

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.
Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

**Институт психолого-социальной работы
Кафедра педагогики и медицинской психологии**

Методические материалы по дисциплине:

Клиническая психология

**основная профессиональная образовательная программа высшего
образования - программа специалитета**

КОД Наименование ОП: 37.05.01 Клиническая психология

1. Выберите имя ученого, изучавшего биологические реакции животных и человека в ответ на различные воздействия среды, автора и разработчика теории стресса.

1. Ганс Селье
2. Альфред Нобель
3. Марк Твен
4. Дмитрий Леонтьев

2. Кто автор определения стресса как *«неспецифической реакции организма на различные требования среды или стрессоры»*?

1. Ганс Селье
2. Фредерик Скиннер
3. Альберт Бандура
4. Карен Хорни

3. Назовите когнитивного психолога, который разрабатывал представления о психологическом стрессе.

1. Ричард Лазарус
2. Макс Вертгаймер
3. Эрик Эриксон
4. Анна Фрейд

4. Диатез в рамках модели психической патологии понимается как факторы

1. уязвимости
2. устойчивости
3. анизотропности
4. равновесия

5. Кто автор одной из первых диатез стрессовых моделей в психиатрии?

1. Джозеф Зубин
2. Жан Пиаже
3. Иван Павлов
4. Фредерик Скиннер

6. Кто предложил *стресс-копинговую модель* для учета психологических факторов, направленных на совладание со стрессом?

1. Р. Лазарус
2. Ф. Скиннер
3. А. Бандура
4. Э. Торндайк

7. Как называется модель, разрабатываемая в клинической психологии и психиатрии, которая охватывает три вида следующих факторов: 1) повышающих уязвимость 2) воздействующих на уязвимость 3) ослабляющих воздействие стрессоров

1. **Диатез-стресс-буферная модель психической патологии**
2. Теория драйверов
3. Треугольник Карпмана
4. Модель Рубикона

8. Назовите авторов первого эмпирического исследования стресса в 1967 году?

1. **Т. Холмс и Р. Рахе**
2. М. Селигман и С. Майер
3. С. Рамон-и-Кахаль
4. А.Н. Леонтьев и Л.С. Выготский

9. Кто автор Культурно-исторической теории происхождения психики?

1. **Л.С. Выготский**
2. И.М. Сеченов
3. С.С. Корсаков
4. П.Б. Ганнушкин

10. Доминированием какой методологии характеризуется современный этап исследований в клинической психологии?

1. **Методология системного подхода**
2. Психоанализ
3. Психодинамический подход
4. Бихевиоризм

11. Как называется ряд процедур для применения методики в психодиагностических целях?

1. **Стандартизация**
2. Классификация
3. Кларификация
4. Номинация

12. Как называется подход, акцентирующий роль что в основе классификации психических расстройств должны быть положены общие синдромы — проявления болезни, представляющие собой закономерные сочетания симптомов.

1. **Синдромологический**
2. Системный
3. Аналитический
4. Синтетический

13. Какой немецкий психиатр является основателем нозологического подхода в психиатрии?

1. **Э. Крепелин**
2. К. Леонгард
3. К. Шнайдер
4. К. Ясперс

14. Как сокращенно называется американская классификация психиатрических болезней (на английском)?

1. **DSM**
2. FBI
3. USA
4. APA

15. Как называется психологическая защита, где происходит превращение неприемлемого мотива или импульса в свою противоположность?

1. **Реактивное образование**
2. Дистанцирование
3. Вытеснение
4. Рационализация

16. Назовите имя отечественного ученого, который выдвинул понятие «внутренняя картина болезни»?

1. **Р. А. Лурия**
2. И.П. Павлов
3. И.М. Сеченов
4. Л.А. Китаев-Смык

17. Как называется расстройство мышления, которое называется клиницистами как «склонность к бесплодному мудрствованию»?

1. **Резонерство**
2. Обстоятельность
3. Шперрунг
4. Соскальзывание

18. К какому виду нарушений сторон мышления относится снижение уровня обобщения?

1. **Нарушения операциональной стороны мышления**
2. Нарушения динамической стороны мышления
3. Нарушения мотивационной стороны мышления
4. Нарушения функциональной стороны мышления

19. Как называется нарушение сознания, которое характеризуется причудливой смесью отражения реального мира и обильно всплывающих ярких чувственных представлений фантастического характера?

1. Фантазийное состояние сознания
2. **Онейроидное состояние сознания**
3. Диффузное состояние сознания
4. Нормальное состояние сознания

20. Как называется состояние, которое характеризуется чувством отчуждения собственных мыслей, аффектов, действий, своего «Я», которые воспринимаются как бы со стороны?

1. **Деперсонализация**
2. Вытеснение
3. Интеллектуализация
4. Отторжение

21. Кто автор формулы «внешние причины действуют через внутренние условия» в отношении нарушений личности?

1. **С.Л. Рубинштейн**
2. А.Н. Леонтьев
3. Л.С. Выготский
4. В.П. Зинченко

22. Как называется нарушение непосредственной памяти на текущие события, при тяжелых алкогольных интоксикациях, при котором сохраняется память на события прошлого? Данное нарушение было описано известным отечественным психиатром и названо в его честь.

1. **Корсаковский синдром**
2. Синдром Кандинского-Клерамбо
3. Синдром Туретта
4. Синдром Аспергера

23. Как называется заполнение провалов в памяти несуществующими событиями?

1. **Конфабуляции**
2. Мнемотехника
3. Конфамнезия
4. Интерференция

24. Как называется нарушение операциональной стороны мышления, при котором в суждениях больных доминируют непосредственные представления о предметах и явлениях, оперирование общими признаками заменяется установлением сугубо конкретных связей между предметами?

