно-тоскливого настроения с накапливающим раздражением. Аффективные разряды можно сравнить с разрывом парового котла».
- а) шизоидное расстройство личности
 - б) гипертимное расстройство личности
 - в) эксплозивное расстройство личности
 - г) истерическое расстройство личности
 - д) паранойяльное расстройство личности
52. Современная клиническая психология опирается на все перечисленные парадигмы, кроме:
- а) психоаналитическую парадигму
 - б) естественно-научную парадигму
 - в) общемедицинскую парадигму
 - г) гуманитарную парадигму
 - д) все перечисленное – верно
53. Синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных функций обозначаются термином:
- а) педагогическая запущенность
 - б) расстройство личности
 - в) задержка психического развития
 - г) умственная отсталость д) социальная депривация
54. Наиболее легкая степень умственной отсталости это:
- а) Имбецильность
 - б) ЗПР
 - в) Дебильность
 - г) Идиотия
55. Ранний детский аутизм Каннера характеризуется всеми перечисленными

характеристиками КРОМЕ:

- а) раннее проявление патологии психического развития
- б) стремление к постоянству
- в) аутизм как предельное одиночество ребенка
- г) инфантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики.
- д) повышенная болтливость

56. Под регрессом понимается:

- а) приостановка психического развития
- б) возврат функции на более ранний возрастной уровень
- в) незавершенность отдельных периодов развития
- г) искаженное психическое развитие
- д) асинхронное развитие

57. Социально обусловленный вид непатологических отклонений в психическом развитии это:

- а) социальная депривация
- б) патохарактерологическое формирование личности
- в) педагогическая запущенность
- г) расстройство личности
- д) акцентуация характера

58. Гипердинамический синдром является типичным для:

- а) новорожденных
- б) младенцев
- в) детей в возрасте 3-5 лет
- г) подростков
- д) раннего возраста

59. СДВГ характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

- а) нарушение внимания
- б) нарушение памяти
- в) гиперактивность
- г) импульсивность
- д) нарушение мышления

60. Количественный критерий IQ, определяющий нижнюю границу пограничного уровня умственного развития:

- а) 90
- б) 85
- в) 70
- г) 65
- д) 79

61. Симптомы «уже виденного» (deja vu) и «никогда не виденного» (jamais vu) входят в структуру нарушения восприятия, которое называется:

- а) тотальная амнезия
- б) гипостезия
- в) псевдоагнозия
- г) дереализация

62. Патологическое непреодолимое влечение к бродяжничеству называется:

- а) дипсоманией
- б) дромоманией
- в) kleптоманией
- г) пироманией
- д) булимией

63. Симптом нарушения «схемы тела» характерен для расстройства сознания, которое называется:

- а) псевдодеменция
- б) деперсонализация
- в) амбулаторный автоматизм
- г) бред воздействия
- д) делирий

64. Лица с поведением типа А ...

- а) изучались в рамках «бихевиористского» ответа на ситуацию, сложившуюся в психосоматике специфического направления
- б) изучались в рамках теории кортико-висцеральной патологии
- в) характеризуются определенным стереотипом поведения: склонностью к конкуренции и стремлением к высоким достижениям
- г) характеризуются определенным стереотипом поведения: повышенной ответственностью и подавляемой вследствие социальных норм избыточной враждебностью
- д) тот факт, что лица с поведением типа А якобы чаще обнаруживают инфаркт миокарда и ишемическую болезнь сердца – не получил статистических подтверждений
- е) правильный ответ: а), в), г)

65. Положениями профессионально-этического кодекса психолога-диагноста являются:

- а) Принцип личной ответственности за правильность проведения методики и корректность ее интерпретации
- б) Принцип объективности
- в) Принцип психопрофилактического изложения результатов
- г) Принцип обеспечения суверенных прав личности
- д) Все указанные принципы верны

66. К проективным методикам исследования личности относятся все перечисленные, КРОМЕ:

- а) ТАТ
- б) тест Роршаха
- в) тест Розенцвейга
- г) матрицы Равена
- д) тест Сонди

67. К основным понятиям психометрии относятся все перечисленные, КРОМЕ:

- а) стандартизация
- б) достоверность
- в) надежность
- г) критичность
- д) валидность

68. Какой показатель IQ по тесту Векслера соответствует легкой умственной отсталости:
- а) 50-69
 - б) 65-74
 - в) 70-79
 - г) 75-84
 - д) 45-59
69. Для исследования внутренней картины болезни (ВКБ) применяются следующие методики:
- а) психосемантические методики
 - б) опросники
 - в) методы исследования центральной и вегетативной нервной системы
 - г) проективные методики
 - д) метод незаконченных предложений
 - е) всё кроме в)
70. Первым среди личностных методик был:
- а) тест чернильных пятен Роршаха
 - б) Тематический апперцептивный тест
 - в) ММРІ
 - г) тест Сонди
 - д) тест Люшера
71. Задачи психологического изучения психосоматических явлений:
- а) изучение развития и становления психосоматической связи в онтогенезе
 - б) изучение роли ближайшего социального окружения в развитии психосоматических явлений в норме и при патологии
 - в) разработка и совершенствование методов психодиагностики и коррекции психического дефекта с наибольшей выраженностью негативной симптоматики
 - г) изучение психологических механизмов симптомообразования при различных соматических заболеваниях
 - д) изучение роли личностных факторов в симптомообразовании
 - е) всё кроме в)
72. Какая форма рисунка человека характерна для ребенка семилетнего возраста:
- а) «головоного»
 - б) примитивная схема
 - в) детализированное схематичное изображение, содержащее все основные и большинство наиболее важных второстепенных деталей
 - г) сочетание элементов пластического и схематического изображения с преобладанием схематического
 - д) уравновешенное соотношение пластических и схематических элементов
73. Какие из приведенных особенностей рисунка человека могут свидетельствовать об органическом поражении головного мозга:
- а) грубая асимметрия рисунка
 - б) сильное смещение рисунка вправо или влево от центра листа
 - в) отклонение рисунка от вертикали
 - г) двигательные персеверации

- д) все перечисленное верно
74. Для исследования опосредованного запоминания используется методика:
- а) десять слов
 - б) таблицы Шульте
 - в) воспроизведение рассказа
 - г) пиктограмма
 - д) методика К. Шнайдера
75. К мыслительным операциям относятся все ниже перечисленные, за исключением:
- а) сравнение
 - б) анализ
 - в) субъективное оценочное отношение к миру
 - г) синтез
 - д) обобщение
76. Оглушение включает в себя все, КРОМЕ:
- а) понижения ясности сознания
 - б) выраженных галлюцинаторных и бредовых переживаний
 - в) повышения порога возбудимости
 - г) аспонтанности и малоподвижности.
77. Негативные симптомы - это всё, КРОМЕ:
- а) аутизма
 - б) схематическое мышление
 - в) бреда, галлюцинации
 - г) амбивалентность
 - д) снижение энергетического потенциала
78. Астенический синдром включает в себя всё, КРОМЕ:
- а) инсомнии
 - б) раздражительности
 - в) вялости, слабости
 - г) деперсонализации
79. Главным отличием истинных галлюцинаций от псевдогаллюцинаций является:
- а) проекция в объективное пространство
 - б) проекция в субъективное пространство
 - в) чувство сделанности
 - г) яркость и правдоподобность
 - д) правильный ответ а), г)
80. Синдром, при котором удаётся убедить больного в ложности его суждений:
- а) синдром Кандинского- Клерамбо
 - б) паранойальном синдроме
 - в) парафренном синдроме
 - г) ни при ОДНОМ
 - д) при всех
81. Фамилия врача, описавшего тотальное слабоумие с распадом речи:
- а) К. Вернике

- б) А. Альцгеймер
 - в) С.С. Корсаков
 - г) В.Х. Кандинский
82. Выделяют несколько уровней процесса обобщения. К ним относятся:
- а) дискретный
 - б) категориальный
 - в) нулевой
 - г) конкретный
 - д) континуальный
 - е) всё кроме а) и д)
83. Согласно Конвенции о правах ребёнка (ЮНИСЕФ) ребёнок - инвалид
- а) признаётся необучаемым
 - б) имеет право на образование и интеграцию в общество
 - в) нуждается в изоляции
84. Вопрос о переводе на обучение по коррекционной программе решает :
- а) педсовет школы
 - б) врач-психиатр на амбулаторном приёме
 - в) врачебная комиссия в стационарном отделении
 - г) психолого-медико-педагогическая комиссия
85. Практические задачи патопсихологии:
- а) дифференциальная диагностика
 - б) оценка динамики нервно-психических нарушений
 - в) оценка эффективности лечения
 - г) улучшение психофармакологических возможностей с уменьшением побочных эффектов
 - д) оценка структуры и степени нервно-психических расстройств
 - е) всё кроме г)
86. Для исследования памяти используются методики:
- а) незаконченные предложения
 - б) пиктограмма
 - в) тест Роршаха
 - г) воспроизведение рассказов
 - д) 10 слов
 - е) всё кроме а) и в)
87. Показаниями к проведению аутогенной тренировки является всё перечисленное, КРОМЕ:
- а) неврозов
 - б) гипертонической болезни
 - в) параноидных реакций
 - г) нарушений сна
 - д) астенических состояний
88. Паралогичное мышление характеризуется:
- а) соединением несопоставимых явлений
 - б) длительным преобладанием какой-либо одной мысли

- в) паранойяльным бредом
 - г) навязчивыми идеями
 - д) бредовыми идеями
89. Обсессии чаще развиваются у акцентуированных личностей с чертами:
- а) эпилептоидными
 - б) тревожной мнительности
 - в) паранойяльными
 - г) гипертимными
90. Для исследования мышления используются методики:
- а) классификация
 - б) патохарактерологический диагностический опросник
 - в) сравнение понятий
 - г) исключение предметов
 - д) тест Струпа
 - е) всё кроме б) и д)
91. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:
- а) резонерство
 - б) разноплановость
 - в) искажение процесса обобщения
 - г) катаплексия
 - д) соскальзывание
92. Состояние полного или частичного возмещения (замещения) нарушенных в связи с болезнью психических функций называется:
- а) адаптацией
 - б) компенсацией
 - в) кооперацией
 - г) атрибуцией
 - д) возмещением
93. К практическим задачам клинической психологии относятся:
- а) дифференциальная диагностика
 - б) установление степени выраженности психических расстройств
 - в) экспертиза
 - г) оценка эффективности психотерапии
 - д) медикаментозная терапия
 - е) всё кроме д)
94. Теоретической базой развития отечественной клинической психологии является:
- а) психопатология
 - б) теория деятельности А.Н.Леонтьева
 - в) теория развития высших психических функций Л.С.Выготского
 - г) основы общей психологии
 - д) психология трудовых процессов
 - е) правильный ответ б), в)
95. К свойствам внимания относятся все нижеперечисленные, за исключением:

- а) устойчивость
 - б) концентрация
 - в) распределение
 - г) толерантность
 - д) объем
96. «Мотив экспертизы» в клинической психологии понимается как отношение:
- а) испытуемого к психологическому исследованию
 - б) испытуемого к своему будущему
 - в) испытуемого к экспериментатору
 - г) экспериментатора к испытуемому
 - д) экспериментатора к исследованию
97. Клинико-психологическое исследование включает характеристику:
- а) памяти
 - б) внимания
 - в) ЛИЧНОСТИ
 - г) нервной системы
 - д) работоспособности
 - е) всё кроме г)
98. Расстройства внимания изучаются с помощью ряда методик. К ним относятся:
- а) корректурная проба
 - б) таблицы Шульте
 - в) метод Монтессори
 - г) счет по Крепелину
 - д) методика «уровень субъективного контроля»
 - е) всё кроме в) и д)
99. Буквенную корректурную пробу предложил:
- а) С.Я. Рубинштейн
 - б) Бенъямин Бурдон (Benjamin B) Bourdon)
 - в) Вальтер Шульте (Walter Schultд)
 - г) Борис Семенов (Boris Semeonofe)
 - д) Л.С. Выготский
100. К нарушениям динамики эмоций относятся:
- а) эмоциональная лабильность
 - б) ригидность
 - в) эмоциональная вязкость
 - г) ощущения тяжести в определенных участках тела
 - д) эмпатия
 - е) всё кроме г) и д)
101. Психоаналитический подход в психосоматике ...
- а) является специфическим: исследователи делают попытки найти психологические факторы риска психосоматических расстройств
 - б) является подходом неспецифическим: исследователи рассматривают целостную психофизиологическую систему как фактор, ответственный за симптомообразование
 - в) проделал путь, в развитии которого выделяют несколько этапов
 - г) выдвинул гипотезу «психосоматической специфичности»

- д) на начальном этапе утверждал, что не существует однозначной логически понятной связи между симптомом соматической болезни и содержанием вытесненного конфликта, истоки которого находятся в детстве
- е) всё кроме б) и д)

102. Некоторые из психосоциальных вмешательств, используемых в психиатрии, имеют высокую доказательную эффективность. Какие из перечисленных ниже вмешательств относятся к таковым?

- а) терапия творческим самовыражением
- б) интенсивное (настойчивое) лечение в сообществе
- в) ведение (менеджмент) индивидуального случая
- г) семейная терапия
- д) тренинг социальных навыков
- е) всё кроме а)

103. Психосоциальная реабилитация в психиатрии ...

- а) является процессом, имеющим целью восстановление личного и социального статуса больного человека
- б) представляет собой динамическую систему различных усилий, воздействий и мероприятий, направленных на профилактику психического дефекта (инвалидности) или его компенсацию
- в) развивается параллельно госпиталоцентризму, как система улучшения психофармакологических возможностей с уменьшением побочных эффектов
- г) является альтернативой биологической терапии
- д) является компонентом общественно-ориентированной психиатрической помощи
- е) всё кроме в) и г)

104. Биопсихосоциальная модель психиатрической помощи – это ...

- а) формирование критического отношения к болезни и дезактуализация психотических переживаний
- б) предотвращение изоляции больных в обществе и аутизации
- в) многоаспектное рассмотрение психической патологии с привлечением клинико-психопатологических, социально-средовых и личностных характеристик
- г) работа с социально уязвимыми группами психически больных
- д) психодинамические подходы к семейным проблемам психически больных

105. Соблюдение режима терапии значительно улучшилось в связи с появлением атипичных антипсихотиков. Какие из перечисленных факторов могут повлиять на прием лекарств больными шизофренией:

- а) нейрокогнитивный дефицит
- б) критика к своему болезненному состоянию
- в) социальная поддержка
- г) качество терапевтического альянса
- д) все вышеперечисленное верно

106. Факторами риска нарушения режима лечения при шизофрении являются:

- а) отсутствие понимания характера болезни
- б) отрицание заболевания
- в) ориентация на перспективу и адекватная «внутренняя модель лечения»
- г) трудновыполнимая и сложная схема лекарственной терапии
- д) побочные действия препаратов
- е) страх вреда, причиняемого длительным приемом лекарств

- ж) слабая социальная поддержка
- з) всё кроме в)

107. Факторы риска нарушения режима лечения при шизофрении включают:

- а) низкий уровень критичности (инсайта)
- б) предшествующий опыт нарушения режима лечения
- в) злоупотребление психоактивными веществами
- г) небольшая длительность болезни
- д) неадекватное планирование после выписки
- е) все указанные факторы верны

108. К специальным вмешательствам, направленным на коррекцию комплаенса, относятся:

- а) упражнения аутогенной тренировки, способствующие появлению и углублению ощущений тяжести, тепла, холода и покоя в определенных участках тела
- б) образовательные мероприятия дидактического характера
- в) комплаенс-терапия (терапия, направленная на улучшение соблюдения лечебных рекомендаций пациентами)
- г) психообразование (индивидуальные, групповые и семейные формы)
- д) льготное получение лекарств
- е) всё кроме а) и д)

109. Элементы и приемы психотерапии, направленные на коррекцию комплаенса, это:

- а) «привязывание» приема препарата к ежедневным ритуалам
- б) внедрение лекарственной терапии в контекст жизни пациента
- в) вовлечение пациента в процесс принятия решений
- г) упражнения аутогенной тренировки
- д) заинтересованность и озабоченность врача на предмет соблюдения пациентом лечебных рекомендаций
- е) всё кроме г)

110. Тренинг коммуникативных навыков в работе с психически больными и их родственниками предполагает:

- а) обучение пациентов и их родственников эффективному общению друг с другом и с окружающими
- б) образовательные мероприятия дидактического характера
- в) обучение пациентов и их родственников умению конструктивно выражать позитивные и негативные чувства
- г) обучение пациентов и их родственников делать позитивные прямые запросы
- д) все вышеперечисленное – верно
- е) правильный ответ а), в), г)

111. Мотивация пациента с шизофренией к лечению ...

- а) является ключевой детерминантой в плане последующего удержания в нем
- б) является ключевой детерминантой в плане результатов лечения
- в) не столь важна, так как показатели мотивации не выступают надежными предикторами эффективности психосоциальных вмешательств
- г) важна, так как ее оценка является первым шагом к последующей разработке лечебных и реабилитационных программ, уже «подстроенных» под эту мотивацию
- д) не является приоритетной, поскольку проблема оптимизации лечения в плане воздействия на мотивацию пациента выходит за рамки собственно психиатрической проблематики

е) всё кроме в) и д)

112. Отечественная клиническая психология (Ю.Ф. Поляков В.П. Критская, Т.К. Мелешко) представляет данные о личностном и ситуационном аспектах мотивации при шизофрении. Какие из приведенных ниже утверждений верны?

