

**Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:**

**Практикум по психосоматике**

Код, направление подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	37.05.01 Клиническая психология Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	психологии
Выпускающая кафедра	психологии

<b>Проверяемая компетенция</b>	<b>Задание</b>	<b>Варианты ответов</b>	<b>Тип сложности и вопроса</b>	<b>Кол-во баллов за правильный ответ</b>
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Какой тип стресса наиболее характерен для развития язвенной болезни?	1) переживание потери значимого объекта 2) страх потерять работу, чье-то расположение, признание 3) перемещение и переезды за пределы привычного жизненного пространства 4) ситуация ожидания	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	К личностным особенностям больных стенокардией и инфарктом миокарда относятся:  1	1) невротичность и сенситивность 2) тягостное чувство неполноценности 3) честолюбие, энергичность с уверенностью в своих силах	сложный	3
ОК-6,ПК-4, ПК-11	У больного, страдающего атопической бронхиальной астмой, участились приступы астмы, несмотря на	1) психотический 2) условно-рефлекторный 3) связь с возрастом	средний	2

	медикаментозную терапию. Какой механизм может в этом участвовать?			
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Термин "алекситимия" означает:	1) расстройство способности чтения 2) расстройство способности к вербализации чувств, переживаний 3) замедление речи, наступающее во всех случаях заторможенного мышления	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Коронарный тип личности (Ф. Донбар) обнаруживает:	1)скрытность, способность сдерживаться 2) синтонность 3)гипоманиакальность 4)неспособность контролировать свои эмоции 5) астеничность	сложный	3
ОК-6,ПК-4, ПК-11	У больного 45 лет острый обширный инфаркт миокарда. Какие психические нарушения могут возникнуть в остром периоде?	1) делириозный синдром 2) выключение сознания 3) эйфория 4) астенический синдром	сложный	3
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Мужчина 32 лет, находясь за рулем автомобиля, попал в аварию, в которой погибли его жена и 8-летняя дочь. Сам он отделался несколькими ушибами. Спустя 6 месяцев после этого отмечает: постоянно возникающие воспоминания о ситуации,	1)посттравматическое стрессовое расстройство 2) конверсионное расстройство 3) МДП 4) органическое (посттравматическое) заболевание головного мозга	средний	2

	депрессию, тревогу, усиливающиеся при виде детей, кошмарные сновидения. Иногда кажется, что видит среди прохожих лица, похожие на жену и дочь, слышит их крик в визге тормозов машин. Относится к этим переживаниям критично. Предположительный диагноз			
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Отказ онкологического больного признать факт заболевания скорее всего будет следствием:	1) бредовых идей 2) реакции личности на заболевание 3) низкого интеллекта	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Отказ больного, несмотря на квалифицированное неоднократное разубеждение, признать отсутствие у него тяжелого соматического заболевания и вытекающие из этого настойчивые просьбы помочь ему, вылечить, спасти жизнь свидетельствуют о наличии у него:	1) ипохондрического бреда 2) рентных установок 3) низкого интеллекта	низкий	1
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Возникновение эйфории у тяжелого соматического больного может быть обусловлено:	1) улучшением состояния 2) ухудшением состояния 3) полом 4) возрастом	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	На ипохондрический характер хронической боли указывают	1) большая степень озабоченности своим самочувствием, которая сама по себе становится причиной	низкий	1

	(несколько вариантов ответов):	снижения профессиональной активности 2) реакция на результаты клинических и лабораторных исследований: успокаиваются, но сохраняется фиксация на том, стоит ли доверять этим результатам 3) приступы булимии и гиперсексуальность 4) экзофтальм, оскудение волосяного покрова на лобке		
ОК-6,ПК-4, ПК-11	К возникновению делириозного синдрома у соматически больного не будет предрасполагать:	1) интоксикация 2) наличие алкогольных психозов в анамнезе 3) возраст 4) психотравмирующая ситуация	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Какие аффективные реакции сопровождают боль?	1) тревога, страх 2) депрессивная реакция 3) дисфории 4) апатия 5) паническое расстройство	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Нозогении относят в группу:	1) соматогенных психических расстройств 2) психогенных психических расстройств	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Постоянная озабоченность едой и непреодолимая тяга к еде в большей степени характерны для:	1) больных с депрессией 2) больных с обсессивно-фобическим расстройством 3) больных с нервной булимией	низкий	1

ОК-6,ПК-4, ПК-11	Нервная анорексия чаще возникает:	1) у пожилых людей 2) у девушек и молодых женщин	низкий	1
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Женщина 26 лет, замужем 2 года. Отношения с мужем теплые, близкие. Последние три месяца с супругами живет свекровь – женщина энергичная, властная. Она полностью взяла на себя ведение домашнего хозяйства, мотивируя это плохими навыками и бездеятельностью невестки. В течение последних 2 недель у пациентки появились приступы рвоты после еды. На ФГДС без патологии. Какой наиболее вероятный диагноз?	1) острый гастрит 2) хронический гастрит 3) истерический невроз 4) обсессивно-фобический невроз 5) неврастения	сложный	3
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Мужчина 38 лет предъявляет жалобы на боли в левой половине грудной клетки, одышку. При обследовании соматической патологии выявить не удалось. Пациент отмечает, что в последнее время много работал, в том числе и по выходным дням. Последний раз был в отпуске 2 года назад. Отмечает ухудшение самочувствия к	1) ИБС 2) неврастения 3) истерический невроз 4) обсессивно-фобический невроз	сложный	3

	вечеру, раздражительность, головные боли, долго не может заснуть из-за мыслей о прошедшем дне. Наиболее вероятно предположить:			
ОК-6,ПК-4, ПК-11	К симптомам неврастении не относятся:	1)быстрая утомляемость 2) раздражительность 3)устойчиво тоскливое настроение 4)расстройства настроения	сложный	3
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Больная 45 лет. В ожидании нелюбимой невестки была в сильном волнении и при ее появлении на пороге у нее, по ее словам, "потемнело в глазах". Ей показалось, что она теряет зрение, и она вскоре перестала видеть. Глазное дно, ЭЭГ, Р-г черепа без патологии. Предположительны й диагноз:	1) острая реакция на стресс 2) конверсионное расстройство 3) маскированная депрессия 4) эпилепсия	средний	2
ОК-6,ПК-4, ПК-11	Какие расстройства сна наиболее характерны для соматизированной депрессии?	1) поверхностный сон с частыми пробуждениями 2) затрудненное засыпание 3) ранние пробуждения 4) отсутствие чувства сна	средний	2

<p>ОК-6,ПК-4, ПК-11</p>	<p>Задачи психотерапии при обсессивно-фобическом расстройстве:</p>	<p>1) создание собственной ценностной системы пациента  2) выработка зрелости и способности к независимому поведению  3) тренировка умения принимать решения в отношении своих проблем  4) пересмотр установок на повышенные нагрузки</p>	<p>средний</p>	<p>2</p>
-----------------------------	--	---	----------------	----------