1. **Снижение уровня обобщения**
2. Умственная усталость
3. Упрощение
4. Конкретизация

25. К нарушениям какого компонента мышления относятся такие нарушения мышления как, разноплановость мышления, нарушение критичности, саморегуляции

1. Нарушения операционального компонента мышления
2. **Нарушения личностного компонента мышления**
3. Нарушения динамического компонента мышления
4. Нарушения функционального компонента мышления

26. Кто автор теории поэтапного формирования умственных действий?

1. **П.Я. Гальперин**
2. Л.С. Выготский
3. А.Н. Леонтьев
4. Ю.П. Зинченко

27. Основные положения отечественной патопсихологии разработаны:

1. А.Р. Лурия
2. Л.С. Выготским
3. **Б.В. Зейгарник**
4. А.Н. Леонтьевым

28. Как называется нарушение мышления, которое заключается в том, что суждения больных о каком-либо явлении протекают в разных плоскостях?

1. **Разноплановость мышления**
2. Разобщенность мышления
3. Разнообразие мышления
4. Соскальзывание

29. К нарушениям какого компонента мышления относится такое нарушение мышления как лабильность?

1. **Нарушение динамики мыслительной деятельности**
2. Нарушения операционального компонента мышления
3. Нарушения личностного компонента мышления
4. Нарушения функционального компонента мышления

30. Как называется тип нарушений мыслительного процесса, в основе которого лежит. Инертность связей прошлого опыта, когда больные не могут менять избранного способа своей работы, изменять ход своих суждений, переключаться с одного вида деятельности на другой?

1. **Инертность мышления**
2. Отсталость обобщения
3. Искажение синтеза
4. Нарушение анализа

31. По определению Б.В. Зейгарник, мышление это:

1. **деятельность, опирающаяся на систему понятий, направленная на решение задач, подчиненная цели, учитывающая условия, в которых задача осуществляется**
2. направленность, связанная с практической деятельностью человека
3. способ оперировать понятиями
4. анализ и синтез

32. Патопсихологический синдром это:

1. Список жалоб больного
2. **Закономерное сочетание симптомов, обусловленное едиными этиологией и патогенезом**
3. Список зарегистрированных симптомов в ходе обследования
4. Совокупность поведенческих симптомов больного

33. Укажите лишнюю группу нарушений в структуре патопсихологического дефекта:

1. Динамический компонент
2. Мотивационный компонент
3. **Функциональный компонент**
4. Операциональный компонент

34. В своей классификации психопатий Э. Кречмер не выделял:

1. эпилептоидов
2. шизоидов
3. циклоидов
4. **пограничных**

35. Для характеристики циклоидного и шизоидного характера Э. Кречмер использовал понятия:

1. **диатетической и психоэстетической пропорций**
2. цикличности и периодичности смен настроений
3. темперамента
4. мрачности и холодности эмоциональной сферы

36. Кто автор термина «нажитые» психопатии:

1. П.Б. Ганнушкин
2. **О.В. Кербиков**
3. К. Шнайдер
4. Э. Блейлер

37. Крайняя степень нормы, связанная с резким подчёркиванием определённой черты характера, что выражается в болезненной чувствительности к одним социальным ситуациям при относительной устойчивости к другим называется:

1. психопатией
2. **акцентуацией**
3. сенситивностью
4. импульсивностью

38. Назовите авторов классификации проявлений нарушений умственной работоспособности, включающей нарушения целенаправленности, произвольности, нарушения объема и регуляции усилий, нарушения динамики деятельности.

1. **В.М. Коган, Э.А. Коробкова**
2. А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян
3. Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев
4. А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова

39. Кто автор теории системной динамической локализации высших психических функций?

1. **А. Р. Лурия**
2. Е.Д. Хомская
3. Л.С. Цветкова
4. В.П. Зинченко

40. Как называется принцип, согласно которому каждая психическая функция имеет динамическую, изменчивую мозговую организацию, различную у разных людей и в разные возрастные периоды?

1. **Принцип динамической локализации высшей психической функции**
2. Принцип нестабильной локализации высшей психической функции
3. Принцип изменчивой локализации высшей психической функции
4. Принцип неопределенной локализации высшей психической функции

41. Как называется различное по характеру и неравное по значимости участие левого и правого полушарий головного мозга в осуществлении психических функций?

1. **Межполушарная асимметрия головного мозга**
2. Неравносильный вклад гемисфер головного мозга
3. Диспропорция полушарий головного мозга
4. Нарушение симметрии гемисфер головного мозга

42. Как называются гностические зрительные расстройства?

1. **Агнозии**
2. Диспозии
3. Асимметрии
4. Параллакс

43. Как называется расстройство, при котором больной, правильно копируя буквы не может их читать?

1. **Буквенная агнозия**
2. Литеральная дисплазия
3. Буквенный параллакс
4. Литеральный мутизм

44. Как называются нарушения узнавания формы объектов при относительной сохранности поверхностной и глубокой чувствительности т.е. сенсорной основы тактильного восприятия?

1. **Тактильные агнозии**
2. Сенсорная астения
3. Сенсорная слабость
4. Тактильная уплощенность

45. Как называется нарушение произвольных движений и действий, совершаемых с предметами в нейропсихологии?

1. **Апраксия**
2. Дистония
3. Дестабилизация манипулятивной функции
4. Ослабление моторного контроля

46. Как называются нарушения уже сформировавшейся речи, возникающее при локальных поражениях коры и представляющие собой системные расстройства различных форм речевой деятельности?