а) у больных шизофренией в наибольшей степени нарушен личностный аспект мотивации

б) у больных шизофренией в наибольшей степени нарушен ситуационный аспект мотивации, который проявляется во всех видах деятельности и трудно компенсируется

в) в связи с развитием психопатологии при шизофрении – мотивация представляет собой монолитный конструкт, – и личностный и ситуационный аспекты в данном случае не выделяются

г) негативная симптоматика при шизофрении решающим образом связана с изменениями мотивационной сферы и последняя при этом определяется сугубо биологическими закономерностями

д) нарушения ситуационного аспекта мотивации у больных шизофренией выражены меньше, чем нарушения личностного аспекта мотивации, они проявляются не во всех видах деятельности и легче компенсируются

е) правильный ответ а), д)

113. В практической реализации психосоциальной терапии специалистами используются:

а) предметно-ориентированное обучение

б) личностно-ориентированное обучение

в) благоприятные ситуации, складывающиеся в те или иные моменты занятия; такие ситуации используются как терапевтические и развивающие

г) занятия только предметно-ориентированного типа, так как они более ценны в системе психиатрической реабилитации

д) программы, сочетающие предметно-ориентированный и личностно-ориентированный типы построения

е) всё кроме г)

114. Требования к профессиональной квалификации ведущего группы психосоциальной терапии предполагают:

а) профессиональную компетентность

б) психолого-педагогическую компетентность

в) информационную компетентность

г) коммуникативную компетентность

д) все перечисленное верно

115. «Мотивирующая беседа» для пациентов с шизофренией, осложненной алкогольной зависимостью, строится ...

а) на основе разработанной Miller & Rollnick (2002) модели

б) на действенных элементах вмешательства, отраженных в акрониме FRAMES

в) на отрицании положения о том, что свобода выбора увеличивает возможность принятия пациентом решения об изменении неправильного поведения

г) на ряде положений клиент-центрированного подхода Карла Роджерса

д) на следующих принципах: выражение эмпатии, избегание споров, смещение сопротивления пациента, развитие у пациента Я-эффективности, целенаправленное развитие противоречий и расхождений

е) всё кроме в)

116. Современная клиника требует быстрой диагностики когнитивного профиля пациента; отсюда – тенденция к разработке кратких шкал, позволяющих быстро оценить степень когнитивного дефицита у больных шизофренией. Среди таких шкал:

- а) PANSS
- б) PSP
- в) BACS
- г) SF36
- д) IMI-SR

117. Оценка психологом пациента с болевым синдромом предполагает:

- а) учет полиэтиологической природы и многофакторного патогенеза болевого синдрома
- б) что задачи оценки боли могут быть решены в рамках традиционных для биологически ориентированной медицины подходов, а также средствами понятийного аппарата опросников
- в) понимание природы психологического радикала в структуре болевого синдрома
- г) трактовку боли как комплекса переживаний, включающего когнитивные, аффективные, поведенческие и мотивационные составляющие
- д) что переносимость пациентом боли, его болевое поведение и способность совладать с болью определяются исключительно рядом физиологических факторов
- е) всё кроме б) и д)

118. Семейный контекст пациентов с хронической болью содержит, как правило, следующее:

- а) более частые случаи болевой симптоматики или болезней у близких родственников
- б) воспитание по типу «кумир семьи»
- в) частые наказания и физическое насилие, вспышки ярости у родителей
- г) холодность и дистанцирование родителей, недостаток материнского тепла
- д) жестокое обращение и отвержение
- е) всё кроме б)

119. Способ медицинского воздействия на больного, при котором нецеленаправленно причиняется вред здоровью:

- а) Социопатия
- б) Нозофилия
- в) Ятрогения
- г) Патогения

120. Психологические исследования, направленные на выявление закономерностей патологии познавательной деятельности в целом и отдельных ее процессов при шизофрении, выявили:

- а) нарушение опосредствующего влияния прошлого опыта на мыслительную деятельность
- б) при изучении мнестической деятельности нарушений актуализации знаний на основании прошлого опыта – не отмечается
- в) при изучении восприятия нарушений опосредствующего влияния прошлого опыта – не отмечается
- г) нарушение общего звена в структуре познавательной деятельности и отдельных ее процессов – нарушение актуализации знаний на основании прошлого опыта
- д) все перечисленное верно
- е) правильный ответ а), г)

121. Нарушения критичности в патопсихологическом эксперименте проявляются:
- а) в стремлении испытуемого к высоким достижениям
 - б) в невозможности испытуемого заметить ошибку
 - в) в невозможности испытуемого исправить ошибку при указании экспериментатора
 - г) в том, что действия с предлагаемым экспериментальным материалом становятся нецеленаправленными, что находит свое выражение во всех методиках
 - д) в подавлении испытуемым избыточной враждебности вследствие социальных норм
 - е) в повышенной ответственности испытуемого
 - ж) правильный ответ б), в), г)
122. Основной метод патопсихологии:
- а) Моделирующий эксперимент
 - б) Интроспекция.
 - в) Наблюдение.
 - г) Клиническая беседа.
 - д) Тестирование
123. Создание мотива экспертизы необходимо:
- а) Для установления доверительных отношений с испытуемым.
 - б) Для формирования у пациента серьезного отношения к исследованию.
 - в) Для изучения мотивации испытуемого
 - г) Для поддержания психотерапевтических отношений.
 - д) Для установления диагноза.
124. Нарушения восприятия при деменциях обусловлено:
- а) Повреждением зрительного нерва
 - б) Отсутствием осмысленности и обобщенности перцептивной деятельности
 - в) Повреждением сетчатки
 - г) Перегруженностью зрительного анализатора
 - д) Нарушением мотивации
125. У больных с поражениями лобных долей головного мозга псевдоагнозии обусловлены:
- а) Повреждением зрительного нерва
 - б) Нарушением произвольности и контроля
 - в) Снижением уровня обобщения
 - г) Нарушением динамики психической деятельности
 - д) Изменением чувствительности
126. Галлюцинации - это:
- а) Восприятие не существующих в реальности объектов, явлений
 - б) Нарушение узнавания предметов
 - в) Изменение порогов чувствительности
 - г) Искажение формы предметов
 - д) Неправильное узнавание предметов
127. Для какого вида расстройства восприятия характерны: чувство «сделанности» воспринимаемого?
- а) А Истинные галлюцинации
 - б) Б Псевдогаллюцинации
 - в) В Иллюзии
 - г) Г Сенестопатии

д) д Агнозии

128. Выпадение из памяти событий, впечатлений, предшествующих острому периоду болезни - это:

- а) Ретроградная амнезия
- б) Антероградная амнезия
- в) Фиксационная амнезия
- г) Прогрессирующая амнезия
- д) Конградная амнезия

129. Конфабуляции - это:

- а) Частичное выпадение из памяти отдельных фактов или событий
- б) Непроизвольное оживление в памяти малозначительных для настоящего событий
- в) Забывание событий прошлого
- г) Ложные воспоминания с убежденностью в их реальности
- д) Забывание текущих событий

130. Методика запоминания 10 слов позволяет оценить:

- а) Динамику мнестической деятельности
- б) Объем кратковременной и долговременной памяти
- в) Нарушения непосредственного запоминания
- г) Способность к опосредованному запоминанию
- д) Способность к обобщению
- е) всё кроме г) и д)

131. Нарушение динамики мнестической деятельности чаще всего можно наблюдать у больных:

- а) Шизофренией
- б) Диффузными, сосудистыми поражениями головного мозга
- в) Эпилепсией
- г) Психопатиями
- д) Тревожными расстройствами

132. Нарушения опосредованного запоминания - это:

- а) Нарушение динамики мнестической деятельности
- б) Нарушение операциональной стороны мнестической деятельности
- в) Нарушение мотивационного компонента мнестической деятельности
- г) Нарушение целеполагания
- д) Нарушение самооценки

133. При наличии навязчивых идей:

- а) Человек убежден в их истинности
- б) Человек страдает от их наличия и хочет от них избавиться
- в) Человек способен относиться к ним критически
- г) Человек относится к ним критически
- д) Человек воспринимает их как часть своего мировоззрения
- е) правильный ответ б), г)

134. При наличии сверхценных идей:

- а) Человек страдает от их наличия и хочет от них избавиться
- б) Человек способен относиться к ним критически

- в) Человек воспринимает их как часть своего мировоззрения
 - г) У человека нет сомнения в их истинности
 - д) правильный ответ б), в)
135. Снижение уровня обобщения характерно для больных:
- а) Неврозами
 - б) Шизофренией
 - в) Эпилепсией
 - г) Психопатией
 - д) Олигофренией
 - е) правильный ответ в), д)
136. Разноплановость - это:
- а) Конкретно-ситуационное обобщение
 - б) Функциональное обобщение
 - в) Обобщение по различным основаниям
 - г) Обобщение на основе личного опыта
 - д) Выхолощенное рассуждательство
137. Обобщение по конкретно-ситуационным признакам свидетельствует:
- а) О высоком уровне обобщения
 - б) О снижении уровня обобщения
 - в) О нарушении динамики познавательной деятельности
 - г) Об искажении уровня обобщения
138. Резонерство при эпилепсии характеризуется:
- а) Морализаторством, содержанием идей справедливости, эмоциональностью
 - б) Выхолощенностью, отсутствием житейского содержания
 - в) Рассуждениями, сопровождающими трудную деятельность
 - г) Импульсивным перескакиванием с одной темы на другую
139. Сочетание высокого уровня обобщения и конкретно-ситуационного является признаком:
- а) Снижения уровня обобщения
 - б) Искажения уровня обобщения
 - в) Нарушения динамики познавательной деятельности
 - г) Нарушения мотивационного компонента познавательной деятельности
 - д) Нарушения критичности мышления
140. Инертность мыслительных процессов, застревание, тугоподвижность характерны при:
- а) при маниакальных состояниях
 - б) при эпилепсии
 - в) при шизофрении
 - г) при неврозе
 - д) при психопатии
141. Циклотимическое расстройство - это:
- а) Расстройство восприятия.
 - б) Расстройство мышления.
 - в) Расстройство настроения
 - г) Расстройство волевой сферы.

- д) Расстройство поведения.
142. Ангедония может быть диагностическим признаком:
- а) Маниакального расстройства.
 - б) Депрессивного расстройства
 - в) Фобического расстройства.
 - г) Органического поражения ЦНС.
 - д) Эпилепсии.
143. Обсессивно-компульсивное расстройство относится к:
- а) Расстройствам восприятия.
 - б) Расстройствам мышления.
 - в) Расстройствам эмоциональной сферы
 - г) Мотивационным расстройствам.
 - д) Расстройствам памяти.
144. Ситуация патопсихологического эксперимента и критичность психически больного связаны определенным образом. Выделите верное.
- а) ситуация патопсихологического эксперимента способствует выявлению нарушений критичности
 - б) ситуация патопсихологического эксперимента актуализирует ряд сопутствующих именно ей реакций, по которым нельзя судить о критичности пациента
 - в) ситуация патопсихологического эксперимента может свидетельствовать о возможности формирования критичности
 - г) ситуация патопсихологического эксперимента способствует актуализации критичности
 - д) все ответы – не верны
 - е) правильный ответ а), в), г)
145. Психопатии относятся к:
- а) Расстройствам восприятия.
 - б) Расстройствам мышления.
 - в) Расстройствам эмоциональной сферы.
 - г) Мотивационным расстройствам.
 - д) Личностным расстройствам
 - е) Тревожным расстройствам.
146. Перечислите основные виды нарушений критичности, выявляющиеся у больных при проведении патопсихологического исследования:
- а) некритичность к собственным суждениям и высказываниям
 - б) некритичность к собственным действиям
 - в) некритичность к собственной личности
 - г) некритичность к психопатологическим переживаниям
 - д) все перечисленное – верно
147. Изучением феномена внутренней картины болезни (ВКБ) в истории психологии занимались:
- а) Р.А. Лурия
 - б) А. Гольдшейдер
 - в) А. Альцгеймер
 - г) Карл Ясперс
 - д) Б.С. Братусь

- е) правильный ответ а), б)
148. Различают следующие типы реагирования на болезнь:
- а) гипернозогнозия
 - б) нормонозогнозия
 - в) анозогнозия
 - г) гипонормогнозия
 - д) все перечисленное – верно
149. В одной из отечественных типологий реагирования на заболевание (А.Е. Личко и Н.Я.Иванов) выделяются типы реагирования на болезнь. К ним относятся:
- а) эргопатический
 - б) эйфорический
 - в) апатический
 - г) аутистический
 - д) номотетический
 - е) идеографический
 - ж) паранойяльный
 - з) все кроме г), д), е)
150. Первичный симптомокомплекс при эпилепсии - это:
- а) Истощаемость, лабильность психических процессов
 - б) Мотивационные нарушения
 - в) Инертность психических процессов
 - г) Изменения личности
 - д) Нарушение поведения
151. При информировании больного о болезни следуют ряду правил и принципов:
- а) уменьшение уровня аффективных реакций
 - б) стремление к нормонозогнозии
 - в) перекладывание ответственности на пациента
 - г) обеспечение конфиденциальности
 - д) все ответы – не верны
 - е) все кроме в) и д)
152. Некритичность, в концептуализации Б.В. Зейгарник, это:
- а) «... выраженная перестройка личностных особенностей, приводящая в конечном итоге к отсутствию осознанной мотивации и к невозможности вызвать установку на адекватное отношение к окружающей среде ...»
 - б) « ... признак, по которому узнается ухудшение состояния, неполное осознание больным своей болезни ...»
 - в) « ... ее показателем может считаться отношение к пребыванию в больнице ...»
 - г) « ... без проявления критичности к своим психопатологическим переживаниям нельзя говорить о ремиссии при шизофрении ...»
 - д) « ... при различении бреда в остром состоянии психоза и резидуального бреда (моносимптома, наблюдаемого при нормализации психической деятельности) мы обращаемся к вопросу критичности ...»
153. Характерными страхами в условиях соматической болезни являются:
- а) страх перед обследованием
 - б) страх перед манипуляциями
 - в) страх перед незнакомыми лицами

- г) страх перед лечением
- д) страх инвалидизации
- е) всё кроме в)

154. Полипрофессиональный подход к оказанию психиатрической помощи – это ...

- а) полипрофессиональная бригада, в которой психиатр – опорная фигура, координирующая действия других участников
- б) изъятие пациента из неблагоприятного семейного окружения и помещение его в «защищенное жилье»
- в) дублирование действий участников бригады по оказанию помощи больному
- г) учет мультифакторной природы психических расстройств
- д) тесная координация между различными дисциплинами
- е) сохранение автономии каждого участника бригады и оптимальное выполнение им своих ролевых обязанностей
- ж) всё кроме б) и в)

155. Социальная работа в психиатрии отличается от обычной профессиональной социальной работы. Социальная работа в психиатрии ...

- а) дистанцируется от медико-психологических проблем пациентов
- б) опирается на знание и учет психической патологии
- в) «не привязана» к клинической картине – ее содержание принципиально не меняется, будь то первые приступы или отдаленные, хронические стадии болезни
- г) такова, что на выбор психосоциального вмешательства не влияют субъективные реакции пациента на болезнь
- д) такова, что профессионалы по социальной работе входят в состав полипрофессиональных бригад
- е) правильный ответ б), д)

156. Социальная работа в психиатрии состоит в ...

- а) информировании пациентов о психофармакологических возможностях и побочных эффектах терапии
- б) реализации социальной (эмоциональной) поддержки пациента
- в) поддержке социальной активности пациента в доме
- г) непосредственной помощи пациентам: помощи в соблюдении правил, помощи в поддержании отношений с другими людьми, помощи в поддержании здоровой жизни
- д) формировании полипрофессиональных бригад помощи
- е) всё кроме а) и д)

157. Бессознательное это:

- а) то, что человек скрывает
- б) то, что человек не осознает
- в) то, что человек не может осознать
- г) чувства, которые человек не осознает
- д) мысли, которые человек не осознает
- е) причины собственного поведения, которые человек не осознает
- ж) всё кроме а)

158. Работа с социальным окружением лиц с психическими расстройствами – важная сторона психиатрической помощи. Социальное воздействие при этом направлено на ...

- а) укрепление либо «антипсихиатрических», либо биологизаторских установок и тенденций
- б) восстановление, стимуляцию естественной сети социальной поддержки пациента

- в) искусственное создание социальной сети поддержки пациента
- г) искусственное расширение социальной сети поддержки пациента
- д) разработку «модели» бригадной работы специалистов различного профиля (медиков, психологов, социальных работников и др.)
- е) всё кроме а) и д)

159. Динамическая теория личности имеет основные элементы:

- а) понятие бессознательного
- б) понятие конфликта
- в) понятие защиты
- г) понятие сопереживающего Я
- д) понятие Я-концепции
- е) всё кроме г) и д)

160. Социальная поддержка – это ...

- а) внушение, убеждение, рациональная психотерапия
- б) совместное проживание специалиста по социальной работе с хроническим психически больным
- в) форма помощи в преодолении (копинге) в ответ на требования, предъявляемые окружением к пациенту
- г) поддержка «инструментальная» (осязаемая, материальная)
- д) изучение отношения больных к различным лечебно-восстановительным мероприятиям
- е) всё кроме в) и г)

161. Психогенные реакции, возникающие в ответ на психотравмирующие влияния соматического заболевания, получили название «нозогений». В соответствии с типологией А. Б. Смулевича, в группы синдромов нозогений входят:

- а) невротические, представленные гипернозогнозией и гипонозогнозией
- б) развивающиеся по типу «модель ожидаемых результатов лечения»
- в) аффективные, проявляющиеся ипохондрической депрессией и синдромом «эйфорической псевдодеменции»
- г) патохарактерологические, как проявление сверхценных идей (ипохондриа здоровья), синдром «патологического отрицания болезни»
- д) сопутствующие болезни реакции, в частности, биохимические, психофизиологические, поведенческие
- е) всё кроме б) и д)

162. Изучением феномена внутренней картины болезни (ВКБ) занимались:

- а) А. Гольдшейдер
- б) Г.В. Груле
- в) Р.А. Лурия
- г) В. Вундт
- д) В.В. Николаева
- е) всё кроме б) и г)

163. Условиями, зависящими от психотерапевта в клиент-центрированной психотерапии, являются следующие:

- а) Конгруэнтность
- б) Эмпатия
- в) Уверенность в себе
- г) Безусловное положительное отношение

- д) Изменение клиента
- е) всё кроме в) и д)

164. К основным характеристикам самоактуализирующейся личности относятся:

- а) Открытость для опыта
- б) Стремление к лидерству
- в) Рациональность
- г) Правильность поведения
- д) Личная ответственность
- е) Чувство собственного достоинства
- ж) Способность к установлению и поддержанию хороших межличностных отношений
- з) Ведение этичного образа жизни
- и) Всё кроме ж) и з)

165. Биполярное аффективное расстройство (БАР) ...

