



Тестовые задания для подготовки к сдаче специального экзамена для лиц, получивших высшее медицинское и фармацевтическое образование в иностранных государствах по специальности «Психотерапия»

001	ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС, ПРЕДЛОЖЕННЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ЗАИКАНИЕМ, ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ (ПО КОВАЛЕВУ И БУЯНОВУ)
А	мышечную деконтракцию и дыхательную гимнастику
Б	прогрессирующую релаксацию Э.Джекобсона
В	самовнушение по Куэ
Г	протрептику
002	АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ (ПО ЗАХАРОВУ)
А	ни в одной из перечисленных возрастных группах
Б	с 5 лет
В	с 7 лет
Г	с 8-9 лет
003	ЭФФЕКТ ГИПНОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СНИЖАЕТ (ПО ЗАХАРОВУ)
А	отсутствие повторных курсов
Б	применение фасцинации
В	шоковая гипнотизация
Г	применение при гипнотизации метронома
004	ЧТО ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ СОСТОЯНИЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ СОЗНАНИЯ (ОГЛУШЕНИЕ, СОПОР, КОМУ)?
А	экзогенные и соматогенные поражения мозга
Б	шизофрения
В	истерия
Г	маниакально-депрессивный психоз
005	ПРИМЕНЕНИЕ ГИПНОКАТАРСИСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОПРАВДАНО (ПО ЗАХАРОВУ)
А	при заикании, начавшемся в первые годы жизни от испуга
Б	при выраженной диатетической пропорции
В	при болезненных сомнениях ипохондрического характера
Г	при аутистических переживаниях
006	УСПЕШНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ,

	ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО
А	психотерапии
Б	социальной реадaptации и реабилитации пропорции
В	психофармакотерапии
Г	психологической коррекции
С/01.7	
007	С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ НЕ ИЗВЕСТЕН СЛЕДУЮЩИЙ ТИП ЛИЧНОСТИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ
А	депривационный
Б	ювенильный
В	эпитимный
Г	синтонный
С/02.7	
008	К ХАРАКТЕРНЫМ МОМЕНТАМ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПСИХОЗОВ ОТНОСИТСЯ
А	ничего из перечисленного
Б	экзистенциальный гипноз и экзистенциальная арттерапия
В	строгая и тонкая клиническая квалификация симптомов
Г	собственно психотическое расстройство как "первый эшелон"
С/01.7	
009	ПОД РЕГРЕССИЕЙ ПОНИМАЮТ
А	вытеснение либидо
Б	процесс, благодаря которому психический акт, способный быть осознанным, делается бессознательным
В	процесс, благодаря которому бессознательный психический акт не допускается в ближайшую предсознательную систему
Г	возврат либидо на более ранние степени его развития
010	ТЕРМИН «ВЫТЕСНЕНИЕ» СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ КАК (З.ФРЕЙД)
А	чисто описательное понятие
Б	топически-динамическое понятие
В	чисто психологический процесс
Г	то, что может подпасть под регрессию
011	ПРИ ИСТЕРИИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ (З.ФРЕЙД)
А	вытеснение
Б	аутоэротизм
В	анальные переживания
Г	мастурбационный комплекс
012	ПРИ НЕВРОЗЕ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ (З. ФРЕЙД)
А	маскировка любовного импульса под садистский

Б	регрессия либидо без вытеснения
В	неосознанное сексуальное извращение
Г	оральное эротическое напряжение
013	К СОМАТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ
А	запоры, дисменоррея, похудание
Б	гипермнезия, явление отвлекаемости со скачкой идей, идеаторная «спутанность»
В	диспареуния, брадикардия
Г	восковая гибкость, мидриаз
014	ПРИМЕНЕНИЕ ГИПНОКАТАРСИСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОПРАВДАНО (ПО ЗАХАРОВУ) при
А	заикании, начавшемся в первые годы жизни от испуга
Б	выраженной диатетической пропорции
В	болезненных сомнениях ипохондрического характера
Г	аутистических переживаниях
015	ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ
А	наличие или отсутствие суточных колебаний настроения, депрессивный ступор
Б	гипермнезия, снижение работоспособности
В	явление отвлекаемости со скачкой идей, ментизм
Г	идеаторная «спутанность», галлюцинации
016	СИМПТОМАМИ АКТУАЛЬНЫХ НЕВРОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ (З.ФРЕЙД)
А	давление в голове, ощущение боли, ослабление функции, симптомы, не происходящие из либидо
Б	симптомы при выраженной диатетической пропорции
В	психотерапевтические симптомы
Г	симптомы, не имеющие никакого психического значения
017	ЧИСТЫЕ ФОРМЫ АКТУАЛЬНЫХ НЕВРОЗОВ НЕ ВКЛЮЧАЮТ (З.ФРЕЙД)
А	неврозы навязчивых состояний и истерии
Б	неврозы страха
В	ипохондриии
Г	неврастении
018	ПОД НЕВРОЗОМ ПЕРЕНЕСЕНИЯ ПОНИМАЮТ (З.ФРЕЙД)
А	конверсионную истерию и истерию страха
Б	невроз страха
В	неврастению
Г	парафрению
019	ПОД АНАЛИЗОМ ПО ЮНГУ ПОНИМАЮТ
А	диалектический многосоставный обмен между двумя личностями
Б	исцеление путем внушений аналитика

В	преобладание воли аналитика над волей пациента
Г	технику, которую возможно применять согласно правилам
020	В ЧЕМ СОСТОИТ (ПО ЮНГУ) РАБОТА СНА (СНОВИДЕНИЯ)?
А	инстинктивные силы влияют на активность сознания
Б	сон продуцирует определенную мысль
В	в маскировке бессознательных желаний
Г	в работе сна нет смысла и целенаправленности
021	ПОД СНОМ (СНОВИДЕНИЕМ) ПО К.ЮНГУ ПОНИМАЮТ
А	психическое явление, передающее бессознательные реакции сознанию
Б	символы бессознательных сексуальных желаний
В	символическое переживание своей неполноценности
Г	архетипы аутоагрессии
022	ПОД НЕВРОЗОМ ПЕРЕНЕСЕНИЯ ПО З.ФРЕЙДУ ПОНИМАЮТ
А	конверсионную истерию и истерию страха
Б	невроз страха
В	неврастению
Г	парафрению
023	ПОД АНАЛИЗОМ ПО ЮНГУ ПОНИМАЮТ
А	диалектический многосоставный обмен между двумя личностями
Б	исцеление путем внушений аналитика
В	преобладание воли аналитика над волей пациента
Г	технику, которую возможно применять согласно правилам
С/02.7	
024	В ИГРЕ С РЕБЕНКОМ В "КЕГЛИ" ПРОИСХОДИТ (ПО ЗАХАРОВУ)
А	повышение толерантности ребенка к стрессу
Б	ослабевание внушаемости ребенка
В	постоянный «проигрыш» врача
Г	постоянное «выигрывание» врача
025	В ИГРЕ "КОЛОБОК" РЕБЕНОК В РОЛИ КОЛОБКА ДОЛЖЕН (ПО ЗАХАРОВУ)
А	найти дорогу в лесу, укрыться от грозы, встречается с различными персонажами, изображаемыми врачом
Б	лезть на высокую гору, перепрыгивать пропасть
В	защищаться с ножом от бандитов
Г	уходить от бабушки
026	ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ ФОРМАХ САХАРНОГО ДИАБЕТА С ПОМОЩЬЮ ВНУШЕНИЯ НЕ ВОЗМОЖНО ДОБИТЬСЯ (ПО ВИШУ И ТЕЛЕСHEВСКОЙ)
А	повышения чувствительности организма к инсулину
Б	стимулирования деятельности поджелудочной железы
В	снижения тяги к сладкому