1. **Афазии**
2. Асфиксии
3. Аскетизм
4. Амотивация речи

47. Согласно классификации А.Р. Лурия сколько существует афферентных форм афазий?

1. **Пять афферентных афазий**
2. Пятнадцать афферентных афазий
3. Одна афферентная афазия
4. Не существует афферентных форм афазий

48. Что понимал Выготский Л.С. как сложное системное и смысловое образование, в формировании которого центральную роль играет речь, слово, и проблема изучения чего является общепсихологической проблемой?

1. **Сознание**
2. Хронотоп
3. Резонерская сентенция
4. Бытие

49. Высшая форма отражения человеком внешнего (объективного) и внутреннего (субъективного) мира в виде символов (слов, знаков) и образов, как интегративный обобщенный «образ мира» и «образ своего Я», как продукт деятельности мозга? (по А. Р. Лурия)

1. **Сознание**
2. Душа
3. Бессознательное
4. Неосознаваемое

50. Как называется закономерное сочетание нарушений высших психических функций, возникающих в результате локального поражения головного мозга (ранения, травмы и др) и имеющих в своей основе патологическое изменение одного или нескольких нейропсихологических факторов?

1. **Нейропсихологический синдром**
2. Патологический факт
3. Болезнь
4. Расстройство

51. Назовите фамилию американского ученого с кем многие авторы зарубежных руководств по клинической психологии отсчитывают ее историю с 1896 г., когда была создана первая «Психологическая клиника» в США?

1. **Л. Витмер**
2. У. Джемс
3. Д. Дьюи
4. Г. Спенсер

52. Как называется подход заложенный Л. Витмером, когда происходит оказание комплексной координированной помощи пациенту с участием психолога, психиатра и социального работника?

1. **Бригадный подход**
2. Системный подход
3. Заботливый подход
4. Пациентцентрированный подход

53. Какой год принято считать днем рождением патопсихологии (дата связана с выходом первого «Патопсихологического журнала» в Германии, основанного В. Шпехтом)?

1. **1912 г.**
2. 1956 г.
3. 2018 г.
4. 1879 г.

54. Кто из известных психологов является пионером в разработке психологических моделей психической патологии?

1. **Зигмунд Фрейд**
2. Сергей Сергеевич Корсаков
3. Аарон Бек
4. Альберт Эллис

55. Как называется направление, сложившееся под влиянием идей экзистенциальной философии и психологии, ведущими представителями которого являются Д. Купер и Р. Лэнг?

1. **Антипсихиатрия**
2. Луддизм
3. Фатализм
4. Экзистенциопсихиатрия

56. Назовите имя ученого трудами которого была заложена Московская патопсихологическая школа?

1. **Б. В. Зейгарник**
2. Е. Н. Соколов
3. Л. С. Выготский
4. А. Н. Леонтьев

57. Назовите имя ученого психоаналитического направления, который рассматривал развитие психики как процесс «разделения-индивидуации»?

1. **М. Малер**
2. К. Хорни
3. М. Кляйн
4. А. Фрейд

58. Что в Московской психологической школе, согласно культурно-исторической концепции является источником и движущей силой психического развития?

1. **Культура**
2. Конфликт
3. Противоречие
4. Потребность

59. Диагностические критерии расстройств личности в МКБ-10 НЕ включают в себя:

1. хронический характер аномального стиля поведения, возникший давно и не ограничивающийся периодом болезни
2. аномальный стиль поведения, нарушающий адаптацию к целому спектру ситуаций
3. **наличие галлюцинаторно-бредовых приступов**
4. выраженная дисгармония, проявляющаяся в различных сферах поведения и отношениях с другими людьми

60. Дайте определение понятию здоровье, приведенное в уставе Всемирной организации здравоохранения в 1948 году.

1. **Здоровье — это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие.**
2. Здоровье – это временное состояние человека, для поддержания которого необходимо вести здоровый образ жизни.
3. Здоровье – неотъемлемая характеристика человека, соблюдающего правила здорового образа жизни.
4. Здоровье – это отсутствие хронического заболевания.

61. Согласно какой модели здоровье рассматривается как отсутствие у человека болезней, их симптомов

1. **Согласно медицинской модели здоровья.**
2. Согласно биомедицинской модели здоровья.
3. Согласно ценностно-социальной модели здоровья.
4. Согласно нейросистемному подходу к здоровью

62. Возмещение недоразвитых или нарушенных функций путем использования сохранных или перестройки частично нарушенных функций называется:

1. **компенсация психических функций**
2. восстановление психических функций
3. временное сочетание психических функций
4. частичная мобилизация психических функций

63. Назовите тип личности, подверженный сердечно-сосудистым заболеваниям (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, повышенное артериальное давление, стенокардия), представители которого отличаются высокой экстраверсией, но при этом обычно плохо контактируют с другими людьми; склонны к конфликтности; эгоцентричны; им присущ жесткий, агрессивный стиль поведения; они крайне озабочены собственной самооценкой, причем она далеко не всегда адекватная.