- а) начинается в пожилом возрасте и не представляет трудностей для диагностики
- б) распространенное инвалидизирующее хроническое заболевание
- в) хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся депрессивными, маниакальными (гипоманиакальными) и смешанными эпизодами, симптоматика которых может полностью редуцироваться в периоды ремиссий
- г) не имеет серьезных последствий (длительная нетрудоспособность, суицидальный риск)
- д) не сказывается на социальной адаптации пациентов
- е) правильный ответ б), в)

166. Коррекция «автоматических мыслей и образов» является основой:

- а) экзистенциальной психотерапии
- б) поведенческой психотерапии
- в) когнитивной психотерапии
- г) логотерапии
- д) психоанализа

167. Теоретической основой бихевиоральной (поведенческой) психотерапии являются работы:

- а) И.П. Павлова
- б) Дж. Уотсона
- в) А.Р. Лурии
- г) Б. Скиннер
- д) З. Фрейда
- е) всё кроме в) и д)

168. Этапами когнитивно-бихевиоральной психотерапии являются:

- а) проблемный анализ
- б) формулирование цели
- в) формулирование плана терапии
- г) проведение терапии
- д) контрольное измерение
- е) сравнение первоначальной цели с результатами терапии
- ж) поиск утраченного смысла бытия
- з) всё кроме ж)

169. Концепцию об основных механизмах психологической защиты разработал:
- а) З. Фрейд
 - б) К. Роджерс
 - в) Ф. Перле
 - г) А. Бэк
 - д) В. Франкл
170. Выраженность плацебо-реакции зависит от:
- а) внушаемости пациента
 - б) рекламы
 - в) установки пациента на терапию
 - г) пола и возраста пациента
 - д) все вышеприведенное – верно
171. «Мишенью» психосоциальной терапии в психиатрии является:
- а) социальное функционирование
 - б) установки по отношению к лечению (медикаментозному)
 - в) качества и навыки повседневной жизни
 - г) само-стигматизация
 - д) все вышеприведенное – верно
172. Стимуляция социальной сети пациента включает следующее:
- а) психодинамический подход к проблемам пациента
 - б) создание искусственной среды социальной поддержки
 - в) разрыв прежних патологических связей и зависимостей, и создание новых
 - г) восстановление утраченных семейных и межличностных связей
 - д) изучение отношения больных к различным лечебно-восстановительным мероприятиям
 - е) всё кроме а) и д)
173. Специфическим вариантом предупреждения профессиональной деформации, разработанным специально для врачей, является:
- а) применение успокаивающих препаратов
 - б) Балинтовские группы
 - в) техники модификации поведения и ролевые игры
 - г) образовательные мероприятия дидактического характера
 - д) группы личностного роста
174. Поведенческая терапия рассматривает следующие подходы к модификации поведения:
- а) контр-обуславливание
 - б) оперантные методы
 - в) анализ ранних детских переживаний
 - г) безусловное принятие
 - д) терапия с предъявлением модели
 - е) процедуры самоконтроля
 - ж) всё кроме в) и г)
175. Биологическая терапия и психосоциальная терапия в психиатрии соотносятся следующим образом:

- а) положительная установка на биологические методы воздействия может предполагать внутреннюю оппозицию по отношению к отдельным психосоциальным мероприятиям
- б) использование новых нейролептиков облегчает задачи психосоциальных воздействий
- в) успешное психофармакологическое лечение в большинстве случаев является антитезой психосоциальным вмешательствам
- г) использование новых нейролептиков увеличивает потребность в психосоциальных воздействиях
- д) интенсивное биологическое лечение представляет собой современный стандарт психиатрической помощи, тогда как психосоциальное лечение факультативно и сводится к обучению части больных элементарным трудовым (социальным) навыкам
- е) всё кроме в) и д)

176. Этапы психосоциальной реабилитации выглядят следующим образом:

- а) этап партнерства, этап разносторонности усилий (воздействий), этап единства психосоциальных и биологических методов, этап ступенчатости (переходности) прилагаемых усилий
- б) этап работы с социально уязвимыми группами больных, этап оценки эффективности реабилитационных мероприятий
- в) этап восстановительной терапии, этап ре-адаптации, этап реабилитации в прямом смысле слова
- г) этап лечебно-восстановительных мероприятий, этап всевозможного рода психосоциальных мероприятий, не обязательно связанных друг с другом
- д) этап активных психосоциальных воздействий, этап практического освоения пациентом ролевых функций и социальных позиций, этап закрепления и поддержки социального восстановления
- е) правильный ответ в), д)

177. Психосоциальная реабилитация такова, что ...

- а) ориентируется лишь на наиболее социально уязвимые группы больных
- б) каждому из ее этапов предпочтительна та или иная организационная форма психиатрической помощи
- в) собственно психосоциальные воздействия принципиально сдвигаются ближе к концу процесса реабилитации
- г) предполагает, прежде всего, возможно более точное описание психопатологического состояния больного, без учета и углубленного анализа особенностей личности и окружающей социальной среды
- д) собственно психосоциальные воздействия могут быть весьма интенсивными уже на начальных этапах оказания психиатрической помощи
- е) правильный ответ б), д)

178. Методы поведенческой психотерапии:

- а) выявление и идентификация автоматических мыслей
- б) систематическая десенсибилизация, групповая десенсибилизация
- в) различные виды релаксации, тренинги по релаксации
- г) идентификация и изменение подспудных убеждений
- д) позитивное подкрепление, жетонная терапия
- е) всё кроме а) и г)

179. Система психосоциальной реабилитации в психиатрии такова, что ...

- а) процесс психосоциальной реабилитации может быть начат на любом этапе оказания психиатрической помощи (вне острых состояний)
- б) создание специальной структурированной больничной среды, поощряющей деятельность пациентов в рамках социальных норм, здесь весьма желательно
- в) предполагает, прежде всего, борьбу против болезни (а не борьбу за человека)
- г) чем раньше начать психосоциальные мероприятия, тем скорее можно рассчитывать на благоприятный прогноз
- д) все вышеприведенное – верно
- е) всё кроме в) и д)

180. Телесно-ориентированная терапия - это:

- а) упражнения для закаливания организма;
- б) упражнения для утренней гимнастики и для спортивных достижений;
- в) упражнения для решения личностных проблем.
- г) упражнения для решения психосоматических и личностных проблем
- д) упражнения для повышения общего энергетического потенциала человека

181. Первичный симптомокомплекс при эпилепсии – это:

- а) истощаемость, лабильность психических процессов
- б) мотивационные нарушения
- в) инертность психических процессов
- г) изменения личности
- д) нарушение поведения

182. Основными техниками психоаналитической терапии являются:

- а) интерпретация
- б) катарсис
- в) прояснения
- г) суггестия
- д) конфронтация
- е) всё кроме б) и г)

183. Общая цель психотерапии это:

- а) успокоение пациента
- б) помощь пациенту в преодолении эмоционального дистресса
- в) помощь в изменении личностных особенностей и моделей поведения, препятствующих реализации внутреннего потенциала
- г) помощь пациенту в развитии зрелых отношений с другими людьми
- д) помощь пациенту в преодолении болезни
- е) избавление пациента от переживаний
- ж) всё кроме а) и е)

184. Сторонники теории неспецифичности считают, что:

- а) психосоматические заболевания имеют общие проявления
- б) за локализацию заболевания отвечает локальная уязвимость пораженного органа
- в) отсутствует специфическая связь между характером эмоционального стресса и его соматическими последствиями
- г) определенная эмоция может содействовать возникновению определенного соматического симптома
- д) правильный ответ а), в)

185. Согласно концепции двухфазного вытеснения А.Митчерлиха на первой фазе вытеснения конфликт преодолевается при помощи:
- а) психосоматических образований;
 - б) незрелых психологических защит
 - в) зрелых психологических защит
 - г) соматизации
 - д) правильный ответ б), в)
186. Задачами психотерапии являются:
- а) решение проблем пациента
 - б) помощь пациенту в осознании себя и своих возможностей (ресурсов)
 - в) поощрение свободного выражения чувств пациентом
 - г) советы пациенту, как правильно поступать в тех или иных ситуациях
 - д) помощь пациенту в освоении новых способов мышления и поведения за пределами психотерапевтической ситуации
 - е) помощь пациенту в осознании своих проблем
 - ж) всё кроме а) и г)
187. Регресс как вариант психосоматического дизонтогенеза может быть:
- а) следствием социализации телесных функций в более поздние сроки, по сравнению с нормой
 - б) реакцией на внезапно изменившиеся условия развития
 - в) следствием формирования аномального образа «Я»
 - г) инструментом оказания давления на взрослого
 - д) всё кроме а) и в)
188. Психосоматическая медицина это:
- а) отрасль медицины, занимающаяся неотложными состояниями в психиатрии и при соматических заболеваниях
 - б) метод лечения и наука о взаимоотношениях психических и соматических процессов, которые тесно связывают человека с окружающей средой
 - в) отрасль медицины, занимающаяся связью между психологическими состояниями и соматическими расстройствами
189. Основными приемами психотерапии являются:
- а) гипноз
 - б) психоанализ
 - в) обеспечение условий для выздоровления
 - г) помощь в осознании и использовании своих ресурсов и умений
 - д) поведенческая психотерапия
 - е) содействие самораскрытию
 - ж) правильный ответ г), е)
190. Психосоциальные вмешательства в работе с психически больными должны быть ...
- а) направлены на достижение определенной цели
 - б) неструктурированными
 - в) неопределенными по времени
 - г) приближены к обычным жизненным требованиям пациента
 - д) поэтапными, и закрепляться путем неоднократных повторений
 - е) всё кроме б) и в)

191. Выбор формы психосоциального вмешательства для каждого пациента должен осуществляться в соответствии с ...
- а) особенностями психосоциального дефицита (социальной дезадаптации) пациента
 - б) показателями социального функционирования пациента
 - в) типом социально уязвимой группы, к которой принадлежит пациент
 - г) этико-деонтологическими аспектами оказания психиатрической помощи
 - д) все перечисленное – верно
192. Рандомизированные контролируемые исследования сравнительной эффективности психосоциальных вмешательств, наиболее представленные в систематических публикуемых обзорах, следующие:
- а) когнитивно-поведенческая терапия
 - б) арт-терапия
 - в) двигательная или танцевальная терапия
 - г) досуговые группы
 - д) трудоустройство с поддержкой
 - е) правильный ответ а), д)
193. Сторонники психоаналитической теории считают, что:
- а) отсутствует логически понятная связь между содержанием аффективного конфликта и клиническими симптомами;
 - б) центральная роль в формировании психосоматической патологии принадлежит бессознательному
 - в) асоциальные мысли, вытесненные в область бессознательного, проявляются в расстройствах внутренних органов
 - г) всё кроме а)
194. Структура внутренней картины болезни по Николаевой В.В. включает в себя:
- а) четыре уровня
 - б) пять уровней
 - в) мотивационный уровень
 - г) уровень первичного значения
 - д) правильный ответ а), в)
195. Весь массив существующих в психиатрии психосоциальных подходов обычно подразделяют на следующие модальности:
- а) индивидуальная, групповая, семейная
 - б) комбинированные (интегративные) подходы, биологические вмешательства, психосоциальные вмешательства
 - в) когнитивно-поведенческие терапии, тренинг социальных навыков
 - г) арт-терапия, двигательная или танцевальная терапия, лечение средой
 - д) социотерапия, досуговые группы, группы самопомощи больных
196. Под патогенным влиянием соматической болезни на психику человека подразумевается:
- а) нарушения психической деятельности в условиях соматической болезни
 - б) нарушения психической деятельности и функций внутренних органов в условиях соматического заболевания;
 - в) влияние на психику человека соматогенным путем
 - г) патологические изменения в рецепторах коры головного мозга
 - д) правильный ответ а), в)

197. Теория специфичности утверждает, что:
- а) каждое психосоматическое заболевание подобно другому психосоматическому заболеванию
 - б) специфичность определяет феномен алекситемии
 - в) каждое психосоматическое расстройство определяется определенным психологическим паттерном
 - г) определенные черты личности определяют соответствующие соматические симптомы
 - д) правильный ответ в), г)
198. Проблемы взаимодействия специалистов внутри полипрофессиональной бригады могут возникнуть по следующим вопросам:
- а) вопросы лидерства
 - б) вопросы подотчетности
 - в) вопросы сохранения индивидуальности и профессиональных ролей сотрудниками бригады
 - г) вопросы сохранения профессиональных границ между сотрудниками бригады
 - д) все перечисленное – верно
199. Регресс психосоматического развития:
- а) отмечается в любом возрастном периоде
 - б) является сильным фактором психологического воздействия (давления) ребенка на взрослого
 - в) обычно возникает при внезапно изменившихся условиях развития
 - г) отмечается чаще в подростковом возрасте
 - д) правильный ответ б), в)
200. Недостатками теории специфичности личностных черт является то, что:
- а) выделяемые особенности личности имеют статический характер
 - б) особое значение в объяснении психосоматических связей придается алекситимии
 - в) выделяемые черты личности не соотносятся с социальным развитием индивида и историей его жизни
 - г) определенные личностные черты, играют существенную роль в этиологии и патогенезе психосоматического расстройства
 - д) правильный ответ а), в)
201. Принципиальное отличие психосоматических заболеваний от неврозов Ф. Александер видел:
- а) в разных причинах этих болезней
 - б) в глубине вытеснения конфликта
 - в) в разном подходе к лечению
202. Бригадная модель оказания помощи в психиатрии имеет преимущества и недостатки. Преимущества:
- а) непрерывность помощи
 - б) интегральное предоставление помощи
 - в) широкий спектр помощи
 - г) профессиональный взаимообмен и поддержка
 - д) все перечисленное – верно
203. Вариантами психосоматического дизонтогенеза являются:

- а) искажение психосоматического развития
 - б) неравномерное ускорение психосоматического развития
 - в) регресс психосоматического развития
 - г) нарушение механизмов регуляции психосоматического развития
 - д) правильный ответ а), в)
204. Бригадная модель оказания помощи в психиатрии имеет следующие недостатки:
- а) отсутствие научно обоснованного представления об оптимальной структуре бригады
 - б) отсутствие научно обоснованного представления о модели работы бригады
 - в) регулярное групповое обсуждение лечебно-реабилитационных планов
 - г) дублирование функций при организации бригадного взаимодействия
 - д) профессиональная «инкапсуляция»
 - е) всё кроме в)
205. Психосоматическое расстройство это:
- а) общее название, используемого для обозначения любого расстройства при котором отмечаются соматические и психические расстройства
 - б) расстройство с соматическими проявлениями, которые обусловлены значимыми психологическими факторами
 - в) нарушение функций внутренних органов и систем у психически здоровых людей
206. Ф. Александер рассматривал психосоматический симптом как:
- а) символическое замещение подавленного конфликта
 - б) физиологическое сопровождение хронического эмоционального состояния
 - в) неспецифическую реакцию на конфликт
207. Ф. Александер особое значение в возникновении психосоматического симптома придавал:
- а) символическому значению конверсионных расстройств
 - б) темпераменту
 - в) личностной предрасположенности
 - г) психодинамическому конфликту
 - д) алекситемии
208. Создателем «рационально-эмотивной терапии» является:
- а) В. Франкл
 - б) Р. Лэинг
 - в) А. Бэк
 - г) В.М. Бехтерев
 - д) А. Эллис
209. В динамике формирования внутренней картины болезни выделяется:
- а) начальный этап
 - б) этапы первичного и вторичного означения
 - в) мотивационный этап
 - г) этап порождения личностью смысла болезни
 - д) правильный ответ б), г)
210. Психообразование в рамках семейных вмешательств при шизофрении предполагает:
- а) повышение способности родственников предвидеть и решать проблемы пациента

- б) поддержание разумных ожиданий в отношении функционирования пациента
- в) динамическую психотерапию
- г) социотерапию и трудотерапию
- д) сотрудничество с родственниками, осуществляющими заботу о больном шизофренией
- е) всё кроме в) и г)

211. Теория специфичности утверждает, что:

- а) каждое психосоматическое заболевание подобно другому психосоматическому заболеванию;
- б) специфичность определяет феномен алекситемии;
- в) каждое психосоматическое расстройство определяется определенным психологическим паттерном

212. После купирования острых расстройств у значительной части пациентов снижена или отсутствует мотивация к психосоциальному восстановлению. А это значит, что ...