Г	смягчения сухости во рту
027	ИСТЕРИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	сохранением реакции на свет
Б	яркой сосудистой реакцией
В	отсутствием роговичного рефлекса
Г	острым возникновением, наличием явной или скрытой связи с психогенной
028	В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЕ С ОБСУЖДЕНИЕМ НАРИСОВАННЫХ ДОМА ДЕТЬМИ СТРАХОВ (НА БОЛЬШИХ ЛИСТАХ) (ПО ЗАХАРОВУ)
А	некоторые страхи проигрываются всеми участниками группы
Б	повышается общая тревожность пациентов
В	возникает тягостно-тревожная атмосфера
Г	врач жестоко расправляется со всеми страхами на глазах у детей
029	В ОСНОВЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕЖИТ ПСИХОГЕННЫЙ ФАКТОР?
А	реактивный психоз
Б	олигофрении
В	эпилепсии
Г	биполярного расстройства настроения
030	НАРКОПСИХОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА В ВОЗРАСТЕ (ПО БУЯНОВУ)
А	от 12 лет
Б	от 9 до 11 лет
В	от 16 лет
Г	от 7 до 9 лет
031	НАРКОПСИХОТЕРАПИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЫЧНО МОЩНЫМ, НАДЕЖНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ (ПО БУЯНОВУ)
А	невротическом мутизме и при писчем спазме и истерических параличах
Б	шизофреническом бреде
В	мутизме тяжелых шизоидов
Г	аутистических переживаниях
032	ПО ШКАЛАМ ЛИЧНОСТНОГО ОПРОСНИКА КЕТТЕЛА БОЛЬНЫЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК ИМЕЮЩИЕ _____ ЧЕРТЫ
А	циклотимные
Б	шизотимные
В	истероидные
Г	эпитимные
033	В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ОСНОВНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ГИПНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ПРИСТУПАМИ СТЕНОКАРДИИ (ПО БУЛЮ)?

А	нет необходимости добиваться глубокого гипноза
Б	во время сеанса происходит внушение чувства жара, тепла в области сердца
В	психотерапевт учит снимать самогипнозом боль при спазме коронарных сосудов
Г	погружение в гипноз происходит с воздействием на зрительный анализатор
034	ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ (КАЦ, ПИКЕРТ, ЗИГЕЛЬ)
А	стрессорная гиперсекреция стероидных гормонов
Б	длительная гиперактивация симпатического отдела ВНС
В	наличие гипертензивных реакций
Г	стрессорная гипосекреция стероидных гормонов
035	ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ (КАЦ, ПИКЕРТ, ЗИГЕЛЬ)
А	стрессорная гиперсекреция стероидных гормонов
Б	длительная гиперактивация симпатического отдела ВНС
В	наличие гипертензивных реакций
Г	стрессорная гипосекреция стероидных гормонов
036	ЯЗВЕННЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ БЫТЬ НЕРЕДКО ВЫЗВАН (ПО ГУБАЧЕВУ И СТАБРОВСКОМУ)
А	травмой головы
Б	длительной молочно-растительной диетой
В	вживленными электродами
Г	упорным онанизмом
037	ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ (КАЦ, ПИКЕРТ, ЗИГЕЛЬ)
А	стрессорная гиперсекреция стероидных гормонов
Б	длительная гиперактивация симпатического отдела ВНС
В	наличие гипертензивных реакций
Г	стрессорная гипосекреция стероидных гормонов
038	ТИПИЧНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ (ПО Ф.АЛЕКСАНДЕРУ) НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	агрессивность
Б	тщеславие
В	робость
Г	ранимость
039	ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГИПНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ НАЛИЧИЕ (ПО БУЛЮ)
А	условнорефлекторных механизмов в возникновении болей
Б	рубцовых деформаций как осложнение язвенной болезни
В	обширных спаечных процессов как осложнение язвенной болезни
Г	высокой внушаемости больного

040	ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГИПНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ НАЛИЧИЕ (ПО БУЛЮ)
А	условнорефлекторных механизмов в возникновении болей
Б	рубцовых деформаций как осложнение язвенной болезни
В	обширных спаечные процессов как осложнение язвенной болезни
Г	высокой внушаемости больного
041	ВНУШЕНИЕ В ГИПНОЗЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ИМЕЕТ ПРИМЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ, ИСКЛЮЧАЯ (ПО БУЛЮ)
А	тошнота, рвота не исчезнут
Б	исчезает вялость кишечника
В	с каждым днем у Вас будет нарастать здоровый аппетит
Г	живот становится мягким, безболезненным
042	СЕАНСЫ ГИПНОТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖНЫ ПРОДОЛЖАТЬСЯ (ПО БУЛЮ)
А	40 мин - 3 часа
Б	20-30 мин
В	30-40 мин
Г	более 3 часов
043	ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПНОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ (ПО БУЛЮ)
А	результаты теста ММРІ
Б	данные клинического исследования до, во время и после лечения
В	данные лаборатории
Г	данные рентгеноскопии и рентгенографии
044	ГИПНОТИЧЕСКОЕ ВНУШЕНИЕ ЧУВСТВА НАСЫЩЕНИЯ ЖИРНОЙ, ВКУСНОЙ ПИЩЕЙ (ПО БУЛЮ)
А	изменяет форму и положение желчного пузыря
Б	вызывает приступы болей в эпигастральной области справа
В	расслабляет и увеличивает желчный пузырь
Г	вызывает тошноту и рвоту
045	ГИПНОТИЧЕСКОЕ ВНУШЕНИЕ ЧУВСТВА НАСЫЩЕНИЯ ЖИРНОЙ, ВКУСНОЙ ПИЩЕЙ (ПО БУЛЮ)
А	изменяет форму и положение желчного пузыря
Б	вызывает приступы болей в эпигастральной области справа
В	расслабляет и увеличивает желчный пузырь
Г	вызывает тошноту и рвоту
С/01.7	
046	ПОЯВЛЕНИЕ ОГОВОРКИ ПРОИСХОДИТ ОБЫЧНО ПО ПРИЧИНЕ (З.ФРЕЙД)
А	противодействия двух различных измерений
Б	соматических расстройств (например, нарушение кровообращения)

В	утомления, рассеянности
Г	возбуждения, расстройства внимания
С/02.7	
047	ГИПНОСУГГЕСТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПОКАЗАНА (ПО БУЛЮ)
А	если происхождение заболевания связано с психотравмой
Б	при всех формах сахарного диабета)
В	только при выраженных формах сахарного диабета
Г	при отсутствии у диабетиков фурункулеза
048	К ОСНОВНЫМ ПРИЕМАМ ПСИХОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТСЯ (ПО А.МАРТЫНЕНКО)
А	ничего из перечисленного
Б	эмоционально-волевые тренировки по А.Филатову
В	системы психотерапии в процессе диетолечения
Г	разъяснения необоснованного страха неизлечимости
049	ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ СЛЕДУЮЩИЕ КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ПО БУЛЮ)
А	ничего из перечисленного
Б	крапивница, эритема
В	красный плоский лишай
Г	пузырчатка
050	ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ СЛЕДУЮЩИЕ КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ПО БУЛЮ)
А	ничего из перечисленного
Б	крапивница, эритема
В	красный плоский лишай
Г	пузырчатка
051	ГИПНОТЕРАПИЯ, КАК ИЗВЕСТНО, УСПЕШНО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КРОМЕ (ПО БУЛЮ)
А	базалиомы
Б	чешуйчатого лишая
В	красного плоского лишая
Г	юношеских бородавок
052	В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ ПРОШЛОГО ВЕКА ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПОД ГИПНОЗОМ ПРОВОДИЛИ
А	Элиот и Рекомье
Б	Федоров
В	Балинский
Г	Бутковский