1. **Тип личности А**
2. Тип личности В
3. Конфликтный тип личности
4. Акконформный тип личности

64. В сфере психических процессов неадекватное восприятие самого себя, своего «Я»; нелогичность; снижение когнитивной активности; хаотичность (неорганизованность) мышления; категоричность (стереотипность) мышления; повышенная внушаемость; некритичность мышления выступают как типичные признаки

1. **Психического нездоровья, неблагополучия.**
2. Ухудшения качества жизни
3. Снижения самооценки
4. Экзистенциального кризиса

65. В сфере свойств личности зависимость от вредных привычек; уход от ответственности за себя; утрата веры в себя, свои возможности; пассивная жизненная позиция, неадекватность самооценки; ослабление воли, эгоцентризм и др. выступают как типичные признаки

1. **Психического нездоровья, неблагополучия.**
2. Ухудшения качества жизни
3. Снижения самооценки
4. Экзистенциального кризиса

66. В сфере психических состояний аффективная тупость; беспричинная злость; враждебность; повышенная тревожность выступают как типичные признаки

1. **Психического нездоровья, неблагополучия.**
2. Ухудшения качества жизни
3. Снижения самооценки
4. Экзистенциального кризиса

67. Качество личности, отдельными аспектами которого являются уравновешенность, стабильность и сопротивляемость, которое позволяет личности противостоять жизненным трудностям, неблагоприятному давлению обстоятельств, сохранять здоровье и работоспособность в различных испытаниях называется

- 1. психологическая устойчивость**
2. непоколебимость
3. работоспособность
4. стабильность

68. Как называется психологический процесс, который обусловлен неослабевающим стрессом на производстве и приводит к эмоциональному истощению, деперсонализации и возникновению чувства ущербности.

- 1. Выгорание**
2. Усталость
3. Амотивация
4. Кризис

69. Назовите синдром, ответственный за развитие психосоматических заболеваний, описанный П. Сифнеосом в 1970 г. с эмоциональными (трудность идентификации и различения чувств и телесных ощущений; невозможность описания чувств), когнитивными (неспособность к фантазированию; недостаточное воображение; сниженная способность к символизации: внешне ориентированное мышление (наглядно-действенное) преобладает над абстрактно-логическим) и поведенческими (трудность в установлении эмоциональных контактов; выраженная сверхнормативность, рационализация) признаками.

- 1. Алекситимия**
2. Фрустрационный синдром
3. Катарсис
4. Синдром самозванца

70. Неумеренное употребление психоактивных наркотических веществ называется

- 1. Злоупотребление**
2. Злонамеренное употребление
3. Перепотребление
4. Сверхупотребление

71. Комплекс особых приобретенных черт личности, мешающих нормальной и счастливой жизни, появляющийся у родственников и близких наркомана в результате постоянной психической травмы и попыток приспособиться к ней, называется

- 1. Созависимостью**
2. Симбиотичностью
3. Сопереживательностью
4. Сопричастностью

72. Симптомами чего выступают следующие признаки: нарушение нормального ритма жизни семьи; отказ родителей от работы, от увлечений; подчинение жизни семьи состоянию и настроению наркозависимого подростка; чувство вины родителей за происходящее; постоянные взаимные обвинения; невнимание к другим детям, членам семьи.

- 1. Симптомами созависимости**
2. Симптомами сепарации

3. Симптомами экзистенциального кризиса
4. Симптомами нарушения контейнирования

73. Акт самоубийства, которое совершает человек в состоянии психоаномалии, аффекта или же под воздействием каких-либо психических расстройств, называется

1. **Суицид**
2. Трансценденция
3. Перевоплощение
4. Деперсонализация

74. Способность противостоять жизненным трудностям, неблагоприятному давлению обстоятельств, сохранять здоровье и работоспособность в ситуациях различных испытаний, называется

1. **Психологическая устойчивость личности**
2. Алекситимия
3. Толерантность к критике
4. Искажение мотивационной сферы

75. Основная задача психопрофилактики состоит в

1. **предупреждении возникновения психических расстройств**
2. повышении фрустрационной толерантности
3. создании позитивного отношения к здоровому образу жизни
4. повышении осознанности личности

76. Б.В. Зейгарник предложила патопсихологическую классификацию нарушений мышления. Укажите пункт, который туда не входит

1. Нарушения динамики мышления
2. Нарушения операциональной стороны мышления
3. Нарушения мотивационного (личностного) компонента мышления
4. **Нарушения мнестических процессов**

77. Повышенная истощаемость и лабильность познавательных процессов, к какому виду нарушений относятся?

1. **Нарушения динамики психической деятельности**
2. Нарушения операционального компонента мышления
3. Нарушения мотивационного компонента мышления
4. Нарушения мнестических процессов

78. Снижение уровня обобщения в мышлении к какому виду нарушений относятся?

1. **Нарушения динамики психической деятельности**

2. Нарушения операциональной стороны мышления

3. Нарушения мотивационного компонента мышления

4. Нарушения мнестических процессов

79. К какому виду нарушений относится такое нарушение как "разноплановость" мышления?

1. Нарушения динамики мышления

2. Нарушения операциональной стороны мышления

3. Нарушения мотивационного (личностного) компонента мышления

4. Нарушения мнестических процессов

80. К какому виду нарушений относится искажение процесса обобщения в мышлении?

1. Нарушения динамики мышления

2. Нарушения операциональной стороны мышления

3. Нарушения мотивационного (личностного) компонента мышления

4. Нарушения мнестических процессов

81. Для какого вида расстройств характерен патопсихологический синдром, когда на первый план выступает дисгармоничный комплекс нарушений эмоционально-личностной сферы эмоционально неустойчивого импульсивного типа?

1. Расстройства личности

2. Травматическая психогения

3. Расстройства шизофренического спектра

4. Депрессивные расстройства

82. Как называется тенденция к истощаемости, наблюдаемая в патопсихологическом обследовании?

1. Резонерство

2. Астения

3. Шперрунг

4. Экстрапунитивный паттерн реагирования

83. При каком типе расстройства личности в эмоционально-личностной сфере выявляется конфликт между высоким уровнем притязаний и низкой самооценкой, зависимостью от одобрения и восхищения и ориентировкой на внутренние критерии в принятии решений?