- а) выработка такой мотивации – основа для дальнейшей работы с больным
- б) следует полностью отказаться от проведения психосоциальных мероприятий
- в) следует отложить проведение психосоциальных мероприятий и продолжить процесс активизации больного с помощью психотропных средств
- г) следует учесть предпочтения больных и их родственников (на предмет фармакотерапевтических видов лечения) и игнорировать проблемы мотивационной сферы пациентов
- д) все ответы – не верны

213. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, называется:

- а) неврологическим
- б) нейропсихиатрическим
- в) психопатологическим
- г) нейропсихологическим
- д) клиническим

214. Основная заслуга создания нейропсихологии как самостоятельной отрасли психологии принадлежит:

- а) Ж. Пиаже
- б) В. М. Бехтереву
- в) А. Н. Леонтьеву
- г) А. Р. Лурия
- д) Б. В. Зейгарник

215. Отечественная нейропсихология как отдельная отрасль психологии оформилась:

- а) в конце 19 в.
- б) в 70-х гг. 20 в.
- в) во II тыс. до н.э.
- г) в 30-40-х гг. 20 в.
- д) в 20-х гг. 21 в.

216. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

- а) к энергетическому неспецифическому блоку
- б) к блоку переработки экстрацептивной информации
- в) к блоку программирования, регуляции и контроля
- г) ни к одному из них
- д) все ответы не верны

217. Центральная теоретическая проблема нейропсихологии - это:

- а) проблема соотношения генетического и приобретённого в психической деятельности
- б) проблема нормы и патологии психической деятельности
- С. проблема психосоматических и соматопсихических связей
- г) проблема развития и распада психики
- д) проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций человека

218. Отечественные нейропсихологии создали следующую концепцию о мозговой организации высших психических функций человека:

- а) психоморфологическое направление
- б) теорию системной динамической локализации ВПФ
- в) концепцию эквипотенциальности мозга
- г) эклектическую концепцию
- д) отрицают проблему локализации ВПФ

219. К принципам экзистенциальной психологии относят:

- а) существование, как явление; становление предшествует сущности, как статической материи
- б) основными движущими силами личности являются конфликты
- в) отсутствует разрыв между субъектом и объектом; истина, реально существующая для человека, только та, которую он производит своими действиями
- г) поиск смысла жизни входит в число универсальных свойств человеческой природы
- д) человек сам отвечает за то, что он есть и чем он становится
- е) поведение человека детерминировано биологическими факторами
- ж) всё кроме б) и е)

220. Апраксия, возникающая при поражении теменно височно-затылочных отделов, называется:

- а) кинетическая
- б) пространственная
- в) кинестетическая
- г) регуляторная

221. Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется:

- а) тактильностью
- б) стереогнозисом
- в) эмпатией
- г) рефлексией
- д) агнозией

222. Системные perseverации являются диагностическим признаком:

- а) афазии
- б) апраксии
- в) агнозии

- г) нарушения внимания
 - д) акалькулии
223. Предметная агнозия возникает при патологии:
- а) передних лобных отделов мозга
 - б) височных отделов мозга
 - в) Субкортикальных отделов мозга
 - г) затылочно-теменных отделов мозга
 - д) теменно-височно-затылочных отделов мозга
224. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:
- а) эфферентной мотонной афазии
 - б) сенсорной афазии
 - в) семантической афазии
 - г) динамической афазии
 - д) все ответы не верны
225. Нарушение понимания логико-грамматических конструкций возникает при афазии:
- а) динамической
 - б) семантической
 - в) амнестической
 - г) сенсорной
 - д) афферентной моторной
226. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:
- а) кинестетической апраксии
 - б) пространственной апраксии
 - в) кинетической апраксии
 - г) регуляторной апраксии
227. Психообразовательные программы в психиатрии – ...
- а) это групповая психотерапия, нацеленная на профилактику явлений внутрибольничного госпитализма
 - б) это образование и просвещение пациентов, участников группы
 - в) осуществляются как в амбулаторных, так и в стационарных условиях
 - г) оцениваются в плане эффективности лишь по параметру «знания о болезни и лекарствах»
 - д) имеют множество организационных форм и моделей
 - е) осуществляются междисциплинарной командой профессионалов
 - ж) состоят из нескольких модулей
 - з) осуществляются только врачом-психиатром и только в формате индивидуальной работы с больным
 - и) всё кроме а), г) и з)
228. Укажите основные векторы кортикализации психических функций в нормальном онтогенезе ребёнка:
- а) сверху вниз (от коры к подкорке), слева направо (от левого к правому полушарию), спереди назад (от передних к задним отделам мозга)
 - б) снизу вверх, справа налево, сзади наперёд
 - в) снизу вверх, слева направо, спереди назад
 - г) сверху вниз, справа налево, спереди назад

229. По нейробиологическим законам головной мозг человека завершает своё интенсивное развитие:
- а) к 21 году жизни
 - б) к 15 месяцам жизни
 - в) к 2 годам жизни
 - г) к 9 годам жизни
230. Интенсивный рост лобных долей мозга в норме начинается:
- а) не ранее 2 лет
 - б) не ранее 8 месяцев
 - в) не ранее 8 лет
 - г) не ранее 12 лет
 - д) все ответы не верны
231. Зона ближайшего развития - это:
- а) ближайший к текущей дате возрастной период
 - б) то, что может ребёнок с помощью взрослого
 - в) уровень достигнутого интеллектуального развития
 - г) критерий учебной успеваемости
 - д) все ответы не верны
232. Термин «гетерохронность» в нейропсихологии обозначает:
- а) трудности формирования гностических функций
 - б) не одновременность развития функций
 - в) патологию со стороны двигательного аппарата
 - г) различия в результатах нейропсихологического тестирования
233. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:
- а) принципа системной локализации функций
 - б) принципа динамической локализации функций
 - в) принципа иерархической соподчинённости функций; всех трёх принципов
234. Жёсткость организации мозговых функций обуславливается:
- а) меньшей подверженностью травмам
 - б) их реализацией в макросистемах головного мозга
 - в) более ранним периодом формирования
 - г) последними двумя обстоятельствами
235. Отличие асинхронии от гетерохронии в развитии психики ребёнка заключается:
- а) в том, что гетерохрония является естественным фактором развития
 - б) в масштабности охвата психических функций
 - в) в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга
 - г) различий нет, это синонимы
 - д) все ответы не верны
236. Основным дефектом при вербальной алексии являются:
- а) слабое зрение
 - б) нарушения симультанного узнавания
 - в) перепутывание букв
 - г) первая и третья причины

237. Аграфия - это:
- а) потеря способности к рисованию
 - б) потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей
 - в) навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании
 - г) нарушение способности правильно по форме и смыслу писать
238. Акалькулия часто сочетается с:
- а) семантической афазией
 - б) кинестетической апраксией
 - в) соматоагнозией
 - г) эмоциональными расстройствами
239. Левшество - это:
- а) преобладание размера левой руки над правой
 - б) совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми
 - в) преобладание левой руки и левой ноги над правыми
 - г) различия в чувствительности правой и левой половины тела
240. Особенности очаговых поражений мозга у детей являются:
- а) слабая выраженность симптоматики
 - б) значительная выраженность симптоматики
 - в) длительный период обратного развития симптомов
 - г) высокая зависимость от латерализации очага поражения
241. Нейропсихологические синдромы дефицитарности психического развития ребёнка связаны с локализацией нарушений:
- а) в передних отделах КБП
 - б) в задних отделах КБП
 - в) в субкортикальных образованиях
 - г) во всех структурах головного мозга
242. Атипичия психического развития связана с такими нейропсихологическими явлениями (симптомами), как:
- а) кинестетическая апраксия
 - б) неустойчивость внимания и гиперактивность
 - в) дефекты соматического и лицевого гнозиса
 - г) нарушение формирования психических операций и автоматизмов на фоне повышения самоконтроля и аутокоррекции
 - д) сенсорная алалия
243. Поражение нижних отделов заднелобной области (ЗОНА БРОКА) приводит к:
- а) эфферентной моторной афазии
 - б) афферентной моторной афазии
 - в) сенсорной афазии
 - г) динамической афазии сенсорной афазии
244. Поражение отделов впереди от зоны Брока приводит к:
- а) эфферентной моторной афазии
 - б) афферентной моторной афазии
 - в) сенсорной афазии
 - г) динамической афазии
 - д) сенсорной афазии

245. Поражение нижнетеменной области коры приводит к:
- а) эфферентной моторной афазии
 - б) афферентной моторной афазии
 - в) сенсорной афазии
 - г) динамической афазии
 - д) сенсорной афазии
246. Поражение области вернике приводит к:
- а) эфферентной моторной афазии
 - б) афферентной моторной афазии
 - в) сенсорной афазии
 - г) динамической афазии
 - д) сенсорной афазии
247. Поражение второй височной извилины приводит к:
- а) динамической афазии
 - б) сенсорной афазии
 - в) акустико-мнестической афазии
 - г) семантической афазии
 - д) амнестической афазии
248. Поражение зоны ТРО приводит к:
- а) динамической афазии
 - б) сенсорной афазии
 - в) акустико-мнестической афазии
 - г) семантической афазии
 - д) амнестической афазии
 - е) правильный ответ г), д)
249. Работа с семьей психически больного ...
- а) не предполагает проработки материала о «бремени семьи» по уходу за психиатрическим пациентом
 - б) предполагает комплекс семейных вмешательств, а также взаимодействие с общественными организациями и группами взаимной поддержки родственников
 - в) предполагает программы психообразовательного формата
 - г) предполагает программы поддержки семей
 - д) предполагает групповой психоанализ
 - е) всё кроме а) и д)
250. Квазипространственный синтез лежит в основе понимания:
- а) Значений слов
 - б) Звукоразличения
 - в) Артикуляции
 - г) Счета
 - е) Динамики речи
251. Эфферентная моторная афазия это нарушение:
- а) Кинестетического фактора
 - б) Нарушение кинетического фактора
 - в) Акустического фактора
 - г) Пространственного фактора
 - д) Квазипространственного фактора

252. Афферентная моторная афазия главным образом связана с нарушением:
- а) Кинестетического фактора
 - б) Нарушение кинетического фактора
 - в) Акустического фактора
 - г) Пространственного фактора
 - д) Квазипространственного фактора
253. Сенсорная афазия главным образом связана с нарушением:
- а) Кинестетического фактора
 - б) Нарушение кинетического фактора
 - в) Акустического фактора
 - г) Пространственного фактора
 - д) Квазипространственного фактора
254. Восстановление функций путем растормаживания называется:
- а) Викариатом
 - б) Перестройкой функциональных систем
 - в) Спонтанным восстановлением
 - г) Снятием диашиза
 - д) Спонтанным восстановлением
255. Восстановление функций путем их перемещения в сохранные отделы называется:
- а) Викариатом
 - б) Перестройкой функциональных систем
 - в) Спонтанным восстановлением
 - г) Снятием диашиза
 - д) Спонтанным восстановлением
256. Метод количественной оценки развития психики и интеллекта ребёнка впервые разработали:
- а) Альфред Бине
 - б) Жан Демор
 - в) Томас Симон
 - г) Поль Гонкур
 - д) Филипп Пинель
 - е) правильный ответ а), в)
257. Процесс длительного ограничения возможностей потребностей ребёнка называется:
- а) деменция
 - б) девиация
 - в) депривация
 - г) деперсонализация
258. Высшие психические функции человека имеют следующие характеристики:
- а) реактивности
 - б) социальности
 - в) произвольности
 - г) опосредованности
 - д) целесообразности
 - е) всё кроме а) и д)

259. Понятие «высшие психические функции» было введено в психологию и смежные области знания:
- а) Л.С. Выготским
 - б) В.П.Кащенко
 - в) М.С. Певзнер
 - г) П.П. Блонским
 - д) П.Я. Гальпериним
260. Хронологический показатель закономерностей психического дизонтогенеза позволяет:
- а) определить специфику первичного дефекта по качеству нарушения
 - б) определить специфику связи первичного и вторичного дефектов
 - в) определить функциональную локализацию нарушения развития
261. У детей с медицинским диагнозом «умственная отсталость (олигофрения)» будут проявляться, в первую очередь, следующие Клинико-психологические признаки:
- а) снижение остроты зрения до 0,04
 - б) акцентуация характера по шизоидному типу
 - в) выраженное речевое и моторное недоразвитие
 - г) распад мнемических функций
262. Процесс функциональной перестройки сохранных функций и замещение нарушенных называется:
- а) дизонтогенез
 - б) коррекция
 - в) депривация
 - г) компенсация
 - д) акселерация
263. Искаженное психическое развитие ребёнка проявляется в следующих клинических признаках:
- а) аутизма
 - б) афазии
 - в) апраксии
 - г) асинхронии
 - д) правильный ответ а), г)
264. Показатель нарушения межфункционального взаимодействия позволяет:
- а) определить функциональную локализацию нарушения развития
 - б) определить специфику связи первичного и вторичного дефектов
 - в) определить разные уровни проявлений асинхронии развития
265. В основу современной классификации психического дизонтогенеза, предложенной В.В. Лебединским, положен принцип:
- а) структурно-функциональный
 - б) клинический
 - в) эмпирический
 - г) эклектически
266. Дефицитарное психическое развитие проявляется у следующих категорий аномальных детей:
- а) неслышащие дети

- б) слабовидящие дети
- в) дети-аутисты (дети с проявлениями РДА)
- г) дети с проявлениями ДЦП
- д) дети с проявлениями ЗПР
- е) правильный ответ в), д)

267. У аномального ребёнка можно обнаружить следующие механизмы личностного реагирования на первичный дефект:

- а) атрибуции
- б) гиперкомпенсации
- в) компенсации
- г) идентификации
- д) игнорирования
- е) правильный ответ в), г)

268. Отклоняющееся (аномальное) развитие можно охарактеризовать как:

- а) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер
- б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия
- в) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры
- г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов
- д) превышает компенсаторные возможности индивида

269. Весь комплекс проявлений нарушения психического развития ребёнка обозначается термином:

- а) психическое расстройство
- б) психический патогенез
- в) психическая депривация
- г) психический дизонтогенез
- д) социально-психологическая абилитация

270. Наследственные факторы возникновения первичных дефектов предполагают возникновение следующих механизмов:

- а) ранняя постнатальная нейроинфекция
- б) пренатальный токсикоз
- в) хромосомные aberrации
- г) сенсорная депривация
- д) генные мутации
- е) правильный ответ б), г)

271. Невозможность полной коррекции психического развития ребёнка с тотальным недоразвитием обусловлена:

- а) ранним повреждением основных анализаторных систем
- б) выраженной социально-педагогической запущенностью
- в) хроническим соматическим расстройством
- г) нарушением развития высших интегративных структур мозга
- д) всё перечисленное не верно

272. Симптом психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень называется:

- а) ретардация
- б) регрессия
- в) распад

г) асинхрония

273. Симптом психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация, либо выпадение функции, называется:

- а) распад
- б) регрессия
- в) асинхрония
- г) ретардация

274. Искажённое психическое развитие будет наблюдаться у детей с клинической картиной:

- а) синдрома Ретта
- б) синдрома Канера
- в) синдрома Аспергера
- г) синдрома Геллера
- д) правильный ответ б), в)

275. Синдромы временного отставания развития психики в целом или отдельных её функций обозначаются термином:

- а) педагогическая запущенность
- б) задержка психического развития
- в) олигофрения
- г) психопатия

276. Аномалия характера, неправильное, патологическое развитие, характеризующееся дисгармонией в эмоциональной и волевой сферах, это:

- а) задержка психического развития
- б) олигофрения
- в) психопатия
- г) акцентуация характера

277. Социально обусловленный вид непатологических нарушений в психическом развитии это:

- а) асоциальная депривация
- б) патохарактерологическое развитие личности
- в) педагогическая запущенность
- г) краевая психопатия

278. Симптом психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития, называется:

- а) асинхрония
- б) ретардация
- в) распад
- г) регрессия

279. К социально обусловленным видам патологических нарушений онтогенеза относится:

- а) педагогическая запущенность
- б) патохарактерологическое формирование личности
- в) акцентуация характера
- г) краевая психопатия

280. Дезинтегративное расстройство детского возраста, где после периода нормального развития прогрессирует слабоумие:
- а) синдром Ретта
 - б) синдром Геллера
 - в) синдром Каннера
 - г) синдром Аспергера
281. Отличительная черта мышления умственно отсталых детей:
- а) искажение процесса обобщения
 - б) нескритичность
 - в) амбивалентность
 - г) амбитендентность
282. По П.Б. Ганнушкину поведенческая патология при психопатиях (личностных расстройствах) подразумевает наличие в поведении таких признаков как:
- а) Тотальность
 - б) Стабильность
 - в) Динамичность
 - г) Самодостаточность
 - д) Деадаптация
 - е) Длительность проявления
 - ж) Правильный ответ а), в), д)
283. Формированию истерических черт характера в большей степени способствует воспитание по типу:
- а) гиперопека
 - в) «кумир семьи»
 - г) «козел отпущения»
 - д) парадоксальная коммуникация
 - е) «ежовые рукавицы»
 - ж) гипоопека
284. Повышенная подозрительность в сочетании со склонностью к образованию сверхценных идей входит в структуру:
- а) Истерических черт характера
 - б) Шизоидных черт характера
 - в) Психастенических черт характера
 - г) Паранойальных черт характера
 - д) Эпилептоидных черт характера
285. Обоснованием необходимости семейных вмешательств при шизофрении служит следующее:
- а) процесс деинституциализации, вследствие которого больной большую часть времени проводит в семье, в естественном социальном окружении
 - б) стресс и нагрузка на семью, возникающие при пребывании психически больного родственника дома
 - в) общественное движение родственников больных
 - г) переход от медикаментозного лечения к сочетанному с системой психореабилитационных мероприятий
 - д) эмоциональный климат семейного окружения как возможный источник стресса для больного