053	ЛЕЧЕБНОЕ СЛОВЕСТНОЕ ВДУШЕНИЕ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ НЕ ИСПОЛЬЗОВАЛИ
А	А.А.Бусалова, А.М.Дамира
Б	Н.Г.Безюка, Шапошников Д.М.
В	М.М.Желтакова, Казимиров И. С.
Г	А.И.Картамышева, Кривцов М. А.
054	УСИЛИТЬ, ОЖИВИТЬ ЧУВСТВЕННОСТЬ ПСИХАСТЕНИКА ОБЫЧНО ПОМОГАЕТ ЧТЕНИЕ
А	Мопассана и Бунина
Б	Чехова и Баратынского
В	Платонова и Бунина
Г	Пушкина и Лермонтова
055	ОЖИВИТЬ БЛЕКЛУЮ ЧУВСТВЕННОСТЬ ПСИХАСТЕНИКА МОЖЕТ ПОМОЧЬ РАССМАТРИВАНИЕ КАРТИН
А	Кустодиева, Шилова, Ренуара
Б	Айвазовского, Рафаэля
В	Шилова, Фаворского, Кандинского
Г	Фаворского, Боттичелли
С/01.7	
056	СЛОЖНОЕ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	изначальную тревожность без склонности к анализу
Б	боязнь за будущее
В	аутистическое размышление, анализирующее эту тревожность
Г	дисфорическую напряженность и диатетическую пропорцию
057	СУЩЕСТВЕННОЕ ОТЛИЧИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОГО ПСИХОПАТА ОТ ПСИХОТЕРАПИИ АСТЕНИЧЕСКОГО ПСИХОПАТА СОСТОИТ В
А	сложной рациональной работе с психастеником
Б	том, что психастенику не показано лечение гипнозом
В	совершенно обязательных для психастеника групповых приемах
Г	ведущем значении аутогенной тренировки в лечении психастеника
С/02.7	
058	ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ОСТРОГО ПЕРИОДА ТРАВМЫ ГОЛОВЫ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ МОЗГОВЫМ НАРУШЕНИЕМ
А	интоксикацией внутренними ядами
Б	гипоксией мозга
В	повышенной проницаемостью капилляров
Г	отеком мозга
059	БОЛЬНЫМ С СОТРЯСЕНИЕМ И УШИБОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ
А	тепла на голову
Б	спинно-мозговых пункций

В	раствора сульфата магния внутримышечно
Г	раствора сульфата магния в клизме
060	ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ, ЭКСПЛОЗИВНОСТИ В ОТДАЛЕННЫЙ ПЕРИОД ТРАВМЫ ГОЛОВЫ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
А	аминазин и неуплептил
Б	спинномозговые пункции
В	средние дозы сиднокарба
Г	инъекции стрихнина
061	ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ, ЭКСПЛОЗИВНОСТИ В ОТДАЛЕННЫЙ ПЕРИОД ТРАВМЫ ГОЛОВЫ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
А	аминазин и неуплептил
Б	спинномозговые пункции
В	средние дозы сиднокарба
Г	инъекции стрихнина
062	ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ВОЗБУДИМОСТИ, ЭКСПЛОЗИВНОСТИ В ОТДАЛЕННЫЙ ПЕРИОД ТРАВМЫ ГОЛОВЫ ПОКАЗАНЫ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
А	аминазин и неуплептил
Б	спинномозговые пункции
В	средние дозы сиднокарба
Г	инъекции стрихнина
063	П.ПОСВЯНСКИЙ СЧИТАЕТ, ЧТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ГИПНОТЕРАПИЮ НЕ СЛУДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ
А	при параноидной шизофрении
Б	при тенденции к навязчивостям
В	при страхе повторения болезни
Г	при психастенических расстройствах
064	ПРИ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ (ПО Т.Д.ДЕМИДЕНКО)
А	лечение осуществляется в больших группах
Б	применяется прием "психотерапевтического зеркала"
В	применяется прием "коррекции масштаба переживания"
Г	используются игровые методики
С/02.7	
065	РАЗНОВИДНОСТЯМИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЮТСЯ
А	циклотимия и циклофрения
Б	циркулярное помешательство
В	циркулярный психоз
Г	циклоиды

066	СЛОЖНЫЕ ДЕПРЕССИИ ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ДЕПРЕССИИ С
А	бредом и навязчивостями
Б	корсаковским синдромом
В	аментивными расстройствами
Г	вербигерацией
067	НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ДЕПРЕССИИ ОБЫЧНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ
А	соматовегетативными нарушениями
Б	убеждением в утрате присущих человеку качеств
В	мучительной тоской
Г	безволием, бессилием
068	ПРИ ИСТЕРИИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ (З.ФРЕЙД)
А	вытеснение
Б	аутоэротизм
В	анальное переживание
Г	мастурбационный комплекс
069	ОСНОВНЫМ ВАРИАНТОМ РАЗВЕРНУТОЙ ДЕПРЕССИИ ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	тревожная депрессия и тоскливая депрессия с витальной тоской
Б	шизоидная депрессия
В	кинестетическая депрессия
Г	кататоническая депрессия
070	ОСНОВАТЕЛЕМ ГЕШТАЛЬТПОДХОДА К ГРУППОВОЙ РАБОТЕ СЧИТАЕТСЯ (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	Фредерик Перлз
Б	Карен Хорни
В	Абрахам Маслоу
Г	Курт Левин
071	ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ НЕ ВОЗНИКАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ ДЕПРЕССИВНЫХ ФАЗ
А	циклотимических кататоний и циклотимических парафрений
Б	простых циркулярных депрессий
В	меланхолической парафрении
Г	бредовых циркулярных депрессий
072	ЦЕЛЬЮ ГЕШТАЛЬТТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	пробуждение организмических процессов участников путем поощрения расширения осознания и продвижения по направлению достижения зрелости
Б	анализ вместе с членами группы своего индивидуального отношения к живой и неживой природе
В	изучение вместе с участниками этого процесса психологических и логических закономерностей в группе