1. Асоциальное расстройство

2. Нарциссическое расстройство

3. Параноидное расстройство

4. Шизоидное расстройство

84. При каком типе расстройства личности в эмоционально-личностной сфере выявляется конфликт между стремлением к близости и принятию и базовым недоверием к людям?

1. Асоциальное расстройство

2. Нарциссическое расстройство

3. Параноидное расстройство

4. Шизоидное расстройство

85. При каком типе расстройства личности в эмоционально-личностной сфере выявляется конфликт между потребностью в любви и оценкой себя как недостойного ее?

1. Асоциальное расстройство

2. Нарциссическое расстройство

3. Параноидное расстройство

4. Депрессивное расстройство

86. К какой рубрике в классификации психиатрических болезней МКБ-10, относится диагноз Маниакальный эпизод (F30)?

1. Расстройства настроения (аффективные расстройства)

2. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

3. Органические, включая симптоматические, психические расстройства

4. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

87. К какой рубрике в классификации психиатрических болезней МКБ-10, относится диагноз обсессивно-компульсивное расстройство (F42)?

1. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства

2. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

3. Органические, включая симптоматические, психические расстройства

4. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

88. К какой рубрике в классификации психиатрических болезней МКБ-10, относится диагноз расстройства привычек и влечений (F63)?

1. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

2. Органические, включая симптоматические, психические расстройства

3. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

4. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых

89. К какой рубрике в классификации психиатрических болезней МКБ-10, относится диагноз расстройства приема пищи (F50)?

1. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

2. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами

3. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

4. Органические, включая симптоматические, психические расстройства

90. К какой рубрике в классификации психиатрических болезней МКБ-10, относится диагноз деменция при болезни Пика (F02.0)

1. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

2. Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами

3. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ

4. Органические, включая симптоматические, психические расстройства

91. Как называется совокупность болезненных состояний, характеризующихся влечением и привыканием к приёму лекарственных средств и других веществ, не относимых к наркотическим согласно государственному «списку контролируемых веществ» и международным договорам?

1. Токсикомания

2. Наркомания

3. Зависимое поведение

4. Аффективное расстройство

92. Как называется появление в клинической картине симптомов шизофрении при хроническом алкоголизме?

1. Гретеровский дебют шизофрении

2. Пропфшизофрения

3. Синдром Мюнхгаузена

4. Синдром Кандинского-Клерамбо

93. Как называется появление в клинической картине симптомов шизофрении при умственной отсталости?

1. Гретеровский дебют шизофрении

2. Пропфшизофрения

3. Синдром Мюнхгаузена

4. Синдром Кандинского-Клерамбо

94. Как называется патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощенностью и сильной эмоциональной, социальной или даже физической зависимостью от другого человека. Чаще всего термин употребляется по отношению к родственникам и близким алкоголиков, наркоманов и других людей с какими-либо зависимостями.

1. Созависимость

2. Наркомания

3. Зависимое поведение

4. Аффективное расстройство

95. Назовите имя психиатра, представителя антипсихитарического движения, создателя проекта «Кингсли-холл»?

1. Дэвид Грэхем Купер

2. Рональд Дэвид Лэйнг

3. Томас Стивен Сас

4. Мишель Фуко

96. Как называется концепция экзистенциального прорыва, которая представляет собой подлинно революционный акт, подрывающий устой общества, выводящий человека за пределы социальной системы и вместе с тем ведущий к его подлинному «я», словно бы воскрешая то, что человек теряет в процессе воспитания и образования?

1. Паранойя

2. Метанойя

3. Катарсис

4. Шперрунг

97. Кем было введено понятие «Внутренняя картина болезни» в отечественной науке?

1. Роман Альбертович Лурия

2. Александр Романович Лурия

3. Валентина Васильевна Николаева

4. А.Н. Леонтьев

98. Сколько рубрик в МКБ-10?

1. 10

2. 9

3. 11

4. 5

99. Как называется отсутствие критической оценки больным своего дефекта либо заболевания (паралича, миопатии, амавроза, снижения зрения, слуха, психического расстройства и т. д.)?

1. Анозогнозия

2. Паранойя

3. Ментизм

4. Искажение процесса обобщения

100. Назовите имя психиатра разработчика «Закона 180», лидера движения «Демократичная психиатрия»?

1. Дэвид Грэхем Купер

2. Рональд Дэвид Лэйнг

3. Томас Стивен Сас

4. Франко Базалья

101. Из приведенных ниже терминов выберите тот, который нельзя назвать синонимичным термину «клиническая психология»:

1. Медицинская психология

2. Анормальная психология

3. Патопсихология

4. Девиантология

102. В традициях ленинградской школы, одной из ведущих задач патопсихологии НЕ является изучение:

1. роль психики в возникновении, течении и предупреждении болезней
2. психические проявления различных болезней и их динамика
3. нарушения развития психики

4. соотношения нормы и патологии в психической деятельности

103. Кто из перечисленных ученых не является представителем московской школы клинической психологии?

