

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

«Патопсихология», 3 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Психология развития
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Психологии
Выпускающая кафедра	Психологии

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК - 7.1	1. Укажите один правильный ответ . К разделам клинической психологии не относится:	а) нейропсихология, б) психосоматика, в) психопатология, г) патопсихология.	низкий
ПК - 7.1	2. Укажите один правильный ответ Психические заболевания, обусловленные внешними воздействиями (травмами, интоксикацией, инфекциями) называются:	а) эндогенными, б) экзогенными, г) реактивными.	низкий
ПК-7.1	3. Укажите один правильный ответ Нарушения памяти наиболее характерны для больных	а) шизофренией, б) с органическим поражением головного мозга, в) неврозами.	низкий
ПК - 7.1	4. Укажите один правильный ответ Разноплановость мышления характерна для больных:	а) шизофренией; б) органическим поражением головного мозга; в) эпилепсией; г) маниакально-депрессивным психозом.	низкий

ПК - 7.1	5. Укажите один правильный ответ Болезненные состояния в этиологии (или патогенезе) которых важнейшую роль играют психические факторы называются:	а) психогенными, б) психотическими, в) психопатическими.	низкий
ПК - 7.1	6. Укажите все правильные ответы Депрессивный синдром проявляется в:	а) пониженном настроении, б) психомоторной заторможенности, в) инертности мышления, г) соматических расстройствах, д) дисфории	средний
ПК-7.1	7. Укажите все правильные ответы Наиболее характерные нарушения психической деятельности при эпилепсии:	а) вязкость мышления, б) дисфории, в) навязчивые мысли, г) апатия, д) резонерство.	средний
ПК - 7.1	8. Укажите все правильные ответы Основными задачами патопсихологического исследования являются:	1. экспериментально-психологическое исследование особо трудных, сложных в дифференциально-диагностическом отношении больных для получения дополнительных данных о состоянии их психики; 2. психологический анализ и оценка степени и структуры нарушений психики при проведении психиатрической экспертизы (трудовой, военной и др.); 3. исследовании мозговых основ высших психических процессов, а также работы мозга в целом 4. объективизация динамики психического состояния в процессе терапии с целью учета эффективности разных видов лечебного воздействия; 5. психологическое обоснование выбора наиболее целесообразных видов профессиональной деятельности для восстановления	средний

		<p>трудоспособности больных; 5. психологический анализ особенностей интеллектуальной сферы для обоснования и выбора учебных и трудовых рекомендаций с целью профилактики инвалидизации психически больных детского и молодого возраста;</p> <p>6. психологический анализ структуры нарушений психической деятельности при заболеваниях, возникших в результате различных вредных воздействий, интоксикаций, инфекций, стрессов и т. д.</p> <p>7. выявление, изучение и описание психологических особенностей и закономерностей интеллектуального и личностного развития человека в условиях учебно-воспитательной деятельности, образовательного процесса</p>	
ПК - 7.1	<p>9. Заполните пропуски в следующем предложении Снижение уровня обобщения состоит в том, что в суждениях больных доминируют...1.. представления о предметах и явлениях; оперирование общими признаками заменяется ...2... между предметами.</p>	<p>Непосредственные-1 установлением сугубо конкретных, часто случайных связей- 2</p>	средний
ПК - 7.1	<p>10. Верно / неверно Органический (экзо- и эндогенный) симптомокомплекс характеризуется такими признаками, как: общее снижение интеллекта, распад имевшихся сведений и знаний, мнестические расстройства, затрагивающие как долговременную, так и оперативную память, нарушения внимания и умственной работоспособности, нарушение операционной стороны и целенаправленности мышления, изменение эмоциональной сферы с аффективной лабильностью, нарушение критических способностей и самоконтроля.</p>		средний
ПК - 7.1	<p>11. Верно / неверно Обратимые пограничные психические расстройства,</p>		средний

	<p>обусловленные воздействием психотравмирующих факторов, протекающие с осознанием больным факта своей болезни, без нарушений отражения реального мира и проявляющиеся в основном психогенно обусловленными эмоциональными и соматовегетативными расстройствами — это невроз</p>		
ПК - 7.1	<p>12. Исключите неправильные ответы К видам восприятия относится</p>	<p>А) восприятие деятельности; Б) восприятие пространства; В) восприятие движения; Г) восприятие времени; Д) восприятие человека человеком; Е) восприятие предметов и явлений окружающего мира; Ж) восприятие мира;</p>	средний
ПК - 7.1	<p>13. Исключите ненужный фактор влияющий на забывание</p>	<p>А) возраст; Б) характер информации и степени ее использования; В) интерференция; Г) импринтинг; Д) подавление.</p>	средний
ПК - 7.1	<p>14. Укажите все правильные ответы (симптомы) синдром Кандинского-Клерамбо характеризуется</p>	<p>1. Бред преследования и воздействия 2. Псевдогаллюцинации 3. Психически автоматизмы 4. Истинные галлюцинации</p>	средний