Г	изучение вместе с участниками различных характерологических вариантов, чтобы иметь возможность прогнозировать переживания и поведение партнера в различных ситуациях
073	ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ НЕ ВОЗНИКАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ МАНИАКАЛЬНЫХ ФАЗ
А	мании с синдромом Кандинского и эротические мании
Б	веселые, «солнечные» мании
В	мании со скачкой идей
Г	гневливые мании
074	ЦЕЛЬ ЛОГОТЕРАПИИ СОСТОИТ В (В.ФРАНКЛ)
А	лечении души, побудить пациента думать о смысле жизни (т.е. быть религиозным по А.Энштейну), верить в смысл
Б	том, чтобы побудить к вере в божественные откровения
В	объединении с пациентом на почве общей веры
Г	побуждении к оживлению целебной религиозности в пациенте
075	В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ МАНИИ (ЦИКЛОТИМИЧЕСКАЯ ГИПОМАНИЯ) ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ
А	чувство бодрости и физического благополучия
Б	fuga idearum
В	циничность в высказываниях
Г	прожорливость
076	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ АТИПИЧНЫМИ ФАЗАМИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЮТСЯ
А	сенесто-ипохондрические депрессии
Б	кататоно-онейроидные картины
В	аментивные картины
Г	парафренные картины
077	ОПРЕДЕЛИТЕ, КАКАЯ ГРУППА ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ УСТРАНЯЕТ ФАЗОВЫЕ КОЛЕБАНИЯ НАСТРОЕНИЯ?
А	Нормотимики
Б	Транквилизаторы
В	Антидепрессанты
Г	Нейролептики
078	К ХРОНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕПРЕССИИ ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ ТАКИЕ ПРЕМОРБИДНЫЕ ЧЕРТЫ, КАК (ПО КИЛЬХОЛЬЦУ)
А	замкнутость и подозрительность, сенситивность
Б	синтонность
В	авторитарность-прямолинейность
Г	повышенная сексуальность

079	НЕВРОТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ (З.ФРЕЙД)
А	того, что либидо добивается какого-нибудь реального, хотя уже и ненормального удовлетворения
Б	бессознательного отступления либидо, благодаря фиксации на его пути развития
В	компромисса неудовлетворенного, отвергнутого реальностью либидо
Г	конфликта, возникающего из-за нового вида удовлетворения либидо
080	ПСИХОТЕРАПИЯ В ПСИХИАТРИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ
А	рациональную психотерапию
Б	применение гипнотерапии
В	самовнушение и саморегулирование
Г	лечебный режим и режим "нестеснения"
081	ДИСФОРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ
А	тоскливо-злое настроение
Б	слезливость, благодушие
В	эмоциональная неустойчивость
Г	сочетание мании и депрессии
082	КУЛЬТТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ
А	ежедневное чтение газет
Б	просмотр художественных кинофильмов в зале больницы
В	посещение театра
Г	художественную самодеятельность пациентов
083	АРТТЕРАПИЮ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ, КАК МЕТОД
А	использования рисования и пластических средств с лечебной целью
Б	проективного изучения личности
В	диагностики с помощью рисунков
Г	уяснения неосознаваемого конфликта
084	РАЦИОНАЛЬНУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ ДЮБУА ИНАЧЕ НЕ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ КАК
А	перевоспитание пациента путем развития и укрепления его ума
Б	убеждение посредством диалектики
В	сократический метод
Г	целесообразную и аналитическую терапию
085	КОЛЛЕКТИВНУЮ ГИПНОТИЗАЦИЮ АЛКОГОЛИКОВ ВПЕРВЫЕ У НАС ПРИМЕНИЛ
А	Вяземский
Б	Саблер
В	Бехтерев
Г	Болотов
086	ПОД «АНАЛИЗОМ» ПО ЮНГУ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

А	диалектический многосоставной обмен между двумя личностями
Б	исцеление путем внушений аналитика
В	преобладание воли аналитика над волей пациента
Г	техника, которую возможно применять согласно правилам
087	КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ВСЕХ ДУШЕВНЫХ СТРЕМЛЕНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ (А.АДЛЕР)
А	агрессия
Б	Уравновешенность
В	Безопасность
Г	приспособление
088	ВСЕ ДУШЕВНЫЕ ФЕНОМЕНЫ В ЦЕЛОМ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СТРЕМЛЕНИЕМ К (А.АДЛЕР)
А	превосходству
Б	разрушению, агрессии
В	эротическим переживаниям
Г	обучению менее сильного
089	ПОД НЕВРОЗОМ ПЕРЕНЕСЕНИЯ ПОНИМАЮТ (З.ФРЕЙД)
А	конверсионную истерию и истерию страха
Б	невроз страха
В	неврастению
Г	парафрению
090	ОЛПОРТ ВЫДЕЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЧЕРТЫ, СВОЙСТВЕННЫЕ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ
А	постоянный процесс индивидуализации
Б	всякого рода "меры защиты"
В	вытеснения
Г	проекции
091	СЛОЖНОЕ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	изначальную тревожность без склонности к анализу
Б	боязнь за будущее
В	аутистическое размышление, анализирующее эту тревожность
Г	дисфорическую напряженность и диатетическую пропорцию
092	МИННЕСОТСКИЙ ОПРОСНИК НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ШКАЛЫ
А	эпилептоидии и наркомании
Б	депрессии
В	психастении
Г	истерии
093	К РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСИТСЯ
А	конфабуляция

Б	обстипация
В	деперсонализация
Г	обнубиляция
094	ФРУСТРАЦИОННЫЙ ТЕСТ РОЗЕНЦВЕЙГА НЕ ВЫЯВЛЯЕТ
А	силы либидо личности исследуемого
Б	экстрапунитивности личности исследуемого
В	интрапунитивности личности исследуемого
Г	импунитивности личности исследуемого
095	ПО СВОЕЙ СУТИ ЛАКУНАРНОЕ СЛАБОУМИЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	необратимым диффузным органическим поражением, обусловленным хронической недостаточностью кровоснабжения мозга
Б	временным снижением работоспособности мозга вследствие утомления
В	снижением продуктивности вследствие утраты интересов и воли
Г	воображаемой беспомощностью, вызванной психотравмирующей ситуацией
096	ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПЦИОННЫЙ ТЕСТ НЕ ВЫЯВЛЯЕТ
А	особенности эмоциональности
Б	стойкости внимания и богатства памяти
В	способности к воображению, фантазии
Г	особенности осмысления
097	СОГЛАСНО ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ, РАЗРАБОТАННОЙ ЛЮШЕРОМ, СИНИЙ ЦВЕТ, ВЫБРАННЫЙ ПАЦИЕНТОМ КАК САМЫЙ ЕМУ ПРИЯТНЫЙ, РАСКРЫВАЕТ ЕГО СОСТОЯНИЕ
А	покоя, удовлетворения
Б	напряжения
В	возбуждения, активности
Г	разрядки
098	ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ПРИТЯЗАНИЙ ПОМОГАЕТ ВЫЯВИТЬ
А	конфликт при истерии и конфликт при неврастении
Б	степень стигматизации личности
В	шизофренические псевдогаллюцинации
Г	наличие творческих способностей
099	СЛОЖНОЕ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	изначальную тревожность без склонности к анализу
Б	боязнь за будущее
В	аутистическое размышление, анализирующее эту тревожность
Г	дисфорическую напряженность и диатетическую пропорцию
100	К САМЫМ ИЗВЕСТНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ И МЕТОДИКАМ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЛЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