1. **В.Н. Мясищев**
2. Ю.Ф. Поляков
3. Б.В. Зейгарник
4. Г.Е. Сухарева

104. Термин «клиническая психология» ввел в активную практику:

1. Л.С. Выготский
2. **Л. Витмер**
3. Б.Д. Карвасарский
4. Ю.Ф. Поляков

105. Что из перечисленного не является разделом клинической психологии:

1. **Детская психология**
2. Нейропсихология
3. Патопсихология
4. Психосоматика

106. Выберите верное утверждение о соотношении предметов клинической психологии и психиатрии:

1. **В настоящее время предмет изучения клинической психологии и психиатрии демонстрируют стойкую тенденцию к полному сближению**
2. В настоящее время предмет изучения клинической психологии и психиатрии демонстрируют стойкую тенденцию к полному разделению
3. Предмет изучения клинической психологии сильно уже, чем предмет психиатрии
4. Предмет изучения психиатрии сильно уже, чем предмет клинической психологии

107. Какая позиция, описывающая статус психотерапии, не представлена широко в современной науке:

1. Психотерапия - исключительно медицинская специальность
2. Психотерапия имеет междисциплинарный статус на стыке психиатрии и клинической психологии
3. **Психотерапия - не является самостоятельной научной областью знаний, так как не удовлетворяет критериям классической и постнеклассической науки**
4. Психотерапия - одна из отраслей клинической психологии

108. Какая из перечисленных дисциплин занимается изучением фундаментальных теоретических вопросов нормы и патологии:

1. **Общая патопсихология**
2. Нейропсихология
3. Психотерапия
4. Психосоматика

109. Помимо работы в медицинском стационаре, клиническая психология также занимается вопросами:

1. периодизации детского развития
2. **психопрофилактики**
3. определения вменяемости подозреваемых
4. профпригодности кандидатов к определенным профессиям

110. Согласно какому критерию нормы в психологии нормальным признается то, что свойственно большинству представителей рассматриваемой популяции:

1. **Статистический критерий**
2. Норма как приспособление к условиям жизни
3. Норма как предписание или запрет
4. Социальный критерий

111. Согласно какому из перечисленных критериев нормы в психологии нормальным признается соответствие поведения требованиям социальной среды, к которой индивид принадлежит:

1. Норма как идеал
2. Норма как приспособление к условиям жизни
3. Норма как предписание или запрет

4. Социальный критерий

112. Плюсом статистического подхода не является:

1. Доступность ретестовой проверки
2. Количественные показатели, удобные для анализа
3. Независимость от мнения экспериментатора

4. Зависимость от выборки, на которой проводились пилотные тестирования

113. Какой из перечисленных подходов чаще всего используется в уголовном праве и этическом и моральном кодексе?

1. Статистический критерий
2. Норма как идеал
- 3. Норма как предписание или запрет**
4. Социальный критерий

114. Нарушения критичности к собственному состоянию, проявляющиеся при ряде заболеваний, являются одним из аргументов против использования:

- 1. Субъективного отчета как критерия нормы**
2. Опоры на опыт в определении нормы
3. Статистического критерия нормы
4. Представлений о предписаниях как критерия нормы

115. В отечественной психиатрии, а также современными психиатрами «старой школы», часто используется следующий из перечисленных критериев диагностики нормы:

1. Субъективный отчет
2. Норма как приспособление к условиям жизни
3. Норма как предписание или запрет
- 4. Опора на собственный опыт и интуицию**

116. Наличие множества «социумов», к которым принадлежит каждый человек, является одним из аргументов против использования следующего критерия нормы:

- 1. Социальный критерий нормы**
2. Норма как приспособление к условиям жизни
3. Норма как предписание или запрет
4. Опора на собственный опыт и интуицию

117. Аргументом против использования какого подхода к определению нормы является идея о том, что гениальность и выдающиеся способности признаются в нем вариантами отклонения:

1. Субъективный отчет
- 2. Статистический критерий нормы**
3. Норма как приспособление к условиям жизни
4. Опора на собственный опыт и интуицию

118. Психиатрия как наука в настоящее время в основном опирается на следующий подход к определению нормы и патологии:

- 1. Нозологический подход**
2. Симптоматический подход
3. Феноменологический классификации
4. Нет верного ответа

119. Выберите верное утверждение о наиболее современных представлениях о норме и патологии:

1. Норма и патология являются двумя четко очерченными, независимыми состояниями
- 2. Норма и патология представляют собой некоторый континуум проявлений и являются двумя крайними точками этого континуума**
3. Норма и патология тождественны понятиям здоровье и болезнь
4. Норма и патология - не используемые в науке понятия и являются только бытовыми терминами

120. В настоящее время общепринятым подходом к пониманию механизмов болезни является:

1. Психологические модели болезни
2. Социальные механизмы заболеваний
- 3. Биопсихосоциальный подход**
4. Нейробиологические модели

121. Одним из самых «темных» времен для пациентов с душевными расстройствами являлось:

1. Античность
- 2. Средневековье**
3. Эпоха просвещения

4. 20 век

122. С именем какого ученого связано начало новой эпохи гуманизма в психиатрии и клинической психологии:

1. Галлен
2. **Ф. Пинель**
3. Э. Крепелин
4. З. Фрейд

123. Английским коллегой Ф. Пинеля, участвовавшим в изменении подхода к лечению безумия, был:

1. **У. Тьюк**
2. Э. Крепелин
3. Э. Блейлер
4. Б. Раш

124. Во времена Средневековья, что из перечисленного считалось вариантом «терапии» душевных расстройств:

1. Изолирование от родственников и окружение доброжелательной атмосферой
2. Увеличение количества сна и качественной еды
3. Переливание крови и кровопускание
4. **Обряд экзорцизма и укрощения тела**

125. Идеи о том, что сам факт диагностирования некоторой болезни и получения диагноза является фактором, ухудшающим в отдаленной перспективе состояние пациентов, представлены в рамках:

1. Модели формирования здоровых рефлексов Дж. Уотсона
2. Модели бессознательного З. Фрейда
3. Модели негативных установок А. Бэка
4. **Теории ярлыков Т. Шеффа**