ПК - 7.1	<p>15. Установите соответствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Понимание смысла пословиц» 2. «Опознание зрительных стимулов» 3. «Повторение конкурирующих фраз» 4. «Кубики Кооса» 5. «Повторение ряда чисел от 1 до 10, от 10 до 1» <p>А. Исследование нарушений в мышлении Б. Исследование нарушений в восприятии В. Исследование нарушений памяти Г. Исследование нарушений логического мышления Д. Исследование нарушений связной речи.</p>		средний
ПК - 7.1	<p>16. Выберите и соотнесите</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Истинные галлюцинации 2. Псевдогаллюцинации 	<p>а) воспринимаются с той же степенью реалистичности, что и другие объекты;</p> <p>б) проецируется в субъективное представляемое пространство;</p> <p>в) проекция галлюцинаторных образов в окружающее пространство (экстрапроекция);</p> <p>г) галлюцинаторные образы не имеют характеристик реального физического объекта;</p> <p>д) объективные признаки наличия галлюцинаций могут отсутствовать (больные могут скрыть наличие таких галлюцинаций)</p> <p>е) присутствует чувство «сделанности», т.е. галлюцинации возникают вместе с бредом воздействия;</p> <p>ж) объективные признаки наличия галлюцинаций всегда выражены (поведение пациента зависит от того, что он воспринимает в данный момент);</p> <p>з) чувство «сделанности» и влияние извне отсутствует.</p>	высокий

ПК - 7.1	<p>17. Установите последовательность фаз протекания классического физиологического аффекта, исключив ненужное:</p> <p>а) фаза аффективного взрыва протекает с признаками сужения сознания и фрагментарностью восприятия. б) фаза возникает в ответ на противоправное действие потерпевшего в) фаза кумуляции эмоционального напряжения г) фаза психической и физической астении. д) фаза развития психотравмирующей ситуации</p>		ВЫСОКИЙ
ПК - 7.1	<p>18. Заполните пропуски</p> <p>Если больному с динамическим нарушением памяти по типу лабильности предложить запомнить 10 слов (при десяти предъявлениях) и изобразить количество воспроизведенных слов в виде кривой, то последняя будет носить характер</p>	Ломаный	ВЫСОКИЙ
ПК - 7.1	<p>19. Установите соответствие между научными областями и их предметным содержанием</p> <p>1) патопсихология 2) нейропсихология 3) психосоматика</p>	<p>1 2 3</p> <p>а) практическая отрасль клинической психологии, «изучающая расстройства психических процессов» и состояний психологическими методами, осуществляя анализ патологических изменений «на основе сопоставления с характером формирования и протекания психических процессов, состояний и свойств личности в норме».</p> <p>б) направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний.</p> <p>в) междисциплинарное научное направление, лежащее на стыке психологии и нейронауки, нацелена на понимание связи структуры и функционирования головного мозга с психическими процессами и</p>	ВЫСОКИЙ

		поведением живых существ.	
ПК-7.1	<p>20. Определите вид нарушения сознания</p> <ul style="list-style-type: none"> • Больной З., 37 лет, в течение 2-х суток находится в палате интенсивной терапии наркологического учреждения. Фамилию, имя, отчество называет правильно, но полностью дезориентирован в месте, во времени и окружающей обстановке. Говорит, что «окружен» большим количеством «маленьких чертей», которые заполняют собой все пространство вокруг. Среди них есть «предводитель – он больше остальных и у него длиннее хвост». Все остальные подчиняются его указаниям и особому писку, который он издает. Поведение больного свидетельствует о том, что он пытается избавиться от «чертей»: размахивает руками, бросает различные предметы, пытается убежать в другую комнату. Какой синдром нарушенного сознания у данного пациента? 	<ul style="list-style-type: none"> • а) оглушенность; • б) делирий; • в) аменция; • г) онейроид; • д) сумеречное состояние сознания. 	высокий