А	теста Паниковского
Б	методики "классификации"
В	метода "пиктограмм"
Г	метода образования искусственных понятий
101	К САМЫМ ИЗВЕСТНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ, МЕТОДИКАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАМЯТИ ОТНОСЯТСЯ
А	методика Бендера
Б	"корректирующая проба"
В	таблицы Бурдона - Анфимова
Г	методика Шульте
102	К САМЫМ ИЗВЕСТНЫМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ, МЕТОДИКАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНИМАНИЯ ОТНОСЯТСЯ
А	методика Шульте - Горбова и методика Торндайка
Б	тест Бентона
В	тест Кипарисова
Г	метод "пиктограмм"
103	СУЩЕСТВЕННОЕ ОТЛИЧИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОГО ПСИХОПАТА ОТ ПСИХОТЕРАПИИ АСТЕНИЧЕСКОГО ПСИХОПАТА СОСТОИТ В
А	сложной рациональной работе с психастеником
Б	том, что психастенику не показано лечение гипнозом
В	совершенно обязательных для психастеника групповых приемах
Г	ведущем значении аутогенной тренировки в лечении психастеника
104	КАЖДОЕ ЗАНЯТИЕ СТУПЕНЧАТОГО ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОГО ВАРИАНТА АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ПО ПОКРОВСКОМУ ИМЕЕТ ЭТАП
А	информативный, выход в бодрость
Б	погружение в гипноз; "сомнамбулические игры"
В	краткий анализ сложной конфликтной ситуации
Г	деперсонализационное воображение
105	РАЦИОНАЛЬНУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ ДЮБУА ИНАЧЕ НЕ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ КАК
А	перевоспитание пациента путем развития и укрепления его ума
Б	убеждение посредством диалектики
В	сократический метод
Г	целесообразную и аналитическую терапию
106	ПРИ НАРКОПСИХОТЕРАПИИ ОДНОВРЕМЕННО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А	внушение врача и действие барбитуратов
Б	рациональная психотерапия (по Панкову)
В	некоторые модификации аутогенной тренировки
Г	моменты культтерапии

107	САМЫМ ОБЩИМ СИНДРОМОМ, СВОЙСТВЕННЫМ ВСЕМ ПСИХИЧЕСКИМ БОЛЕЗНЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ
А	астенический
Б	аффективный
В	паранояльный
Г	парамнестический
108	РАЗДРАЖИТЕЛЬНАЯ СЛАБОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК
А	раздражительность, легко истощающаяся, сопровождающаяся часто чувством вины, самообвинением
Б	половая слабость мужчин с дистрофическими расстройствами настроения
В	церебросклеротическая слезливость
Г	характерное расстройство настроения у эпилептоидного психопата
109	АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПО СВОЕМУ ПРОИСХОЖДЕНИЮ МОЖЕТ БЫТЬ
А	любым из перечисленных
Б	эпилептическим
В	психогенным
Г	органическим и соматическим (соматогенным)
110	ПСИХАСТЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ - ЭТО ДЕПРЕССИЯ
А	с высокой тревожностью, болезненными сомнениями
Б	со сверхценными идеями
В	с суицидальными переживаниями
Г	с ананказмами на первом плане, проявляющаяся острыми страхами
111	КЛИНИЧЕСКОЕ СУЩЕСТВО СВЕРХЦЕННОЙ ИДЕИ СОСТОИТ В
А	прямолинейно-авторитарной психологически понятной переоценке какого-то реального факта с убежденностью в своей правоте
Б	том, что это именно сомнение по поводу какой-то возможной серьезной личной неприятности
В	том, что это есть не подтверждающаяся жизнью убежденность в чем-то
Г	сверхценно преувеличенном отношении страдающего сверхценными идеями к способностям и достоинствам других людей
С/01.7	
112	КЛИНИЧЕСКОЕ СУЩЕСТВО БОЛЕЗНЕННЫХ (ПАТОЛОГИЧЕСКИХ) СОМНЕНИЙ СОСТОИТ (ПО ГАННУШКИНУ)
А	в том, что они по силе, по выраженности своей не адекватны вероятности какой-то значимой для человека опасности
Б	в паранояльности их структуры
В	в том, что они, по сути дела, есть навязчивое расстройство
Г	в том, что они есть особая разновидность сверхценных идей
С/02.7	

113	ПРИ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОЙ ИПОХОНДРИИ ОБЫЧНО ПОМОГАЕТ
А	лечение разъяснением-убеждением
Б	прогрессирующая (прогрессивная) релаксация Джекобсона
В	метод внезапного нападения врасплох по Кауфману
Г	метод интенсивного перевоспитания (Венсан)
С/01.7	
109	ПОД ДИСФОРИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИЕЙ ПОНИМАЮТ
А	депрессию с переживанием смешанного чувства страха, злобы и тоски
Б	депрессию с идеями распада внутренних органов
В	депрессию с нигилистически-ипохондрическим бредом
Г	депрессию с идеями упадка мира, реальности
114	МАНИАКАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ
А	всем перечисленным
Б	галлюцинациями
В	острым чувственным бредом преследования
Г	острым фантастическим бредом, онейроидными расстройствами
115	ВАРИАНТОМ СЛОЖНОГО, "БОЛЬШОГО" ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ
А	вариант с преобладанием нигилистически-ипохондрического бреда с идеями распада или полного отсутствия внутренних органов
Б	бредовая депрессия
В	астеническая депрессия
Г	анестеническая депрессия
116	НАВЯЗЧИВЫЕ ДВИЖЕНИЯ
А	совершаются против желания и могут иметь характер тиков
Б	это то же самое, что патологические привычные действия (например, кусание ногтей, сосание пальцев и т.п.)
В	отличаются произвольностью
Г	это то же самое, что гиперкинезы
117	ЗРИТЕЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ НЕРЕДКО ВОЗНИКАЕТ
А	при полной утрате зрения, в глубокой старости
Б	у шизоидных психопатов при всякого рода неприятностях
В	у циклоидов в климаксе
Г	при бредовой шизофрении и депрессивных психогенных реакциях у психастеников
118	ТАКТИЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ
А	ощущения присутствия и передвижения в теле мелких живых существ с обычной здесь убежденностью больного в реальности этих телесных паразитов
Б	обилия гиперстезий функциональной природы
В	обилия парастезий функциональной природы
Г	обилия парастезий органического происхождения

119	КАТАТОНИЧЕСКИЙ СТУПОР С ВОСКОВОЙ ГИБКОСТЬЮ ОБЫЧНО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
А	мутизм и мышечную гипертонию
Б	рефлекс на растяжение
В	пассивный негативизм
Г	излишнюю активность
120	В ОСНОВЕ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХОТРОПНЫХ СРЕДСТВ ПОЛОЖЕН ПРИНЦИП
А	эмпирической группировки психотропных препаратов в зависимости от характера их клинического воздействия
Б	химической структуры препаратов
В	фармакологического механизма действия препаратов
Г	биохимический
121	НЕВРОТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ИСЧЕРПЫВАЮЩИЕСЯ НАВЯЗЧИВЫМИ ТИКАМИ, ОБЫЧНО ЧАЩЕ ВСЕГО (ПО А.Б.СМУЛЕВИЧУ)
А	проявляются в детстве; прогностически благоприятны, затухая к концу пубертатного периода
Б	постепенно стойко обрастают фобиями и obsессиями
В	перерастают в шизофрению
Г	активно демонстрируют сущность человеческого разума
122	НЕВРОТИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО (ПО СВЯДОЩУ)
А	чаще всего возникает у людей неуверенных в себе, нерешительных и является реакцией на длительную психотравмирующую ситуацию
Б	больные всегда осознают причинную связь своих переживаний с травмирующей ситуацией
В	нередко доходит до степени глубокой тоски с витальным оттенком
Г	проявляется так же как и невроз
123	ПАЦИЕНТ ПОСТОЯННО БЕЗ КАКОЙ-ЛИБО ЦЕЛИ ХОДИТ ПО КОРИДОРУ, НЕ ВЫПОЛНЯЕТ ТРЕБОВАНИЯ САНИТАРА ЛЕЖЬ В ПОСТЕЛЬ ВО ВРЕМЯ «ТИХОГО ЧАСА», НЕ ЕСТ ПРЕДЛОЖЕННУЮ ЕМУ ПИЩУ, НЕ ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОСЫ ВРАЧА. У БОЛЬНОГО НАБЛЮДАЕТСЯ СИМПТОМ
А	негативизм
Б	каталепсия
В	эхопраксия
Г	копролалия
124	БОЛЬНОЙ С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ В АНАМНЕЗЕ, НАХОДЯСЬ В ГОС-ТЯХ, ВНЕЗАПНО НАЧАЛ РАЗДЕВАТЬСЯ, НА ЗАМЕЧАНИЯ НЕ РЕА-