- е) все перечисленное – верно
286. Склонность к повышенной аккуратности входит в структуру:
- а) Истерических черт характера
 - б) Шизоидных черт характера
 - в) Психастенических черт характера
 - г) Паранояльных черт характера
 - е) Эпилептоидных черт характера
287. Перфекционизм входит в структуру:
- а) Истерических черт характера
 - б) Шизоидных черт характера
 - в) Психастенических черт характера
 - г) Эпилептоидных черт характера
 - д) Паранояльных черт характера
288. Система поступков, противоречащих принятым нормам, проявляющаяся в виде неадаптивности, нарушении самоактуализации называется:
- а) Криминальным поведением
 - б) Аддиктивным поведением
 - в) Делинквентным поведением
 - г) Патохарактерологическим поведением
 - д) Девиантным поведением
289. Лица с истерическими расстройствами чаще всего выбирают:
- а) групповые способы суицидального поведения
 - б) индивидуальные способы суицидального поведения
 - в) демонстративные способы суицидального поведения
 - г) демонстративные способы поведения, связанные с риском для жизни
290. Отклоняющееся поведение и личностные расстройства, отраженные в МКБ-10, включают:
- а) Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
 - б) Эмоциональные расстройства и расстройства поведения детского и подросткового возраста
 - в) Расстройства поведения вследствие употребления психоактивных веществ
 - г) Специфические расстройства личности (психопатии)
 - д) Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых
 - е) Поведенческие синдромы, связанные с биологическими и наследственными факторами
291. Автор концепции, где суть расстройств личности состоит в совокупности представлений о самом себе:
- а) В.Франкл
 - б) Э. Фромм
 - в) К.Роджерс
 - г) А. Адлер
 - д) Б.Скиннер
292. Автор концепции, где механизм девиации рассматривается как результат расстройств личности, суть которой составляет иерархия потребностей:
- а) В.Франкл

- б) А.Фрейд
- в) А.Маслоу
- г) Э.Фромм
- д) А.Адлер
- е) А.Бек

293. Автор концепции, где механизм девиации рассматривается как результат конфликтной фазы психосексуального развития:

- а) В.Франкл
- б) З.Фрейд
- в) А. Фрейд
- г) К.Роджерс
- д) А.Адлер

294. Постулат о том, что в основе отклоняющегося поведения лежат неадаптивные мыслительные схемы принадлежит:

- а) А. Бандура
- б) К.Роджерс
- в) А.Адлер
- г) А.Бек
- д) Р.Лазарус

295. Расстройства личности, называемые психопатиями характеризуются:

- а) Врожденными уродствами
- б) Аномальным развитием
- в) Патологическими чертами характера
- г) Патохарактерологическими реакциями
- д) Психопатологическими явлениями
- е) правильный ответ в), г)

296. Для возбудимой формы психопатий характерны:

- а) пассивность
- б) раздражительность
- в) демонстративность
- г) конфликтность
- д) гневливость
- е) всё кроме а) и в)

297. Для тормозимых психопатических личностей характерны:

- а) Уязвимость
- б) Эмоциональная неустойчивость
- в) Психическая слабость
- г) Решительность
- д) Навязчивости
- е) Тревожность
- ж) Аутизм
- з) Всё кроме б), г) и ж)

298. Группа истеричных психопатических личностей характеризуется:

- а) Самонадеянностью
- б) Эгоизмом
- в) Тревожностью

- г) Жаждой признания
 - д) Рациональностью
 - е) всё кроме в) и д)
299. Группа неустойчивых психопатических личностей характеризуется:
- а) Автономностью
 - б) Непостоянством
 - г) Оригинальностью
300. Группа патологически замкнутых психопатических личностей характеризуется:
- а) эксцентричностью
 - б) утрюмостью
 - в) нелюдимостью
 - г) застенчивостью
 - д) правильный ответ а), в)
301. Агрессивное поведение имеет такие характеристики как:
- а) Причинение вреда
 - б) Форму проявления
 - в) Интенсивность
 - г) Аффект
 - д) Направленность
 - е) Всё кроме а) и д)
302. «Бремя семьи» вследствие психического заболевания проявляется в следующем:
- а) эмоциональные перегрузки
 - б) финансовые перегрузки
 - в) физические перегрузки
 - г) позитивная оценка субъективного опыта ухода за психически больным родственником
 - д) рассогласования членов семьи на предмет «модели ожидаемых результатов лечения»
 - е) всё кроме г) и д)
303. Для паранойяльных психопатических личностей характерны:
- а) Злопамятность
 - б) Сверхценные идеи
 - в) Навязчивости
 - г) Низкая самооценка
 - д) Подозрительность
 - е) всё кроме в) и г)
304. Фобические расстройства характеризуются:
- а) Депрессией
 - б) Страхом
 - в) Ситуацией
 - г) Объектами
 - д) Тревогой
 - е) Опасностью
305. Агорафобия проявляется в избегании:

- а) Высоты
 - б) Толпы
 - в) Темноты
 - г) Крови
 - д) Открытого пространства
 - е) Полета в самолете
 - ж) СПИДА
 - з) правильный ответ б), д)
306. «Бремя семьи» вследствие психического заболевания проявляется в следующем:
- а) эмоциональные перегрузки
 - б) финансовые перегрузки
 - в) физические перегрузки
 - г) позитивная оценка субъективного опыта ухода за психически больным родственником
 - д) рассогласования членов семьи на предмет «модели ожидаемых результатов лечения»
 - е) всё кроме г) и д)
307. Тренинг социальных навыков – это ...
- а) цикл групповых занятий с пациентами, на которых освещаются вопросы о тесной связи между биохимической структурой фармакологического вещества, вводимого в организм пациента, и достигаемым им изменением психического состояния
 - б) цикл групповых занятий с пациентами, в фокусе которых – внушение и убеждение
 - в) цикл бесед с пациентами с инструкцией: вести себя так, чтобы их поведение не давало оснований окружающим видеть в них пациентов психиатрической больницы
 - г) аутогенная тренировка в закрытых и открытых группах больных, гетерогенных по возрасту и полу
 - д) ничто из перечисленного не является верным
308. Психосоциальная поддержка ...
- а) предполагает и «инструментальную» поддержку
 - б) играет «буферную» роль в отношении стресса
 - в) имеет следующие характеристики: тип, источники, функция
 - г) имеет особое содержание, тогда как включение пациента в групповые формы работы не является психосоциальной поддержкой
 - д) это влияние психики на действие фармакологических веществ
 - е) это форма помощи в преодолении (копинг) в ответ на требования, предъявляемые окружением индивиду
 - ж) всё кроме г) и д)
309. Обсессивно-компульсивное расстройство проявляется в:
- а) Болезненных переживаниях
 - б) Особых мыслях, действиях, страхах
 - в) Тревоге
 - г) Озабоченности возможным загрязнением
 - д) Навязчивых влечениях
 - е) Сомнениях все ли приведено в порядок (выключены ли газ, свет, вода)
 - ж) правильный ответ а), г), е)
310. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация пациентов с первым психотическим эпизодом и на ранних этапах заболевания осуществляется в виде ...

- а) семейного вмешательства в целях семейной адаптации после возникновения болезни
- б) семейного вмешательства, выстраивающегося вокруг проблемы «шизофреногенная мать (семья)»
- в) помощи в преодолении стресса вследствие перенесенного психотического эпизода
- г) предоставления адекватной информации о психических расстройствах, формах и службах помощи больному и членам его семьи (ближайшему окружению)
- д) единичного модуля – формирование установки на фармакологическую терапию как на необходимый стандарт помощи
- е) правильный ответ а), в), г)

311. Для неврастении характерны:

- а) Повышенная утомляемость
- б) Нарушения функций внутренних органов
- в) Расстройства чувствительности
- г) Истощаемость
- д) Нарушения вегетативных функций
- е) Неспособность расслабиться
- ж) Правильный ответ а), б), д)

312. Посттравматическое стрессовое расстройство характеризуется:

- а) Диссоциативной амнезией
- б) Немедленной реакцией на травму
- в) Отставленной реакцией на стресс
- г) Транзитным расстройством
- д) Реактивным психозом

313. Диссоциативные (конверсионные) расстройства характеризуются

- а) Вегетативными нарушениями
- б) Интеллектуальными нарушениями
- в) Сенсорными нарушениями
- г) Двигательными нарушениями
- д) Повышенной внушаемостью
- е) Демонстративностью
- ж) Правильный ответ а), в), г)

314. Соматоформные расстройства характеризуются:

- а) Наличием органической патологии
- б) Ипохондричностью
- в) Соматическими симптомами
- г) Импульсивностью
- д) Дисфункцией ЦНС
- е) Тревожно-депрессивными проявлениями
- ж) Всё кроме б) и в)

315. Невротические расстройства, в детском возрасте связаны:

- а) С задержкой психического развития
- б) С конфликтными отношениями в семье
- в) С порядком рождения и числом детей в семье
- г) С физиологическими нарушениями
- д) С своеобразием психического развития

- е) С церебральной органической недостаточностью
 - ж) Правильный ответ б), в), д)
316. Состояние стресса характеризуется следующими компонентами:
- а) Событие
 - б) Субъективное затруднение
 - в) Реакцию страха
 - г) Неконтролируемость
 - д) Опасность
 - е) Реакция тревоги
 - ж) Правильный ответ б), г), д)
317. Генерализованное тревожное расстройство характеризуется следующими симптомами:
- а) Беспокойство
 - б) Страх
 - в) Нарушения сна
 - г) Быстрая утомляемость
 - д) Всё кроме б)
318. Причинами стрессовых расстройств являются все, кроме:
- а) Насилие
 - б) Страх
 - в) Катастрофы
 - г) Переживание травматического события
 - д) Жестокое обращение
 - е) Всё кроме б)
319. Реакции на стресс обусловлены:
- а) Риском увечья
 - б) Неконтролируемостью события
 - в) Тяжестью травмы
 - г) Опытном детства
 - д) Недостатком социальных навыков
 - е) Всё кроме в), г)
320. Поведение людей, которые не уверены в том, что хотят умереть, но при этом не убеждены и в том, что желают жить, относится к следующему типу суицида:
- а) Ненамеренный
 - б) Полунамеренный
 - в) Намеренный
 - г) Преднамеренный
 - д) Демонстративный
321. Существуют следующие виды постсуицида:
- а) Критический
 - б) Манипулятивный
 - с) Аналитический
 - г) Антивитальный
 - д) Демонстративный
 - е) Всё кроме г) и д)

322. Внутреннее суицидальное поведение состоит из:
- а) Пассивные суицидальные мысли
 - б) Подготовка к суициду
 - в) Суицидальные замыслы
 - г) Суицидальная попытка
 - д) Суицидальные намерения
 - е) Завершенный суицид
 - ж) Правильный ответ а), в), д)
323. Внешнее суицидальное поведение состоит из:
- а) Пассивные суицидальные мысли
 - б) Подготовка к суициду
 - в) Суицидальные замыслы
 - г) Суицидальная попытка
 - д) Суицидальные намерения
 - е) Завершенный суицид
 - ж) Правильный ответ б), г), е)
324. Согласно теории Ф. Александера, бессознательный конфликт приводит к устойчивым изменениям:
- а) в периферической нервной системе
 - б) в органах чувств
 - в) в вегетативной нервной системе
 - г) в коре головного мозга
 - д) в нервных окончаниях половых органов
325. Особенности суицидального поведения детей и подростков заключаются в следующем:
- а) Легко определить истинность его суицидальных намерений
 - б) Смерть воспринимается не как конец, а как сон
 - в) Мотивы самоубийства пропорциональны факту травматизации
 - г) Отсутствие импульсивных решений
 - д) Суициды заразительны
 - е) Правильный ответ б), д)
326. Пассивные суицидальные мысли, это:
- а) Представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
 - б) Активная форма суицидальности, продумываются способы суицида, время и место действия
 - в) Размышления об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни
 - г) Присоединение к замыслам волевого компонента
327. Суицидальные замыслы, это:
- а) представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
 - б) активная форма суицидальности, продумываются способы суицида, время и место действия
 - в) размышления об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни
 - г) присоединение к замыслам волевого компонента

328. Суицидальные намерения это:
- а) представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
 - б) активная форма суицидальности, продумываются способы суицида, время и место действия
 - в) размышления об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни
 - г) присоединение к замыслам волевого компонента
329. Антивитальные переживания, это:
- а) представления, фантазии на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни
 - б) активная форма суицидальности, продумываются способы суицида, время и место действия
 - в) размышления об отсутствии ценности жизни, где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни
 - г) присоединение к замыслам волевого компонента
330. Самыми сильными показателями суицидального риска являются:
- а) Были суицидные попытки
 - б) Межличностные конфликты
 - в) Вдруг стал отрицать внешний вид
 - г) Усилились несчастные случаи, проявляется беззаботность в опасных ситуациях
 - д) Недавняя потеря или длительная разлука, неотработанная стадия горя (потеря в прошлом)
 - е) Раздаёт личные вещи
 - ж) Всё кроме б) и д)
331. Наиболее значимыми ошибками в беседе с суицидентом являются:
- а) Предлагать суициденту варианты решения его ситуаций
 - б) Критиковать, эмоционально доказывать ничтожность проблем
 - в) Останавливать, отговаривать от задуманного
 - г) Запугивать страданиями близких людей
 - д) Правильный ответ б), в)
332. Самыми необходимыми правилами для беседы по телефону - доверия для суицидентов являются:
- а) Анонимность беседы
 - б) Отсутствие манипулирования
 - в) Ясность сознания (недопустимость сонливости или приема алкоголя)
 - г) Эмоциональная открытость, эмпатия
 - д) Безоценочное принятие
 - е) Конфиденциальность беседы
 - ж) Правильный ответ а), в), д)
333. Наиболее важным приёмом в беседе с суицидентом является:
- а) Выслушивание
 - б) Использование опыта решения проблем
 - в) Рациональная терапия (структурирование)
 - г) Уверенность в потенциале

334. Система поступков, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде отклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением называется:

- а) Криминальным поведением
- б) Аддиктивным поведением
- в) Делинквентным поведением
- г) Патохарактерологическим поведением
- д) Девиантным поведением

335. Выделяют все нижеследующие виды нарушения взаимодействия индивида с реальностью:

- а) приспособления
- б) противостояния
- в) болезненное противостояния
- г) ухода
- д) игнорирования

336. Признаками психической патологии и психопатологическими расстройствами обусловлен следующий вид нарушения взаимодействия с реальностью:

- а) приспособление
- б) противостояние
- в) болезненное противостояние
- г) уход
- д) игнорирование

337. Внутренняя картина болезни (ВКБ) ...

- а) представляет собой сложный психосоматический феномен
- б) в психиатрическом и психологическом понимании – совпадает
- в) в процессе лечения претерпевает определенные изменения
- г) не изучалась в рамках психодинамического подхода
- д) не изучалась в рамках культурно-исторического подхода
- е) всё кроме б) и д)

338. Внутренняя картина болезни (ВКБ) как психологическое явление характеризуется следующими признаками:

- а) является продуктом активности самого больного
- б) имеет определенную динамику в процессе лечения
- в) имеет возрастные особенности
- г) все перечисленное – верно

339. К числу психологических проблем пациентов с первым психотическим эпизодом относят:

- а) реакции пациентов и членов семьи на болезнь
- б) опасность в отношении феноменов поглощения личности болезнью
- в) травму, вызванную фактом болезни
- г) потенцирование антипсихотического действия биологических методов лечения
- д) отрицание болезни как сопротивление угрозе стигматизации
- е) ощущение пациентом собственной уязвимости
- ж) всё кроме г)

340. На социальную интеграцию лиц, перенесших первый психотический эпизод, положительно влияет:
- а) свободный выбор пациента в виде отказа от принятия связанных с болезнью ограничений
 - б) помощь в преодолении стресса вследствие перенесенного психотического эпизода
 - в) предоставление адекватной и непротиворечивой информации о психических расстройствах, соответствующих формах и службах помощи больному и членам его семьи
 - г) установка на противопоставление биологических и психосоциальных воздействий
 - д) неясность перспектив на будущее
 - е) правильный ответ б), в)
341. Выделяются все нижеследующие типы девиантного поведения:
- а) патопсихологического
 - б) делинквентного
 - с) аддиктивного
 - г) на базе гиперспособностей
 - е) психопатологического
342. Основой для диагностики делинквентного поведения являются:
- а) аггравация
 - б) перверсии
 - в) девиации
 - г) проступки
 - д) преступления
343. Одна из форм девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния называется:
- а) криминальной
 - б) делинквентной
 - в) аддиктивной
 - г) патохарактерологической
 - д) психопатологической
344. Сниженная переносимость трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций является признаком:
- а) криминального поведения
 - б) делинквентного поведения
 - в) аддиктивного поведения
 - г) патохарактерологического поведения
 - д) психопатологического поведения
345. Психологическим антиподом аддиктивной личности выступает:
- а) гармоничный человек
 - б) обыватель
 - в) человек с гиперспособностями
 - г) преступник
 - д) психически больной
346. Феномен «жажды острых ощущений» является типичным для:
- а) криминального поведения
 - б) аддиктивного поведения