126. Обнаружение с использованием микроскопа возбудителей ряда болезней (в т.ч. палочки Коха) дало направление следующим моделям в понимании психических заболеваний:

1. Локализационистским моделям
2. Соматическим моделям

3. Генетическим моделям

4. Моделям инфекционных болезней

127. Одним из наиболее ярких представителей движения антипсихиатрии, которое полагало, что душевные расстройства — следствия общественных норм и санкций, а также дань сложившимся социальным конструктам, это:

1. Р. Лэнг
2. Ф. Пинель
3. Э. Крепелин
4. А. Адлер

128. Одним из пионеров в формировании единой, мультидисциплинарной биопсихосоциальной модели психических расстройств был:

1. Дж. Энгель
2. Э. Блейлер
3. З. Фрейд
4. Л.С. Выготский

129. Одним из первых противопоставил биологическим моделям психопатологии психогенетические концепции:

1. Дж. Энгель
2. Э. Блейлер
3. З. Фрейд
4. Л.С. Выготский

130. Первые редакции американской модели классификации DSM во многом опирались на следующие представления и психопатологии:

1. Психоаналитические концепции
2. Когнитивно-поведенческие концепции
3. Синдромальный анализ
4. Поведенческие модели

131. Ключевым достоинством последних редакций МКБ является:

1. Отсутствие привязанности к механизмам этиологии и патогенеза заболеваний
2. Универсальность, отсутствие привязанности к культурологическим факторам
3. Четкость критериев диагностики

4. Использование традиционных, принятых еще в 19-20 веке терминов для различных заболеваний

132. Положительным последствие введения последних редакций МКБ не является:
Возможность полидиагностики

1. Сужение диагностических критериев для шизофрении
2. Использование более четких и подробных критериев диагностики
3. Изменение названий ряда заболеваний на менее стигматизирующие

4. Утверждение доминанты нозологического подхода

133. Какая из перечисленных рубрик не встречается в МКБ-10

1. F2 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства
2. F3 Аффективные расстройства настроения
- 3. F5 Истерические расстройства у женщин**
4. F6 Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых

134. Два ученых, обозначивших в исторической перспективе две наиболее яркие и противоположные линии в понимании и изучении шизофрении, это:

- 1. Э. Крепелин и Э. Блейлер**
2. Э. Крепелин и К. Ясперс
3. Э. Блейлер и З. Фрейд
4. Э. Крепелин и Э. Кречмер

135. Описанный Э. Блейлером симптом «дерева и стекла» у пациентов с шизофренией заключается в:

1. Умении выделить общее и различное в несравнимых понятиях
2. Высокой аутизации мышления
- 3. Парадоксальности эмоциональных реакций**
4. Галлюцинаторных переживаниях

136. Курт Шнайдер внес следующий вклад в диагностику шизофрении:

- 1. Описал пять основных групп симптомов и назвал их симптомами первого ранга**
2. Описал основные характеристики аутистического мышления
3. Ввел сам термин «шизофрения» и выделил отдельную нозологическую категорию
4. Разработал тест, позволяющий определить потенциальную склонность к

шизофрении в раннем возрасте

137. Какой из следующих форм шизофрении нет в МКБ-10?

1. Параноидная
2. Кататоническая
- 3. Ранняя**
4. Гебефреническая

138. Какая из следующих психологических концепций шизофрении подверглась впоследствии резкой критике за стигматизацию и не была подтверждена современными исследованиями?

1. Идеи о шизофрении как о последствиях ранней детской травмы
- 2. Концепция шизофреногенной матери**
3. Концепция двойной связи (или double bind)
4. Идея накопления патологии в трех поколениях (М. Боуэн)

139. В рамках отечественной патопсихологии, согласно идеям Б.Ф. Зейгарник, центральным нарушением при шизофрении можно считать:

1. Нарушение опоры на предыдущий опыт
- 2. Мотивационные нарушения**
3. Интеллектуальное снижение
4. Трудности избирательности внимания

140. Выберите неверное утверждение об особенностях эмоциональной сферы у пациентов с шизофренией:

1. Отрицательные эмоции относительно сохранены, положительные эмоции грубо нарушены
2. Имеются трудности в распознавании лицевой экспрессии эмоций
- 3. Проявления эмоций бедны, понимание эмоциональных переживаний других людей сохранно**
4. Эмоциональная сфера больных уплощена

141. Выберите верное утверждение о роли семьи в формировании или протекании шизофрении:

1. Семья является ключевым фактором формирования шизофрении
- 2. Некоторые аспекты семейного взаимодействия могут ухудшать или упрощать течение заболевания**

3. Семья чаще всего является ключевым фактором параноидальных переживаний
 4. Пациенты с шизофренией не способны к формированию и поддержанию семейных связей
142. Какой из перечисленных факторов не относится к социальным факторам буфера при шизофрении:
1. Наличие развитой, устойчивой социальной сети
 2. Отсутствие выраженной стигматизации в окружении больного
 3. Возможность участвовать в трудовой деятельности

4. Низкое количество стрессовых событий

143. Выберите неверное утверждение о шизофрении:

1. **В последнее время количество пациентов с диагнозом «шизофрения» стабильно возрастает год от года**
2. Шизофрения является одним из наиболее «дорогих» для экономики психических заболеваний
3. Шизофрения традиционно — наиболее остро стигматизированное психическое заболевание
4. В настоящее время, несмотря на доминанту биологических факторов, признается роль психологических и социальных факторов в протекании шизофрении

144. Выберите неверное утверждение о депрессии:

1. Депрессия является одной из важнейших причин нетрудоспособности
2. В настоящее время наблюдается тенденция роста распространенности депрессивных расстройств в развитых странах
3. Депрессия значительно увеличивает риск смертности, в том числе вследствие суицидальных попыток
4. **Депрессия редко сопутствует другим психическим заболеваниям (тревожных расстройств, зависимостям и т.д.)**

145. Что из перечисленного, согласно отечественной концепции, не соответствует проявлениям эндогенной депрессии:

1. Отсутствие событий или причин, «запускающих» депрессивные переживания
2. **Отсутствие витальной тоски, чувства тяжести и отчаяния**
3. Суточные колебания настроения (с ухудшением состояния в утренние часы)
4. Большое количество соматических симптомов

146. Какой степени тяжести депрессивного расстройства не существует:

1. Легкий депрессивный эпизод
2. Умеренный депрессивный эпизод
3. Тяжелый депрессивный эпизод
4. **Хронический депрессивный эпизод**

147. Какое из приведенных ниже утверждений не является примером классического дисфункционального убеждения при депрессии:

1. Никто никогда не полюбит такого, как я
2. Я — полное ничтожество и всегда таким был
3. **Люди вокруг не могут по достоинству оценить мою личность и достижения, я обречен быть один**
4. Я никому не нужен

148. Выберите пример сверхообобщения, характерного для пациентов с депрессией:

1. У меня никогда ничего не получается
2. Ни один человек не интересуется моим мнением
3. Меня всегда наказывают больше, чем других
4. **Коллега смеется только надо мной**

149. Какой из приведенных ниже факторов не является общепризнанным в генезе депрессии:

1. Высокий уровень перфекционизма
2. **Высокий уровень проявляемой агрессии**
3. Высокий уровень нейротизма
4. Ранний опыт покинутости

150. К когнитивным проявлениям депрессии не относят:

1. **Отказ от развлечений**
2. Трудности концентрации, сосредоточения
3. Замедленность мышления, инертность
4. Негативные представления о себе и собственном будущем

151. Примером поведенческих нарушений при депрессии не является:

1. Отказ от социальных контактов, общения
2. **Злоупотребление веществами**

3. Невозможность встать с кровати, выполнить гигиенические процедуры

4. Суицидальные мысли

152. Выберите утверждение, не характерное для современных психоаналитических моделей депрессии:

1. Закрепляющий механизм депрессии — трудности и в автономности, и в сохранении близости с окружающими

2. Возникновение депрессии связано с дефицитом самоуважения

3. Депрессивные пациенты крайне зависимы от внешних источников удовольствия — других людей, их заботы, внимания

4. Депрессивные пациенты утратили цель и смысл своей жизни и имеют трудности в обретении новых смыслов

153. Какого вида тревожных расстройств не встречается в МКБ-10:

1. Специальные фобии

2. Агорафобия

3. Генерализованное тревожное расстройство

4. Паническая атака

154. Разница между тревогой и страхом заключается в:

1. Наличии конкретного объекта в случае тревоги и отсутствие его - в случае страха

2. Наличии конкретного объекта в случае страха и отсутствие его - в случае тревоги

3. Адаптивной функции тревоги дезадаптивной, разрушающей функции страха

4. Разной методологии: страхом называли тревогу в поведенческой терапии

155. Какое из этих расстройств имеет наименьшую коморбидность с тревожными расстройствами?

1. Депрессивное расстройство

2. Алкогольная зависимость

3. Антисоциальное расстройство

4. Нервная анорексия

156. Согласно концепции Дж. Боулби, какой из типов привязанности в наименьшей степени предрасполагает к формированию тревожных расстройств?

1. Амбивалентная

2. **Надежная**

3. Избегающая

4. Симбиотическая

157. Эксперимент Ф. Даттило, показавший важность когнитивных факторов в генезе тревожных переживаний, опирался на схожесть описания симптомов тревоги и:

1. Страх

2. **Сексуального возбуждения**

3. Любопытства

4. Агрессии

158. В отечественной и российской науке исследованием семейного фактора в генезе тревожных расстройств занимались:

1. Б.В. Зейгарник и Е.Т. Соколова

2. **А. Холмогорова и Н. Гаранян**

3. К. Хорни и Дж. Боулби

4. Я. Кочетков и Д. Ковпак

159. Выберите верное утверждение о когнитивных процессах пациентов с тревожными расстройствами:

1. **Пациенты с тревожными расстройствами интерпретируют большее количество стимулов как угрожающие и опасные**

2. Пациенты с тревожными расстройствами игнорируют большое количество стимулов окружающей среды

3. Пациенты с тревожными расстройствами избыточно внимательны к внутренним сигналам организма и игнорируют стимулы внешней среды

4. Когнитивные процессы пациентов с тревожными расстройствами не имеют выраженных специфичных изменений в сравнении с группой нормы

160. Выберите неверное утверждение о тревожных расстройствах:

1. По разным данным, на протяжении всей жизни тревожным расстройством страдает от 5 до 25% населения

2. Тревожные расстройства являются одними из наиболее распространенных

3. Пациенты с тревожными расстройствами достаточно часто обращаются в поликлиническую сеть, но не к специалистам - психиатрам

4. **Уровень тревожных расстройств достаточно стабилен в популяции в последние 50-70 лет**

161. Первые развернутые психологические концепции тревожных расстройств сформировались в:

1. **Психоанализе**
2. Когнитивном подходе
3. Экзистенциальном подходе
4. Поведенческом подходе

162. В рамках психоанализа, одним из наиболее популярных защитных механизмов, приводящих к тревожному расстройству, является:

1. Диссоциация
2. **Вытеснение**
3. Избегание
4. Отрицание