	ГИРОВАЛ. ЧЕРЕЗ 3 МИНУТЫ ПРИДЯ В СЕБЯ, УДИВИЛСЯ, НЕ МОГ ПОНЯТЬ, ЧТО ПРОИЗОШЛО. ВАШЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
А	сумеречное состояние
Б	делирий
В	онейроид
Г	амения
125	ДЛЯ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ НЕВРАСТЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ (ПО СВЯДОЩУ)
А	нетерпеливость, рассеянность, бессонница
Б	повышенная утомляемость, печаль
В	чувство разбитости, злость
Г	сонливость, бред
126	ОСНОВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ НЕВРАСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПО СВЯДОЩУ)
А	раздражительная слабость, повышенная возбудимость и легкая истощаемость
Б	тягостные ощущения во внутренних органах, невралгии
В	вспыльчивость
Г	шум в ушах, снижение аппетита
127	ПАЦИЕНТАМ С НЕГЛУБОКИМИ ДЕПРЕССИЯМИ ДЛЯ КАЖДОДНЕВНОГО АКТИВНОГО САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ПРЕОДОЛЕНИЯ СВОИХ БОЛЕЗНЕННЫХ ЯВЛЕНИЙ ПРЕДЛАГАЕТСЯ В БОЛЕЕ ИЛИ МЕНЕЕ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ (ПО В.П.КОЛОСОВУ)
А	стараться проникаться общением с природой на прогулке (наблюдать, как распускаются листья, вслушиваться в пение птиц и т.п.)
Б	углубляться аналитически в свои переживания, сомнения с целью постижения их смысла, инсайта
В	стремиться, прежде всего, в красоту, глубину своего внутреннего мира, особенно не беспокоясь об отчужденности своей от мира внешнего
Г	меньше времени проводить в обществе других людей
С/02.7	
128	К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТСЯ
А	гипермнезии
Б	конфабуляции
В	псевдореминесценции
Г	криптомнезии
129	КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ?
А	Амнезия

Б	Канцерофобия
В	Ритуалы
Г	Сверхценные идеи
130	ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ
А	тоска, психомоторная заторможенность, идеи самоуничтожения
Б	бред воздействия, сниженное настроение
В	психические автоматизмы, суицидальные мысли
Г	навязчивые сомнения, двигательная заторможенность
131	НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТОТА ДЕБЮТОВ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА
А	для подросткового возраста
Б	для дошкольного возраста
В	для раннего возраста
Г	для среднего возраста
132	НЕВРАСТЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СКРЫТОЙ ДЕПРЕССИИ (В.Е.РОЖНОВ, 1979)
А	преобладанием в клинической картине раздражительной слабости с лабильностью настроения без чувства подавленности, безысходности, отсутствием "скуки", чувства монотонного пессимизма
Б	наличием сенестопатий
В	тоскливостью лишь в утренние часы, нарушением вегетатики
Г	аффектом гневливости, бредом с идеями распада мира, «гниения» тела изнутри
133	СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ, СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ИГРАЮТ ВАЖНУЮ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ
А	конституция и наследственность нарушения медиаторного обмена в мозге
Б	социальная изоляция в детском возрасте
В	«медленная» вирусная инфекция
Г	травмы головного мозга
134	КАКАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ ПРОТЕКАЕТ НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННО И ПРИВОДИТ К ВЫРАЖЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЛИЧНОСТИ?
А	гебефреническая форма
Б	онейроидная кататония
В	депрессивно-параноидная форма
Г	циркулярная форма

135	ПСИХИЧЕСКИЙ АВТОМАТИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	отчуждением больного собственных психических актов
Б	навязчивыми мыслями неприятного содержания
В	навязчивыми действиями, к которым больной относится критически
Г	неосознаваемыми повторяющимися двигательными актами
136	К РАССТРОЙСТВУ ХАРАКТЕРНОМУ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ
А	эмоциональное обеднение
Б	тотальное слабоумие
В	фиксационная амнезия
Г	патологическая обстоятельность
137	ШИЗОФРЕНИЯ
А	примерно с одинаковой частотой встречается в странах с различным климатом
Б	возникает вследствие повреждения короткого плеча 21-й хромосомы
В	впервые как нозологическая единица описана В.Х. Кандинскому
Г	приводит к формированию псевдодеменции (синдрома Ганзера)
138	К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ
А	снижение школьной продуктивности
Б	страхи
В	нарушение сна
Г	страхи
139	ДЛЯ НАРУШЕНИЯ ВЛЕЧЕНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ У ПОДРОСТКОВ ХАРАКТЕРНО
А	перверзность
Б	нестойкость
В	спаянность с личностью
Г	нестойкость ;спаянность с личностью
140	В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАСТЕНИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (ПО В.П.КОЛОСОВУ)
А	избегать всего, что связано с конфликтной ситуацией; стараться ни в чем не пересиливать себя
Б	ни в коем случае не назначать постельный режим
В	назначить пантокрин, алоэ
Г	использовать ноотропные препараты
141	ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ НЕВРАСТЕНИИ - ЭТО ОБЫЧНО ГОЛОВНАЯ БОЛЬ
А	с преимущественным участием нервно-мышечных механизмов
Б	с преимущественным участием нервно-сосудистых механизмов

В	называемая "мигренью"
Г	типа психапатолгии
142	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ИПОХОНДРИЧЕСКОГО НЕВРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ (ПО СВЯДОЩУ)
А	убеждением или внушением
Б	антидепрессантами
В	стимуляторами
Г	ноотропами
143	ПСИХОГЕННАЯ КРИВОШЕЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КРИВОШЕИ ОРГАНИЧЕСКОЙ (ПО КАРВАСАРСКОМУ)
А	тем, что обычно возникает непосредственно после психической травмы
Б	постоянным легким дрожанием мышц
В	тем, что усиливается при волнении
Г	тем, что усиливается при мышечном напряжении
144	МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ
А	склонен к хроническому фазовому течению
Б	проявляется исключительно мягкой симптоматикой (невротического уровня), всегда сохраняется критика к своему состоянию
В	никогда не приводит к инвалидизации больного
Г	нередко проявляется синдромом Корсакова
145	В МКБ-10 ВЫДЕЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ НЕВРОТИЧЕСКИХ И СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ
А	тревожное расстройство (фобический невроз), диссоциативное расстройство (истерический невроз), обсессивно-компульсивное расстройство (невроз навязчивостей), соматоформное расстройство (ипохондрический невроз)
Б	экспансивное расстройство (маниакальный невроз), расстройство мышления
В	невроз невымытых рук, астенический синдром
Г	невроз полового воздержания, истерический невроз
146	К СОМАТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ
А	запоры, дисменоррея, похудание
Б	гипермнезия, явление отвлекаемости со скачкой идей, идеаторная «спутанность»
В	диспареуния, брадикардия
Г	восковая гибкость, мидриаз
147	ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ GLOBUS HYSTERICUS
А	чувство «комка в горле»
Б	сумма патологических симптомов, составляющих ядро истерической личности
В	эгоцентричность, свойственная больным истерией
Г	синоним истерической конверсии