- в) делинквентного поведения
 - г) патохарактерологического поведения
 - д) психопатологического поведения
347. Основой девиантного поведения при патохарактерологическом типе являются:
- а) психопатологические симптомы
 - б) психопатологические синдромы
 - в) девиации характера (акцентуации и психопатии)
 - г) патология характера, связанная с психическим заболеванием
 - д) патология личности, связанная с психическим заболеванием
348. Наиболее часто агрессивность значительной степени выраженности, неподдающаяся волевой коррекции, входит в структуру:
- а) астенического синдрома
 - б) эксплозивного синдрома
 - в) психастенического синдрома
 - г) депрессивного синдрома
 - д) синдрома Жиля де ля Туретта
349. Какие из перечисленных ниже компонентов психосоциального вмешательства при первом психотическом эпизоде целесообразно включать в программу лечения уже на стадии выхода из острого состояния?
- а) помощь в преодолении стресса вследствие перенесенного психотического эпизода
 - б) предоставление адекватной информации о психических расстройствах, соответствующих формам и службах помощи больному и членам его семьи
 - в) разъяснение связи улучшения состояния с принимаемым лечением и достижение комплайенса
 - г) групповая психотерапия, нацеленная на профилактику явлений внутрибольничного госпитализма
 - д) медико-педагогические мероприятия, направленные на компенсацию шизофренического дефекта
 - е) всё кроме г) и д)
350. Работа с пациентами в системе психосоциальной терапии при первом психотическом эпизоде включает:
- а) модель ведения случая (клинический ее вариант) полипрофессиональной бригадой
 - б) гипнотерапию
 - в) психосоциальные воздействия: психообразование
 - г) психосоциальные воздействия: тренинг уверенного поведения
 - д) выработку положительной установки на психосоциальные методы воздействия на фоне отрицания медикаментозной терапии
 - е) всё кроме б) и д)
351. Аддиктивные парасуицидальные попытки совершаются с целью:
- а) привлечения внимания к собственной персоне
 - б) вывести себя из состояния безэмоциональности и скуки
 - в) безболезненно уйти из жизни
 - г) уйти из жизни при тайных обстоятельствах
 - д) уйти из жизни ради блага человечества
352. Лица с истерическими расстройствами личности чаще выбирают:
- а) групповые способы суицидального поведения

- б) недемонстративные способы суицидального поведения
- в) недемонстративные способы парасуицидального поведения
- г) демонстративные способы суицидального поведения
- д) демонстративные способы парасуицидального поведения

353. Стремление к применению опьяняющих веществ с целью смягчения или устранения явлений эмоционального дискомфорта называется:

- а) гедонистической мотивацией
- б) атарактической мотивацией
- в) псевдокультурной мотивацией
- г) субмиссивной мотивацией
- д) мотивацией с гиперактивацией поведения

354. Неспособность человека отказаться от предлагаемого окружающими приема алкоголя или наркотических веществ отражает:

- а) гедонистическую мотивацию
- б) атарактическую мотивацию
- в) псевдокультурную мотивацию
- г) субмиссивную мотивацию
- д) мотивацию с гиперактивацией поведения

355. Понятие партнерской сексуальной нормы включает все нижеследующие критерии:

- а) количества одновременно взаимодействующих партнеров
- б) зрелости партнеров
- в) стремления к достижению обоюдного согласия
- г) гетеросексуальной направленности влечения
- д) отсутствия ущерба собственному здоровью

356. Инверсия половой (сексуальной) идентификации происходит при:

- а) гомосексуализме
- б) транссексуализме
- в) фетишизм
- г) эксгибиционизме
- д) вуайеризме

357. Увлеченность азартными играми называется:

- а) трудоголизмом
- б) фетишизмом
- в) картингом
- г) серфингом
- д) гемблингом

358. Задачи, которые решает полипрофессиональная бригада в системе психосоциальной терапии при первом психотическом эпизоде (модель ведения случая), следующие:

- а) диагностика психических расстройств, подбор терапии
- б) создание терапевтического альянса, вовлечение пациентов и их семей в реабилитационный процесс
- в) выявление индивидуальных потребностей пациента и его ближайшего окружения, коррекция плана реабилитации
- г) проведение собственно вмешательств

- д) консультирование пациента и его ближайшего окружения по вопросам структурирования времени, допустимых психоэмоциональных нагрузок, продолжения или возвращения к учебе / работе
- е) поддерживающая психосоциальная и фармакотерапия
- ж) своевременная и адекватная помощь в случае рецидива заболевания
- и) все перечисленное – верно

359. Вторая фаза вытеснения конфликта по А. Митчерлиху это:

- а) обострение психосоматического заболевания
- б) соматизация или «соматическое защитное приспособление»
- в) применение зрелых механизмов психологической защиты
- г) психогенные реакции, возникающие в ответ на психотравмирующие влияния соматического заболевания
- д) сопутствующие конверсионные расстройства

360. Предметом изучения клинической психологии, как науки является:

- а) Психологическое функционирование человека, развитие психических процессов в течение жизни, факторы обуславливающие поведение человека
- б) психические расстройства (анализ условий возникновения, классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция)
- в) психические аспекты соматических расстройств
- г) психологические аспекты медицинской отрасли (психология больного, психология медицинского персонала, психология коммуникационных процессов с больным, психологические эффекты биологической терапии, психологические эффекты медицинской среды)
- д) правильный ответ б), в)

361. Тактика и содержание психосоциальных вмешательств различны в зависимости от стадии заболевания. Какие элементы представлены в концепции фазо-специфичности?

- а) фаза биологической терапии, фаза психосоциальных воздействий
- б) фаза ориентации, фаза конфликтов, фаза консолидации психоза
- в) фаза развернутого психоза, фаза становления ремиссии, фаза полного или частичного выздоровления
- г) все перечисленное – верно
- д) все ответы – неверны

362. Состояние здоровья, согласно интегративной теории Г. Вайнера, определяется:

- а) успешным приспособлением к окружающему миру
- б) отсутствием болезней
- в) наследственностью и ресурсами, необходимыми для поддержания здоровья
- г) психологическими, конституциональными, биологическими и социальными детерминирующими факторами
- д) психическими процессами, определяющими преодоление недугов и влияющими на повышение адаптационных возможностей человека, гармонизацию его развития в связи с предупреждением заболеваний и укреплением здоровья

363. Задачами психообразовательных программ для родственников пациентов с первым психотическим эпизодом являются:

- а) информирование семьи о психическом заболевании
- б) снятие психоэмоционального напряжения
- в) адаптация семьи к факту заболевания родственника
- г) развитие навыков эффективного взаимодействия с пациентом

- д) психологическая поддержка семьи
- е) все ответы – верны

364. Значение общей модели болезни для науки заключается в:

- а) Общая модель болезни это прообраз для создания гипотез, поисковая модель для объяснения отклонений
- б) Общая модель болезни дает возможность сразу использовать результаты исследований путем соотнесения жалоб и симптомов с одной из нозологических единиц
- в) Анализ соответствия модели болезни состоянию больного позволяет возложить или нет ответственность за больного человека на систему здравоохранения

365. Значение общей модели болезни для практики заключается в:

- а) Общая модель болезни это прообраз для создания гипотез, поисковая модель для объяснения отклонений
- б) Общая модель болезни дает возможность сразу использовать результаты исследований путем соотнесения жалоб и симптомов с одной из нозологических единиц
- в) Анализ соответствия модели болезни состоянию больного позволяет возложить или нет ответственность за больного человека на систему здравоохранения

366. Значение общей модели болезни для общества заключается в:

- а) Общая модель болезни это прообраз для создания гипотез, поисковая модель для объяснения отклонений
- б) Общая модель болезни дает возможность сразу использовать результаты исследований путем соотнесения жалоб и симптомов с одной из нозологических единиц
- в) Анализ соответствия модели болезни состоянию больного позволяет возложить или нет ответственность за больного человека на систему здравоохранения

367. Модель психической болезни в гуманистической концепции определяется, как:

- а) Психические расстройства можно объяснить центральным дефектом, лежащим в психической сфере и вызванным каким-то не переработанным бессознательным конфликтом
- б) Путь к пониманию психических расстройств лежит через сферу переживаний больного, в этой связи нет смысла искать причины, главную роль играют описания состояния и классификация этих состояний
- в) Отклонения поведения не являются следствием дефекта в самой личности, они результат прямого воздействия неблагоприятных условий окружающей среды, регулирующей поведение
- г) Психическое расстройство является результатом того, что малозначительное отклонение от общих правил поведения, приводит к «навешиванию» ярлыка больного и человек принимает навязанную ему роль. Нарушение определяется социальной системой.
- д) Психические расстройства - это расстройства физического или психического развития, ни один человек не достигает состояния полностью функционирующей личности, а значит нет качественного различия между психически здоровыми и больными людьми, различия только в способности справляться с актуальными жизненными проблемами

368. Модель психической болезни в социально-научных концепциях определяется, как:

- а) Психические расстройства можно объяснить центральным дефектом, лежащим в психической сфере и вызванным каким-то не переработанным бессознательным конфликтом

- б) Путь к пониманию психических расстройств лежит через сферу переживаний больного, в этой связи нет смысла искать причины, главную роль играют описания состояния и классификация этих состояний
- в) Отклонения поведения не являются следствием дефекта в самой личности, они результат прямого воздействия неблагоприятных условий окружающей среды, регулирующей поведение
- г) Психическое расстройство является результатом того, что малозначительное отклонение от общих правил поведения, приводит к «навешиванию» ярлыка больного и человек принимает навязанную ему роль. Нарушение определяется социальной системой
- д) Психические расстройства - это расстройства физического или психического развития, ни один человек не достигает состояния полностью функционирующей личности, а значит нет качественного различия между психически здоровыми и больными людьми, различия только в способности справляться с актуальными жизненными проблемами

369. Модель психической болезни в психологии научения определяется как:

- а) Психические расстройства можно объяснить центральным дефектом, лежащим в психической сфере и вызванным каким-либо не переработанным бессознательным конфликтом
- б) Путь к пониманию психических расстройств лежит через сферу переживаний больного, в этой связи нет смысла искать причины, главную роль играют описания состояния и классификация этих состояний
- в) Отклонения поведения не являются следствием дефекта в самой личности, они результат прямого воздействия неблагоприятных условий окружающей среды, регулирующей поведение
- г) Психическое расстройство является результатом того, что малозначительное отклонение от общих правил поведения, приводит к «навешиванию» ярлыка больного и человек принимает навязанную ему роль. Нарушение определяется социальной системой.
- д) Психические расстройства - это расстройства физического или психического развития, ни один человек не достигает состояния полностью функционирующей личности, а значит нет качественного различия между психически здоровыми и больными людьми, различия только в способности справляться с актуальными жизненными проблемами

370. Модель психической болезни гуманитарно-феноменологическом направлении определяется как:

- а) Психические расстройства можно объяснить центральным дефектом, лежащим в психической сфере и вызванным каким-то не переработанным бессознательным конфликтом
- б) Путь к пониманию психических расстройств лежит через сферу переживаний больного, в этой связи нет смысла искать причины, главную роль играют описания состояния и классификация этих состояний
- в) Отклонения поведения не являются следствием дефекта в самой личности, они результат прямого воздействия неблагоприятных условий окружающей среды, регулирующей поведение
- г) Психическое расстройство является результатом того, что малозначительное отклонение от общих правил поведения, приводит к «навешиванию» ярлыка больного и человек принимает навязанную ему роль. Нарушение определяется социальной системой.
- д) Психические расстройства - это расстройства физического или психического развития, ни один человек не достигает состояния полностью функционирующей личности, а значит нет качественного различия между психически здоровыми и больными

людьми, различия только в способности справляться с актуальными жизненными проблемами

371. Модель психической болезни в психоаналитических концепциях определяется как:

а) Психические расстройства можно объяснить центральным дефектом, лежащим в психической сфере и вызванным каким-то не переработанным бессознательным конфликтом

б) Путь к пониманию психических расстройств лежит через сферу переживаний больного, в этой связи нет смысла искать причины, главную роль играют описания состояния и классификация этих состояний

в) Отклонения поведения не являются следствием дефекта в самой личности, они результат прямого воздействия неблагоприятных условий окружающей среды, регулирующей поведение

г) Психическое расстройство является результатом того, что малозначительное отклонение от общих правил поведения, приводит к «навешиванию» ярлыка больного и человек принимает навязанную ему роль. Нарушение определяется социальной системой.

д) Психические расстройства - это расстройства физического или психического развития, ни один человек не достигает состояния полностью функционирующей личности, а значит нет качественного различия между психически здоровыми и больными людьми, различия только в способности справляться с актуальными жизненными проблемами

372. Многоосевая классификация психических расстройств - это:

а) Распределение психических расстройств по категориям, которые представляют собой отдельные нозологические единицы, категории выделяются на основании комплекса характерных симптомов или закономерностей течения и исхода

б) Система определенного количества измерений, установленных путем операций множественного анализа, с регистрацией профиля по шкалам

в) Системы, в которых закодированы два или более отдельных набора информации, таких как причина, симптомы, уровень адаптации и др.

373. Примерами многоосевой классификации психических расстройств могут служить:

а) DSM-III

б) DSM-IV

в) Классификация Э. Крепелина

г) МКБ

д) Классификация Айзенка

374. Пять основных функций речи следующие:

а) регулятивная

б) когнитивная

в) идеографическая

г) номотетическая

д) номинативная

е) индуктивная

ж) обобщения

з) коммуникативная

и) дедуктивная

к) всё кроме в), г), ж), и)

375. Психокоррекционная работа с девиантным поведением включает воздействие на следующие подсистемы:

- а) мотивации
- б) эмоциональных процессов
- в) саморегуляции
- г) поведенческих реакций
- д) когнитивной переработки информации

376. Когнитивная ремедиация (при шизофрении) – это ...

- а) вмешательство, целью которого является восстановление или улучшение когнитивных функций (внимания, рабочей памяти, планирования и исполнительского функционирования) за счет стимулирования обучения
- б) бытующие среди населения искаженные, ложные и дискредитирующие личностное достоинство больных представления о шизофрении
- в) программы, улучшающие когнитивное функционирование
- г) программы, компенсирующие когнитивный дефицит
- д) подраздел когнитивной реабилитации при шизофрении
- е) профилактика явлений внутрибольничного госпитализма и нео-госпитализма
- ж) предотвращение изоляции больных в обществе и аутизации
- з) всё кроме б), е) и ж)

377. Психосоциальные программы по раннему распознаванию симптомов обострения нацелены на ...

- а) предупреждение неблагоприятного течения заболевания посредством обучения раннему распознаванию симптомов обострения
- б) обучение пациентов тому, как идентифицировать и контролировать начальные проявления ухудшения
- в) мотивирование пациентов к своевременному обращению за медицинской помощью при выявлении начальных признаков обострения
- г) профилактику явлений внутрибольничного госпитализма
- д) все перечисленное – верно
- е) всё кроме г) и д)

378. Социально-когнитивные вмешательства при работе с больными шизофренией это...

- а) набор тренинговых программ, нацеленных на социально-когнитивные, нейро-когнитивные и мотивационные нарушения
- б) метакогнитивная терапия: как формирование у пациента правильных представлений о себе, других, окружающем мире и психическом расстройстве
- в) метакогнитивный тренинг: цикл занятий, нацеленных на осведомленность пациента о социальных и базовых когнитивных нарушениях
- г) санитарно-просветительская работа психиатра среди населения по теме «ятрогении» и «социальная дискредитация больных»
- д) комбинация императивного (повелительного) и мотивирующего (разъяснительного) словесного внушения в психотерапии
- е) всё кроме г) и д)

379. К патопсихологическим исследованиям нарушений познавательной деятельности относятся все нижеперечисленные, за исключением:

- а) исследование нарушений мотивационного компонента восприятия и внимания
- б) исследование амбулаторных автоматизмов
- в) исследование нарушений опосредованной памяти

- г) исследование расстройств динамики мыслительной деятельности
- д) исследование эмоциональной экспрессии и импрессии

380. К нейропсихологическим исследованиям мозговой организации психической деятельности относятся все нижеперечисленные, за исключением:

- а) исследование нарушений узнавания
- б) исследование нарушений действий
- в) исследование «кристаллизации» бреда
- г) исследование расстройств речи
- д) изучение вопросов компенсации нарушений речи при афазиях

381. Качество жизни психически больных – это ...