148	БОЛЬНЫЕ С НЕВРОТИЧЕСКИМ КАРДИОСПАЗМОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ЖАЛУЮТСЯ (ПО КАРВАСАРСКОМУ)
А	на срыгивание пищей
Б	на чувство переполнения желудка
В	на чувство жжения в желудке
Г	на ощущение тяжести, расширения в эпигастральной области
149	ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ХАРАКТЕРНО (ПО КАРВАСАРСКОМУ)
А	неприятные ощущения в области промежности, навязчивые страхи не удержать мочу в общественном месте
Б	то, что опорожнение мочевого пузыря сразу перед дорогой избавляет пациента от соответствующих ощущений и страха перед дорогой
В	отсутствие позывов на мочеиспускание
Г	наличие выраженных дизурических явлений в бодрствовании и во время сна
С/01.7	
150	СЛЕДУЮЩИЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА ПАЦИЕНТА ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ К ФОРМИРОВАНИЮ ИСТЕРИЧЕСКОГО НЕВРОЗА
А	инфантилизм, высокая внушаемость, впечатлительность, артистизм
Б	взрывчатость, агрессивность, нетерпеливость, упрямство
В	высокая утомляемость, истощаемость, слабоволие, лень
Г	склонность к самоанализу, тревожность, мнительность, педантичность
С/02.7	
151	СЛЕДУЮЩИЕ ЧЕРТЫ ХАРАКТЕРА ПАЦИЕНТА ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ К ФОРМИРОВАНИЮ НЕВРОЗА НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ
А	склонность к самоанализу, тревожность, мнительность, педантичность
Б	взрывчатость, агрессивность, нетерпеливость, упрямство
В	инфантилизм, высокая внушаемость, впечатлительность, артистизм
Г	высокая утомляемость, истощаемость, слабоволие, лень
152	ИСТЕРИЧЕСКИМ ПСИХОПАТАМ ПРИСУЩИ
А	демонстративность, высокая внушаемость, инфантилизм, склонность к фантазированию и лжи
Б	противоречивость и дискордантность эмоциональных реакций, замкнутость, отгороженность от окружающих
В	целеустремленность, стремление к лидерству
Г	склонность к формированию сверхценных идей
153	ПАРАНОЙЯЛЬНЫМ ПСИХОПАТАМ ПРИСУЩИ
А	склонность к формированию сверхценных идей
Б	вспыльчивость, склонность к агрессии
В	мнительность, озабоченность состоянием своего здоровья
Г	замкнутость, отгороженность от окружающих
154	ШИЗОИДНЫМ ПСИХОПАТАМ ПРИСУЩИ

А	противоречивость и дискордантность эмоциональных реакций, замкнутость, отгороженность от окружающих
Б	стремление к лидерству, настойчивость
В	склонность к формированию сверхценных и бредовых идей
Г	целеустремленность, стремление к лидерству
155	ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ БОЛЬНЫХ С НЕУСТОЙЧИВОЙ ПСИХОПАТИЕЙ
А	внушаемость, подверженность асоциальному влиянию, стремление к немедленному удовлетворению любых потребностей
Б	противоречивость и дискордантность эмоциональных реакций, замкнутость, отгороженность от окружающих
В	колебания настроения от субдепрессии до гипомании
Г	демонстративность, высокая внушаемость, инфантилизм, склонность к фантазированию и лжи
156	ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ БОЛЬНЫХ С ВОЗБУДИМОЙ (ЭКСПЛОЗИВНОЙ) ПСИХОПАТИЕЙ
А	склонность к приступам дисфории
Б	склонность к формированию сверхценных идей
В	целеустремленность, стремление к лидерству
Г	замкнутость, затруднение контактов с окружающими
157	ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ БОЛЬНЫХ С ПСИХАСТЕНИЕЙ
А	мнительность, нерешительность, тревожность, затруднение контакта с посторонними лицами
Б	утомляемость, истощаемость, доверчивость
В	безволие, склонность к асоциальным поступкам
Г	склонность к формированию сверхценных идей
158	ДЛЯ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО
А	повышенная утомляемость и истощаемость, гиперстезия, соматовегетативные нарушения
Б	нарушение сознания
В	нарушение мышления
Г	паралич
159	ПРИ ИСТЕРИЧЕСКИХ СУМЕРЕЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ ОБЫЧНО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ
А	сужение сознания и выключение из реально существующей обстановки с заменой ее новой, желанной
Б	манерность, эхолоалия
В	растерянность, острая тревога, сенестопатические боли
Г	разорванность восприятия
С/01.7	
160	ПСИХОПАТИЯ (В КЛАССИЧЕСКОМ, КЛИНИЧЕСКОМ ПОНИМАНИИ) ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

	ЛИЧНОСТИ
А	врожденностью патологических свойств личности
Б	асоциальностью поведения
В	вегетативными дисфункциями
Г	склонностью к глубоким невротическим расстройствам
161	ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ
А	наличие или отсутствие суточных колебаний настроения, депрессивный ступор
Б	гипермнезия, снижение работоспособности
В	явление отвлекаемости со скачкой идей, ментизм
Г	идеаторная «спутанность», галлюцинации
С/02.7	
162	МОЗАИЧНАЯ ПСИХОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	смешением в клинической картине различных психопатических радикалов
Б	преимущественно асоциальным поведением
В	эмотивной лабильностью душевного склада
Г	преобладанием в клинической картине шизоидной парадоксальности
163	ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО
А	Жажда признания
Б	Эмоциональная холодность
В	Сверхценные идеи
Г	Ритуалы
164	ДЛЯ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО
А	Эмоциональная холодность
Б	Жажда признания
В	Сверхценные идеи
Г	Ритуалы
165	СУЩЕСТВО ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ, СОГЛАСНО ИЗВЕСТНОМУ ПОЛОЖЕНИЮ Э.КРЕЧМЕРА - "СОЗДАНИЕ ЛИЧНОСТИ ПО ЕЕ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОСНОВНЫМ ЗАКОНАМ И АКТИВНОСТЯМ", СОСТОИТ
А	в том, чтобы помочь пациенту изучить конституциональные основы своей личности, особенности своих отношений с миром, с людьми, дабы открыть, осмыслить свою ценность, свои, свойственные конституциональным особенностям, жизненные задачи, возможности
Б	в активном творческом самовыражении на базе религиозных переживаний
В	в лечении особыми активно-гипнотическими приемами, способными проникать в "глубинную личность" (в понимании Э.Кречмера)
Г	в строительстве культурно обогащенной личности (с помощью лечебного творчества способной подняться выше своих