- а) достижение целей, к которым человек стремится, соответствие характера жизни, которую человек хотел бы вести, реальному положению вещей
- б) сложное интегративное образование, и для его оценки, в дополнение к клинической, применяются опросники и шкалы, которые самостоятельно заполняет пациент
- в) сложное интегративное образование; показатели качества жизни используются при планировании деятельности служб охраны психического здоровья и при распределении ресурсов
- г) сложное интегративное образование; при этом нежелательные побочные эффекты терапии не оказывают существенного влияния на качество жизни больных
- д) все ответы – верны
- е) всё кроме г) и д)

382. Психологическая теория деятельности А.Н.Леонтьева в патопсихологии – подразумевает следующее:

- а) материал патологии рассматривается как один из методов исследования психической деятельности
- б) материал патологии используется для доказательства основных положений теории деятельности
- в) созданные А.Н.Леонтьевым методики полезны для теоретических и практических задач патопсихологии
- г) развитие высших человеческих потребностей и мотивов происходит путем их «отвязывания» от природных биологических состояний
- д) все ответы – верны

383. При оценке эффективности психосоциальных мер одна из основных областей замеров (доменов) выхода предполагает оценку психического здоровья пациента. Домен «психическое здоровье» включает:

- а) психический статус
- б) клинические проявления болезни
- в) когнитивное функционирование
- г) достижение комплайенса
- д) профилактику явлений внутрибольничного госпитализма
- е) всё кроме г) и д)

384. При исследовании эффективности процесса психотерапии применяют:

- а) Изменения произошедшие за один сеанс
- б) Изменения произошедшие между сеансами
- в) Изменения происходившие в течении жизни пациента, начиная с детства
- г) Изменения произошедшие в отдельных фазах психотерапии

- д) Всё кроме в)
385. Судебно-психологическая экспертиза производится в отношении
- а) Подозреваемого
 - б) Обвиняемого
 - в) подсудимого
 - г) психически больного
 - д) свидетеля
 - е) потерпевшего
 - ж) всё кроме г)
386. Задачами экспериментально-психологического исследования в экспертной практике являются
- а) дифференциальная диагностика
 - б) определение степени выраженности психических расстройств
 - в) выявление установки подэкспертного
 - г) выявление нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности
 - д) рекомендации по психотерапевтической помощи
 - е) всё кроме д)
387. Медицинский критерий невменяемости включает
- а) хроническую душевную болезнь
 - б) временное расстройство душевной деятельности
 - в) слабоумие
 - г) потерю самоконтроля
 - д) иные острые болезненные состояния при соматических заболеваниях
 - е) всё кроме а) и г)
388. Юридический критерий невменяемости включает
- а) волевой признак
 - б) личностный признак
 - в) интеллектуальный признак
 - г) всё кроме в)
389. Особенности нарочитого поведения подэкспертного могут являться
- а) симуляцией
 - б) диссимуляцией
 - в) отрицанием
 - г) аггравацией
 - д) сюрсимуляцией
 - е) всё кроме в)
390. Признаками физиологического аффекта являются:
- а) двигательное возбуждение
 - б) частичная амнезия
 - в) постаффективное астеническое состояние
 - г) большая длительность состояния
 - д) физиологические проявления
 - е) всё кроме г)
391. Физиологический аффект включает следующие фазы
- а) фаза накопления

- б) фаза взрыва
 - в) фаза нейропсихологических изменений
 - г) фаза аффективного переживания
 - д) фаза постаффективного состояния
 - е) всё кроме в)
392. Предметом судебно-психологической экспертизы может явиться
- а) аффект
 - б) несовершеннолетний
 - в) обвиняемый
 - г) потерпевшее лицо
 - д) свидетель
 - е) всё кроме б)
393. Факторами отставания в психическом развитии могут являться
- а) социальная запущенность
 - б) патология характера
 - в) педагогическая запущенность
 - г) наличие сенсорного дефект
 - д) перенесенные соматические заболевания в детстве
 - е) всё кроме б)
394. При диагностике отставания в психическом развитии проверяется
- а) знание иностранных языков
 - б) общая осведомленность
 - в) знание основных социальных норм и правил
 - г) обучаемость
 - д) навыки чтения, счета, письма
 - е) всё кроме а)
395. Этапами проведения психодиагностического экспертного исследования являются
- а) психологический анализ материалов уголовного дела
 - б) беседа со следователем
 - в) проведение психологического исследования
 - г) сопоставительный анализ данных изучения уголовного дела, беседы, экспериментального исследования
 - д) составление заключения
 - е) всё кроме б)
396. Экспертом в области судебной психологии может быть
- а) педагог
 - б) школьный психолог
 - в) психолог
 - г) невропатолог
 - д) клинический психолог
397. Судебный психолог должен иметь познания в области
- а) патопсихологии
 - б) возрастной психологии
 - в) нейропсихологии
 - г) психиатрии
 - д) педагогики

- е) всё кроме д)
398. Этические принципы эксперта-психолога включают
- а) профессиональную компетентность психолога
 - б) собственные личностные ресурсы
 - в) личностный подход к испытуемому
 - г) независимость эксперта
 - д) конфиденциальность
 - е) всё кроме в)
399. Индивидуально-психологические особенности обвиняемого включают
- а) ценности
 - б) темперамент
 - в) эмоциональные особенности
 - г) способы адаптации и реагирования
 - д) тип семейного воспитания
 - е) всё кроме д)
400. При экспертном психологическом исследовании свидетеля изучается
- а) уровень психического развития подэкспертного
 - б) особенности органов чувств (анализаторов)
 - в) психическое состояние подэкспертного
 - г) наличие аллергической реакции
 - д) индивидуально-психологические особенности
 - е) всё кроме г)
401. Основанием для проведения судебно-психологической экспертизы может являться
- а) постановление следователя
 - б) определение суда
 - в) ходатайство адвоката
 - г) ходатайство истца
 - д) правильный ответ а), б)
402. Психологическая экспертиза производится в отношении ребенка
- а) подозреваемого
 - б) обвиняемого
 - в) свидетеля
 - г) потерпевшего
 - д) все ответы верны
403. Конечная цель судебно-психологического исследования
- а) анализ психического расстройства подэкспертного
 - б) анализ умственного развития подэкспертного
 - в) анализ регуляции поведения подэкспертного
 - г) анализ личности подэкспертного
 - д) анализ аффекта
 - е) всё кроме а)
404. В основе снижения психической активности при шизофрении лежат, в первую очередь, ...
- а) нарушения потребностно-мотивационных характеристик деятельности
 - б) нарушения энергетических характеристик деятельности

- в) нарушения по типу редукции энергетического потенциала
 - г) нарушения физиологических основ деятельности
 - д) нарушения по типу аффективной лабильности
405. Регуляция психической деятельности – это ...
- а) овладение и сознательное управление собственными психическими процессами и поведением
 - б) может осуществляться на разных уровнях – непроизвольном и произвольном
 - в) стойкое усиление аномальных черт личности, возникающее в ответ на длительные неблагоприятные взаимоотношения с внешней средой
 - г) переживание, влекущее за собой серьезную угрозу физической, эмоциональной или социальной целостности индивида
 - д) все ответы – неверны
 - е) правильный ответ а), б)
406. Психологическое консультирование конкретного человека ориентировано на:
- а) восстановление его здоровья
 - б) устранение причин нарушения его здоровья
 - в) решение его психологических проблем
 - г) устранение причин его психологических затруднений
 - д) устранение симптомов нарушения его здоровья
407. Содержание терапевтического контакта в процессе психологического консультирования и психотерапии наиболее точно отражает термин:
- а) особый интимно-личностный контакт
 - б) эмпатический контакт
 - в) терапевтический перенос
 - г) терапевтический альянс
 - д) глубокий эмоциональный контакт
408. Контрперенос в консультировании и психотерапии проявляет себя в поведении консультанта:
- а) состояниями «сверхвключенности» в ситуацию консультирования
 - б) переживанием ярких позитивных или негативных чувств по отношению к пациенту
 - в) различными чувствами и спонтанными ассоциациями в процессе консультирования
 - г) активизацией переживаний, сопряженных с личными проблемами
 - д) неосознанными действиями, искажающими терапевтический контакт
409. Стойкая терапевтическая резистентность аддиктивного расстройства, как правило, сопряжена с:
- а) коморбидными психическими расстройствами
 - б) проблемами созависимости в семье пациента
 - в) расстройством личности пациента
 - г) недостаточной эффективностью проводимой психотерапии
 - д) низкой мотивацией пациента
410. Психосоматические расстройства предполагают у пациента наличие:
- а) нерешенных детских конфликтов и психотравм раннего периода развития
 - б) особенностей личности
 - в) проблемных отношений в актуальной ситуации
 - г) эмоционально-значимых ситуаций в настоящем
 - д) алекситимии

411. Для психопатий характерны:
- а) дисгармонический склад личности
 - б) нарушения социальной адаптации
 - в) интеллектуальная сохранность
 - г) умственная отсталость
 - д) хорошая социальная адаптация
 - е) тотальность психопатических проявлений
 - ж) всё кроме д) и е)
412. К негативным расстройствам при шизофрении относится все перечисленное, кроме
- а) снижения энергетического потенциала
 - б) эмоционального обеднения
 - в) нарастающей интравертированности
 - г) утраты единства психических процессов
 - д) тугоподвижности, замедленности всех психических процессов
413. Поведенческая терапия в своей теории опирается прежде всего на понятие:
- а) Вытеснение
 - б) Сопротивление
 - в) Научение
 - г) Фигура и фон
414. При оценке эффективности психосоциальных мер одна из основных областей замеров (доменов) выхода предполагает оценку ролевого функционирования пациента. Домен «ролевое функционирование» включает:
- а) активность в повседневной жизни и способность к коммуникации
 - б) способность справляться с работой
 - в) степень независимого проживания
 - г) умелое обращение к психиатрическим службам
 - д) все перечисленное – верно
415. Снижение потребностно-мотивационного компонента регуляции, характерное для больных шизофренией, ...
- а) означает одновременно и снижение эмоциональных и волевых компонентов регуляции деятельности
 - б) может быть компенсировано путем активизации других компонентов регуляции деятельности
 - в) может быть компенсировано мотивирующей стимуляцией, предполагающей осознание больным необходимости ориентировки на партнера в условиях совместной деятельности
 - г) может быть компенсировано апелляцией непосредственно к чувствам больного
 - д) все ответы – неверны
 - е) всё кроме г) и д)
416. Формированию особого способа познания внешнего мира, специфических особенностей познавательной деятельности при шизофрении – способствуют ...
- а) ослабление социальной направленности и социальной регуляции деятельности
 - б) замедленное выполнение двигательных актов (гипокинезия)
 - в) звучащее повторение собственных или «сделанных» мыслей
 - г) нейролептики – лекарства, применяемые для лечения психозов
 - д) все ответы – неверны

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

- а) Рационализация
- б) Отрицание
- в) Вытеснение
- г) Проекция
- д) Изоляция

418. Мотивация и регуляция деятельности больных шизофренией такова, что ...

- а) больные шизофренией могут существенно не отличаться от здоровых лиц в тех видах деятельности, в структуре которых роль социального опосредования незначительна
- б) больные шизофренией могут существенно не отличаться от здоровых лиц в тех видах деятельности, в структуре которых роль социального опосредования весьма значительна
- в) больные шизофренией могут существенно отличаться от здоровых лиц в тех видах деятельности, в структуре которых роль социального опосредования незначительна
- г) все ответы – верны
- д) все ответы – неверны

419. Внезапное, новое и невыводимое из прошлого опыта понимание, постижение существенных отношений и структур ситуации в целом, посредством которого осуществляется осмысленное решение проблемы

(озарение) называется:

- а) инсайт
- б) эмпатия
- в) катарсис
- г) интуиция

420. Особый вид психотерапии, направленный на коррекцию межличностных отношений и имеющий целью устранение эмоциональных расстройств в семье, наиболее выраженных у больного члена семьи, называется:

- а) семейной психотерапией
- б) супружеской психотерапией
- в) поведенческой психотерапией
- г) индивидуальной психотерапией

421. Структура патопсихологического синдрома при шизофрении такова, что ...

- а) включает особенности познавательной деятельности, а именно: снижение ее социальной регуляции
- б) включает особенности, выраженные в снижении личностных характеристик при относительной сохранности процессуально-операционных характеристик
- в) больные шизофренией могут существенно не отличаться от здоровых лиц в тех видах деятельности, в структуре которых роль высшего социального опосредования
- г) на клиническом уровне в качестве специфической характеристики шизофренического дефекта отмечается диссоциация психической деятельности
- д) нарушение исполнительных компонентов деятельности (операций, навыков, умений) вторично и зависит от снижения мотивационных факторов
- е) всё кроме в)

422. Признаками функциональной семьи являются все, кроме:

- а) проблемы признаются и решаются

- б) поощряются свободы (свобода восприятия, мысли и обсуждения, свобода иметь свои чувства, желания, свобода творчества)
- в) каждый член семьи имеет свою уникальную ценность, различия между членами семьи высоко ценятся
- г) члены семьи умеют удовлетворять свои потребности
- д) родители делают то, что говорят
- е) закрытость системы - все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад "благополучия"

423. К типичным проявлениям депрессивного синдрома относятся все перечисленные ниже расстройства, кроме:

- а) моторной заторможенности
- б) суицидальных мыслей и тенденций
- в) замедленного течения представлений
- г) идей самообвинения и самоуничужения
- д) снижения уровня сознания, сомнолентии

424. Проблема трансформации ситуационных мотивов в личностные при шизофрении такова, что ...

- а) формируемая в эксперименте мотивация, касающаяся выполнения конкретных видов деятельности, при определенных условиях может перейти в устойчивые личностные характеристики
- б) является одной из сложных и важных задач психосоциальной терапии
- в) формируемая в эксперименте мотивация, касающаяся выполнения конкретных видов деятельности, ни при каких условиях не переходит в устойчивые личностные характеристики
- г) формируемая в эксперименте мотивация, касающаяся выполнения конкретных видов деятельности, при повторении и закреплении ситуаций успеха, может перейти в устойчивые личностные характеристики
- д) нарушение исполнительных компонентов деятельности (операций, навыков, умений) первично и не зависит от снижения мотивационных факторов
- е) нарушение исполнительных компонентов деятельности (операций, навыков, умений) вторично и зависит от снижения мотивационных факторов
- ж) всё кроме в) и д)

425. Деятельностный (с позиций теории деятельности А.Н.Леонтьева) подход в реабилитационной практике означает:

- а) включение больных шизофренией (даже с чертами выраженного дефекта) в адекватную деятельность
- б) проведение с больными шизофренией (даже с чертами выраженного дефекта) психотерапевтических бесед
- в) включение больного в реальную деятельность, постановка конкретных и достижимых целей, осуществление совместного контроля за выполнением деятельности на всех ее этапах
- г) понимание больным шизофренией (даже с чертами выраженного дефекта) профилактической роли медикаментозной терапии
- д) разъяснение больным шизофренией (даже с чертами выраженного дефекта) связи улучшения состояния с принимаемым лечением
- е) правильный ответ а), в)

426. Всесторонняя оценка эффективности психосоциальных мер предполагает три основных области (домена) замеров выхода:

- а) остаточная психопатологическая симптоматика, достижение комплайенса, профилактика явлений внутрибольничного госпитализма
- б) степень преодоления стресса вследствие перенесенного психотического эпизода, информированность пациента о службах помощи, информированность ближайшего окружения пациента о службах помощи
- в) психическое здоровье, ролевое функционирование, социальное функционирование
- г) положительная установка на биологическую терапию, положительная установка на психосоциальные методы воздействия, качество жизни
- д) все ответы – неверны

427. Современные исследования эффективности психотерапии показали, что:

- а) определенные виды психотерапии оказывают влияние на определенные психические расстройства
- б) результаты психотерапии достаточно пролонгированы во времени
- в) эффективность различных методов психотерапии сопоставима и не имеет столь широкого разброса
- г) доказана более высокая эффективность психоаналитических методов по сравнению с другими методами психотерапии
- д) значимыми для эффективности психотерапии факторами являются: личность психотерапевта, личность пациента, психотерапевтический процесс
- е) всё кроме г)

428. Психологические основы аутистических тенденций и нарушения общения при шизофрении были предметом исследования многих авторов. Кто из перечисленных ниже авторов указывал на «снижение социальной направленности и социальной регуляции деятельности и поведения», следствием чего является снижение социальной активности, недостаточное развитие социальных эмоций, формирование особого диссоциированного типа познавательной деятельности вследствие снижения ее детерминации факторами прошлого опыта?»

- а) Ясперс К.
- б) Кречмер Э.
- в) Поляков Ю.Ф.
- г) Рубинштейн С.Я.
- д) Авруцкий Г.Я.

429. К способам совладания со стрессом (копинг-стратегиям) относятся:

- а) подавление эмоций
- б) придание смысла
- в) активное избегание
- г) конструктивная активность
- д) отвлечение
- е) компенсация
- ж) протест
- з) все перечисленное – верно

430. Леонгард предложил и описал следующие типы акцентуированных личностей

- а) гипертимический и аффективно-лабильный
- б) циклоидный
- в) шизоидный
- г) сенситивный
- д) правильно б) и в)

431. В классификации типов акцентуаций характера по Личко выделяют
- а) возбудимый
 - б) лабильный
 - в) эмотивный
 - г) интровертированный
 - д) демонстративный
432. Психотерапевтический метод, заключающийся в воспроизведении больным в воображении психотравмирующей ситуации, в которой он представляет себя в образе любимого героя и действует так, как действовал бы этот герой, называется:
- а) психодрама
 - б) библиотерапия
 - в) имаготерапия
 - г) Морита-терапия
 - д) транзактный анализ
433. Клинический метод изучения здоровой личности заключается в том, что
- а) особенности здоровой личности клинически оцениваются с точки зрения возможных их патологических заострений, "гипертрофий"; здоровую (акцентированную) личность клинически сравнивают с соответствующей ей по "рисунку" структуре психопатической
 - б) психологическими тестами исследуют душевное здоровье
 - в) исследуются возникшие на здоровой личностной почве психогенные расстройства
 - г) исследуется Миннесотским опросником личность соматически больного
434. При оценке эффективности психосоциальных мер одна из основных областей замеров (доменов) выхода предполагает оценку социального функционирования пациента. Домен «социальное функционирование» включает:
- а) социальные контакты
 - б) социальные связи
 - в) социальные ресурсы
 - г) наличие системы социальной поддержки
 - д) уровень системы социальной поддержки
 - е) когнитивное функционирование
 - ж) достижение комплайенса
 - з) всё кроме е) и ж)
435. Тактика и содержание психосоциальных вмешательств различаются в зависимости от стадии заболевания (концепция фазо-специфичности). Какие вмешательства рекомендуются в период развернутого психоза?
- а) создание «рабочего альянса», предусматривающего партнерские отношения между пациентом, его семьей и специалистами
 - б) включение пациента в группу психосоциальной терапии
 - в) предоставление адекватной информации о проявлениях болезни
 - г) предоставление адекватной информации о методах лечения, возможных побочных эффектах и ожидаемых результатах
 - е) всё кроме б)
436. Тактика и содержание психосоциальных вмешательств различаются в зависимости от стадии заболевания (концепция фазо-специфичности). Какие вмешательства рекомендуются на фазе становления ремиссии?

- а) эмоционально-стрессовая терапия
 - б) интенсивная терапия движением (танец)
 - в) предотвращение преждевременного отказа от лечения и наблюдения у психиатра
 - г) предотвращение чрезмерно форсированного возвращения к привычному образу жизни без учета ограничений, связанных с болезнью
 - д) психообразовательные программы в индивидуальном формате
 - е) психообразовательные программы в групповом формате
 - е) всё кроме а) и б)
437. Для страдающих неврастенией характерна психологическая защита по типу
- а) "отрицания", "рационализации"
 - б) шизоидизации
 - в) "интеллектуализации"
 - г) "интермиссии", "агглютинации"
 - д) ничего из перечисленного
438. Какой признак говорит в пользу дисморфофобии?
- а) идеи собственного превосходства
 - б) стремление к самоутверждению
 - в) убежденность в наличии физического недостатка.
 - г) сверхценное отношение к собственному здоровью
 - д) все вышеперечисленные
439. Качественные расстройства памяти проявляются всем перечисленным, кроме:
- а) Конфабуляции
 - б) Стереотипии
 - в) Псевдореминисценции
 - г) Криптомнезии
 - д) Все верно
440. К количественным расстройствам памяти относятся:
- а) Амнезия
 - б) Оглушение
 - в) Эхолалии
 - г) Эхопраксии
 - д) Стереотипии
441. Разорванность - это:
- а) Нарушение логических связей, соединение разнородных по смыслу элементов речи, обличенных в правильную грамматическую форму
 - б) «Бесплодное рассуждательство», основанное на поверхностных, формальных суждениях
 - в) Неспособность выделения главного и второстепенного, застревание на мелочах, деталях
 - г) Высшая степень бессвязности мышления, когда речь представляет собой бессмысленный набор, поток слов
 - д) Все верно
442. Тактика и содержание психосоциальных вмешательств различаются в зависимости от стадии заболевания (концепция фазо-специфичности). Какие вмешательства рекомендуются на фазе полного или частичного выздоровления?

- а) коррекция искажений в представлении о болезни, прогнозе и методах лечения
- б) создание условий для развития положительной компенсации при минимальном использовании патологической компенсации
- в) стимулирование активности и самостоятельности пациента
- г) формирование социально ответственного поведения и социальной компетентности
- д) адекватное понимание природы патологических нарушений и эффективных способов их преодоления
- е) достижение максимально возможного уровня социального, психического и физического функционирования (качества жизни)
- ж) все ответы – верны

443. Сопротивление, по З. Фрейду, исходит из ...

- а) бессознательных глубинных агрессивных переживаний
- б) сил «Я», известных и скрытых свойств характера
- в) сексуальной энергии
- г) вытеснения
- д) все ответы – верны

444. Сон (сновидение), по К. Юнгу, это ...

- а) явление, служащее целям компенсации
- б) нормальное психическое явление, передающее бессознательные реакции или спонтанные импульсы сознанию
- в) символ бессознательных сексуальных желаний
- г) символическое переживание своей неполноценности
- д) архетипы аутоагрессии

445. Основоположники бихевиорального направления в психологии

- а) Айзенк, Вольпе, Павлов
- б) Фрейд, Юнг, Адлер
- в) Маслоу, Роджерс, Франкл
- г) все перечисленные

446. Кто является основателем психотерапии, в основе которой лежит поиск смысла жизни

- а) А Адлер
- б) К. Роджерс
- в) В. Франкл
- г) А. Эллис

447. Для какого типа расстройства личности характерно: «Всегда приподнятое настроение, тяготятся одиночеством, в компании стремятся к лидерству, любят риск, склонны к авантюрам, часто не доводят начатое до конца».

- а) Шизоидное расстройство личности
- б) Гипертимное расстройство личности
- в) Эксплозивное расстройство личности
- г) Истерическое расстройство личности
- д) Паранойяльное расстройство личности

448. Для какого типа расстройства личности характерно: «Не тянутся к сверстникам, любят одиночество, отгорожены от сверстников, живут своими необычными для других

увлечениями, интересами. Внутренний мир заполнен фантазиями для самого себя. Закрыт для посторонних людей».

- а) Шизоидное расстройство личности
- б) Гипертимное расстройство личности
- в) Эксплозивное расстройство личности
- г) Истерическое расстройство личности
- д) Паранойальное расстройство личности

449. Индивидуальная психология особенно подчеркивает, что у всех духовно несчастных, неуверенных в себе невротиков (А.Адлер)

- а) имеются врожденные неполноценные внутренние органы
- б) не было в детстве условий для развития социального чувства как источника мужества, оптимизма, уверенности в своих силах
- в) не было здоровой душевной наследственности
- г) были родители, склонные к ипохондрическим переживаниям
- д) не было в детстве достаточной возможности общаться с живой природой

450. Для какого типа расстройства личности характерно: «Главная черта - беспредельный эгоцентризм, жажда постоянного внимания к своей особе. Охотно танцуют, поют, выступают. Ложь и фантазии всегда предназначены для признания окружающих».

- а) Шизоидное расстройство личности
- б) Гипертимное расстройство личности
- в) Эксплозивное расстройство личности
- г) Истерическое расстройство личности
- д) Паранойальное расстройство личности

451. Синдромы уходов и бродяжничества характерны для детей

- а) дошкольного возраста
- б) младшего пубертатного возраста
- в) среднего пубертатного возраста
- г) старшего пубертатного возраста

452. Синдром односторонних интересов и увлечений наиболее часто наблюдается

- а) в дошкольном возрасте
- б) в младшем школьном возрасте
- в) в пубертатном периоде
- г) в юношеском возрасте

453. Обсессивный синдром характеризуется

- а) возникновением чувств, мыслей, воспоминаний, влечений, двигательных актов и т.д. помимо желания
- б) сознанием их болезненности, критическим отношением к ним
- в) бессилием в противоборстве, преодолением ценой изнуряющих страданий
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

454. К отвлеченным навязчивостям относятся все перечисленные, исключая

- а) бесплодное мудрствование (умственная жвачка)
- б) навязчивый счет

- в) навязчивое воспроизведение в памяти забытых имен, терминов и т.д.
 - г) навязчивое чувство антипатии
 - д) навязчивое разложение на отдельные слоги различных слов
455. Навязчивое чувство антипатии характеризуется
- а) возникающим, помимо воли и вопреки действительному отношению, чувству неприязни, ненависти, отвращения к человеку
 - б) возникновением отчаяния из-за подобного чуждого чувства
 - в) невозможностью избавиться от него
 - г) всем перечисленным
 - д) ничем из перечисленного
456. Навязчивые влечения характеризуются всем перечисленным, кроме
- а) появления вопреки разуму, воли и чувству
 - б) стремления совершать какое-либо бессмысленное, часто опасное действие
 - в) острого овладения рассудком, подчиняя себе все поведение больного
 - г) возникновения при этом страха, связанного с представлением о возможности подобных действий
 - д) возникновения при этом страха, связанного также с непонятностью появления чуждого влечения
457. Навязчивый страх (фобия) характеризуется всем перечисленным, кроме
- а) интенсивного и непреодолимого страха, охватывающего больного
 - б) понимания его бессмысленности, попытками справиться с ним
 - в) наличия конкретного содержания
 - г) неопределенного чувства страха, без понимания его бессмысленности
 - д) возможности быть всеохватывающим
458. Навязчивые сомнения характеризуются всем кроме
- а) назойливую неуверенность в правильности и законченности совершаемых действий
 - б) сомнение в правильности и точности исполнения
 - в) стремление проводить перепроверки
 - г) успокоение больного многократными проверками
 - д) возможность продолжаться до бесконечности
459. Навязчивые опасения характеризуются всем перечисленным, кроме
- а) неустранимой вопреки воле и рассудку неуверенности в удачном выполнении привычных или автоматизированных действий
 - б) ощущения воздействия посторонней силы
 - в) отношения к образным (чувственным) навязчивостям
 - г) близости к навязчивым сомнениям
 - д) возможности действительного нарушения соответствующих как произвольных, так и непроизвольных действий
460. К навязчивым ритуалам относятся все кроме
- а) навязчивых движений и действий, возникающих совместно с другими образными навязчивостями
 - б) действия, совершаемого под воздействием чужой воли
 - в) имеющих значение заклинаний, защиты
 - г) воспроизводимых вопреки разуму для предупреждения мнимого несчастья или преодоления другого вида навязчивости

- 461 К проявлениям физической (телесной) деперсонализации относятся
- а) чувство отчуждения своего голоса
 - б) ощущение, что тело, отдельные части его стали чужими
 - в) наблюдение за своими действиями как бы со стороны
 - г) все перечисленные
 - д) ни одно из перечисленных
462. К расстройству самосознания витальности относится все перечисленное, кроме
- а) снижения или исчезновения чувства собственной жизненности
 - б) понижения восприимчивости внешних раздражителей
 - в) ослабления переживания телесной жизнедеятельности (в легких случаях)
 - г) утраты чувства, что живут, что есть (в тяжелых случаях)
 - д) ослабления физического благополучия, тонуса телесного существования
- 463 К расстройству самосознания целостности относится все перечисленное, кроме
- а) ощущения расстройства "схемы тела" (увеличения и смещения)
 - б) нарушения осознания себя как единого неразрывного целого
 - в) возникновения переживания внутреннего распада, раздвоения, вызывающего панический страх
 - г) сосуществования двух несогласованных Я, находящихся в постоянном противоречии
 - д) возможности отчуждения частей собственного тела
464. К расстройству границ самосознания относится все перечисленное, исключая
- а) ослабление вплоть до полного исчезновения границ «Я» и не «Я»
 - б) ослабление вплоть до полного исчезновения различия между миром внутренним и внешним
 - в) появление полного равнодушия, безучастия ко всему окружающему
 - г) ослабление вплоть до полного исчезновения различия между реальностью и образами, созданными акустическим миром больных
465. К расстройству идентичности самосознания относится все перечисленное, исключая
- а) неуверенность в непрерывности самосознания от рождения до данного момента
 - б) прекращение осознания себя, кто он
 - в) в легких случаях ощущение отдаленности своего «Я»
 - г) в тяжелых случаях исчезновение уверенности "Я есть, Я сам"
 - д) дезориентировку в ситуации
- 466 Дерезализация характеризуется всем перечисленным, кроме
- а) искажения величины и формы воспринимаемых предметов и пространства
 - б) чувства призрачности окружающего
 - в) восприятия внешнего мира призрачным, неотчетливым
 - г) утраты чувства действительности
 - д) сомнения в реальности существования окружающих предметов, людей
467. Ускорение процесса мышления характеризуется всем перечисленным, исключая
- а) увеличение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени
 - б) более поверхностный характер умозаключений, крайнюю отвлекаемость мышления
 - в) бесплодного мудрствования

- г) преобладание образных представлений над абстрактными идеями
- д) возникновение скачки идей, вихря мыслей и представлений

468. Заторможение процесса мышления характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) замедления возникновения ассоциаций, уменьшения количества ассоциаций
- б) однообразия мыслей и представлений, трудности их образования
- в) трудности отделения главного от второстепенного
- г) жалоб на утрату способности к мышлению
- д) ощущения ослабления умственных способностей

469. Бессвязность мышления (инкогеренция) характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) утраты способности к образованию ассоциативных связей, речи в виде беспорядочности набора слов
- б) наличия непроизвольно возникающего непрерывного и неуправляемого потока мыслей, наплыва образов, представлений
- в) утраты способности к отражению действительности в ее связях и отношениях
- г) потери способности к элементарным обобщениям, к анализу и синтезу
- д) хаотически образующихся бессмысленных связей в мышлении

470. Обстоятельность мышления характеризуется всем перечисленным, кроме

- а) замедления образования новых ассоциаций вследствие преобладания предыдущих
- б) утраты способности отделения главного от второстепенного
- в) утраты способности отделения существенного от несущественного
- г) выраженной затрудненности последовательного течения мыслей, сопровождающейся замедленностью
- д) снижения продуктивности мышления

471. Основагелем (основателями) трансперсональной психологии являются (В.В.Майков, 1987)

- а) Алан Уотс и Абрахам Маслоу
- б) Станислав Кратохвил
- в) Стефан Ледер
- г) Курт Левин
- д) правильно в) и г)

472. Проводить классическую гипносуггестивную психотерапию имеет право

- а) человек, имеющий высшее медицинское образование
- б) врач – психотерапевт
- в) психолог
- г) все перечисленное

473. Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:

- а) установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
- б) разработка методов инструментального исследования больных с локальными поражениями мозга;
- в) восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;

г) совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.

474. Основными положениями "понимающей психологии" Шпрангера являются все перечисленные, кроме

- а) психическое "излучается" врожденным, биологическим темпераментом; психическое - это сопереживание
- б) психическое сводится к интуитивному пониманию "модулей действительности жизни"
- в) не существует объективных причин развития человеческой личности
- г) структура отдельной личности соотносится с духовными ценностями, культурой общества

475. Тест "незаконченных предложений" - это

- а) одна из вербальных проективных методик
- б) тест, способный выявить мотивы, потребности личности
- в) тест, способный выявить психологические компенсаторные механизмы
- г) тест, способный выявить отношение к отцу
- д) все перечисленное

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

- а) напряжения
- б) покоя, удовлетворения
- в) возбуждения, активности
- г) разрядки
- д) изменчивости, оригинальности

477. Для страдающих неврастенией характерна психологическая защита по типу

- а) "отрицания", "рационализации"
- б) шизоидизации
- в) "интеллектуализации"
- г) "интермиссии", "агглютинации"
- д) ничего из перечисленного

478. Особенности психотерапевтической работы "группы встреч" (Роджерс) состоят в том, чтобы

- а) познавать себя и других в более или менее интуитивно-недирективно в живом общении; помогать товарищу в его житейском конфликте общественным мнением группы
- б) познавать характеры участников группы на базе психологически-типо-логического просвещения, воспитания; клинически направлять мнение группы в свободном откровенном самовыражении участников группы
- в) в непосредственном, живом, глубоком взаимодействии друг с другом рассказывать свое сокровенное, дабы каждый участник группы познавал себя и окружающих полнее, чем в обычных домашних или служебных контактах, и научился лучше относиться к другим людям в группе и в жизни
- г) правильно а) и г)

479. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера

- а) ретардация
- б) регрессия

- в) распад
- г) асинхрония

480. Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация либо выпадение функции:

- а) распад
- б) регрессия
- в) асинхрония
- г) ретардация

481. Вид психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития:

- а) асинхрония
- б) распад
- в) ретардация
- г) регрессия

482. Реактивные состояния, которые проявляются преимущественно нарушением поведения и ведут к социально-психологической дезадаптации, называются:

- а) патохарактерологические реакции
- б) характерологические реакции
- в) адаптивные реакции
- г) невротические реакции

483. Непатологические нарушения поведения, которые проявляются только лишь в определенных ситуациях, не ведут к дезадаптации личности и не сопровождаются соматовегетативными нарушениями, называются:

- а) адаптивные реакции
- б) характерологические реакции
- в) патохарактерологические реакции
- г) невротические реакции

484. Становление незрелой личности у детей и подростков в патологическом, аномальном направлении под влиянием хронических патогенных воздействий отрицательных социально-психологических факторов, это:

- а) психопатия
- б) патохарактерологическая реакция
- в) психогенное патологическое формирование личности
- г) акцентуация характера

485. Патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, тотальностью и выраженностью расстройств, препятствующие полноценной социальной адаптации субъекта, это:

- а) патохарактерологические реакции
- б) психопатии
- в) психогенные патологические формирования личности
- г) акцентуация характера

486. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе правовых норм, обозначаются как:

- а) саморазрушающее поведение
- б) делинквентное поведение

- в) криминальное поведение
- г) аддиктивное поведение

487. Нарушения поведения, которые квалифицируются на основе морально-этических норм, обозначаются как:

- а) делинквентное поведение
- б) криминальное поведение
- в) компульсивное поведение
- г) саморазрушающее поведение

488. Форма отклоняющегося поведения, характеризующаяся стремлением к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или фиксации на определенных видах деятельности, это:

- а) компульсивное поведение
- б) аддиктивное поведение
- в) делинквентное поведение
- г) саморазрушающее поведение

489. В наименьшей степени сущность психотерапии в современном ее понимании раскрывает понятие:

- а) психологическое вмешательство
- б) психологическая коррекция
- в) внушение
- г) клинико-психологическая интервенция

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

- а) переучивание
- б) осознание
- в) интеграцию опыта
- г) распознавание ошибочных стереотипов мышления

491. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия — это:

- а) психотерапевтическое воздействие, учитывающее личностные особенности пациента
- б) психотерапевтическое направление, основанное на психологии отношений
- в) вариант клиент-центрированной психотерапии
- г) вариант когнитивной психотерапии

492. В рамках какой теоретической ориентации может быть дано следующее определение психотерапии: «Психотерапия — это процесс взаимодействия между двумя или более людьми, один из которых специализировался в области коррекции человеческих отношений»?

- а) психодинамической
- б) гуманистической
- в) когнитивной
- г) поведенческой

493. Поведенческая психотерапия представляет собой практическое применение:

- а) теории деятельности
- б) теорий научения
- в) концепции отношений

- г) психологии установки
494. Когнитивная психотерапия возникла как одно из направлений:
- а) рациональной психотерапии
 - б) гуманистической психотерапии
 - в) поведенческой психотерапии
 - г) психодинамической психотерапии
495. Психологической основой психодинамического направления является:
- а) бихевиоризм
 - б) психоанализ
 - в) гуманистическая психология
 - г) когнитивная психология
496. Термин «перенос» обозначает:
- а) эмоционально теплые отношения между пациентом и психотерапевтом
 - б) доверие и открытость пациента по отношению к психотерапевту
 - в) специфические отношения между пациентом и психотерапевтом, основанные на проекции
 - г) партнерские отношения между пациентом и психотерапевтом
497. Наиболее характерной для психотерапевта-психоаналитика является роль:
- а) фасилитатора
 - б) инструктора
 - в) интерпретатора
 - г) эксперта
498. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих отраслей медицины, кроме:
- а) психиатрии
 - б) травматологии
 - в) неврологии
 - г) нейрохирургии
499. Теоретические и практические проблемы какой специальности не могут разрабатываться без клинической психологии:
- а) фитотерапии
 - б) физиотерапии
 - в) психотерапии
500. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы:
- а) Галена
 - б) Галля
 - в) Клейста
 - г) Лурия