	конституциональных основ)
166	В ОСНОВЕ АЛАЛИИ ЛЕЖИТ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ ВСЛЕДСТВИЕ
А	Психической депривации
Б	Психической травмы
В	Органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном и раннем постнатальном периоде развития
Г	Самостоятельное расстройство
167	ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ДИСЛАЛИЕЙ И ДИСГРАФИЕЙ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
А	Специальный класс речевой школы
Б	Вспомогательную школу
В	Класс "выравнивания"
Г	Массовую школу
168	ДЛИТЕЛЬНЫЙ ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ ПРИВОДИТ К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ ФОРМИРОВАНИЮ ЛИЧНОСТИ
А	По тормозному и псевдошизоидному типу
Б	По тревожно-фобическому
В	По возбудимому типу
Г	По истероидному типу
С/02.7	
169	ПСИХОГЕННЫЙ МУТИЗМ У ДЕТЕЙ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ НА ФОНЕ
А	Недоразвития экспрессивной речи
Б	Нормального речевого развития
В	Тормозных черт характера
Г	Ускоренного речевого развития
170	ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ ПРИ ЗАИКАНИИ СВЯЗАН
А	С логофобией
Б	Со сверхценным страхом речи
В	С бредовым отношением к речи
Г	С реактивной депрессией
171	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ВОЗРАСТОМ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫХ СУИЦИДАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Дошкольный возраст
Б	Ранний возраст
В	Младший школьный возраст
Г	Пубертатный возраст
172	КТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАТЕЛЕМ ПСИХОТЕРАПИИ, В ОСНОВЕ КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПОИСК СМЫСЛА ЖИЗНИ?
А	В. Франкл
Б	А. Эллис
В	А Адлер

Г	К. Роджерс
173	ПОД ПАССИВНОЙ АРТТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ
А	использование для лечения уже существующих произведений искусства путем их анализа и интерпретации клиентом
Б	акцентирование роли самого психотерапевта, его взаимоотношений с клиентом, высвобождения скрытого в каждом пациенте потенциала самореализации.
В	одновременное использования первого и второго принципов
Г	побуждение клиента к самостоятельному творчеству
174	НАИМЕНЕЕ ЦЕННОЙ НОРМОЙ ДЛЯ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ
А	разговорчивость
Б	правдивость
В	эмпатия
Г	теплота
175	АВС ТЕОРИЮ СОЗДАЛ
А	Эллис
Б	Карвасарский
В	Берн
Г	Фрейд
176	СОЗДАТЕЛЕМ ТЕОРИИ ТРЕХ СОСТОЯНИЙ Я (РОДИТЕЛЬ, РЕБЕНОК, ВЗРОСЛЫЙ) ЯВЛЯЕТСЯ
А	Берн
Б	Ф.Шапиро
В	А. Эллис
Г	А. Бек
177	ИСТЕРИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	сохранением реакции на свет
Б	яркой сосудистой реакцией
В	отсутствием роговичного рефлекса
Г	острым возникновением, наличием явной или скрытой связи с психогенией
178	ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОЙ ПОЛНОЙ УТРАТЕ СЛУХА НАБЛЮДАЕТСЯ
А	сохранения реакции на невербальные звуки и шумы
Б	нарушения барабанной перепонки
В	неврит тройничного нерва
Г	воспаление в слуховом проходе
179	К МАЛЫМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТСЯ
А	абсансы
Б	парциальные (джексоновских) припадки

В	приступы височной эпилепсии
Г	вторично-генерализованные припадки
180	ГИПОБУЛИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
А	Пониженной волевой активностью, бедностью побуждений, вялостью, бездеятельностью
Б	Повышением мышечного тонуса
В	Богатой, выразительной речью, повышением двигательной активности
Г	Усилением внимания
181	В КАКОМ МЕТОДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЯМАЯ ДИРЕКТИВНАЯ СУГГЕСТИЯ
А	гипнотерапия
Б	когнитивная терапия
В	арттерапия
Г	гештальттерапия
182	К ХРОНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ДЕПРЕССИИ ПРИ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОМ ПСИХОЗЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ ТАКИЕ ПРЕМОРБИДНЫЕ ЧЕРТЫ, КАК (ПО КИЛЬХОЛЬЦУ)
А	замкнутость и подозрительность, сенситивность
Б	синтонность
В	авторитарность-прямолинейность
Г	повышенная сексуальность
183	НЕВРОТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ (З.ФРЕЙД)
А	того, что либидо добивается какого-нибудь реального, хотя уже и ненормального удовлетворения
Б	бессознательного отступления либидо, благодаря фиксации на его пути развития
В	компромисса неудовлетворенного, отвергнутого реальностью либидо
Г	конфликта, возникающего из-за нового вида удовлетворения либидо
184	ПСИХОТЕРАПИЯ В ПСИХИАТРИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ
А	рациональную психотерапию
Б	применение гипнотерапии
В	самовнушение и саморегулирование
Г	лечебный режим и режим "нестеснения"
185	ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА НОРМОТИМИКОВ
А	устраняют фазовые колебания настроения
Б	устраняют болезненные расстройства восприятия, мышления. являются антипсихотиками
В	устраняют болезненно пониженное настроение и заторможенность психической деятельности
Г	повышает психический тонус, улучшают мышление и память
186	КУЛЬТТЕРАПИЕЙ НАЗЫВАЮТ

А	ежедневное чтение газет
Б	просмотр художественных кинофильмов в зале больницы
В	посещение театра
Г	художественную самодеятельность пациентов
187	ПРИ ПРИЕМЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	экстрапирамидные расстройства
Б	расстройства сна
В	гематологические нарушения
Г	гепатиты
188	К КЛАССУ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ОТНОСЯТ
А	галоперидол
Б	циклодол
В	пирацетам
Г	фенотропил
189	К КЛАССУ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСЯТ
А	аурорикс
Б	клопиксол
В	реланиум
Г	рогипнол
190	К КЛАССУ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ОТНОСЯТ
А	фенозепам
Б	галоперидол
В	золофт
Г	амитриптилин
191	К ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

А	бензонал
Б	пиразидол
В	циклодол
Г	трифтазин
192	К НООТРОПНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ
А	пирацетам
Б	циклодол
В	фенозепам
Г	пиразидол
193	К ПСИХОДИЗЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ
А	героин
Б	морфий
В	гашиш
Г	кодеин
194	АНТИПСИХОТИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	нейролептики
Б	транквилизаторы
В	антидепрессанты
Г	противосудорожные
195	КАКАЯ ГРУППА ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ УСТРАНЯЕТ ФАЗОВЫЕ КОЛЕБАНИЯ НАСТРОЕНИЯ?
А	Нормотимики
Б	Транквилизаторы
В	Антидепрессанты
Г	Нейролептики

196	КАКАЯ ГРУППА ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ УСТРАНЯЕТ БОЛЕЗНЕННО Пониженное настроение и заторможенность психической деятельности?
А	Антидепрессанты
Б	Транквилизаторы
В	Противосудорожные
Г	Нейролептики
197	КАКАЯ ГРУППА ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОВЫШАЕТ ПСИХИЧЕСКИЙ ТОНУС, УЛУЧШАЮТ МЫШЛЕНИЕ И ПАМЯТЬ?
А	Ноотропы
Б	Транквилизаторы
В	Антидепрессанты
Г	Противосудорожные
198	КАКАЯ ГРУППА ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОВЫШАЕТ АКТИВНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ И МОТОРИКИ, УСТРАНЯЮТ ЧУВСТВО УСТАЛОСТИ?
А	Психостимуляторы
Б	Транквилизаторы
В	Антидепрессанты
Г	Нейролептики
199	ФРУСТРАЦИОННЫЙ ТЕСТ РОЗЕНЦВЕЙГА НЕ ВЫЯВЛЯЕТ
А	силы либидо личности исследуемого
Б	экстрапунитивности личности исследуемого
В	интрапунитивности личности исследуемого
Г	импунитивности личности исследуемого
200	ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПЦИОННЫЙ ТЕСТ НЕ ВЫЯВЛЯЕТ
А	особенности эмоциональности
Б	стойкости внимания и богатства памяти
В	способности к воображению, фантазии
Г	особенности осмысления
201	ВСЯ СОВОКУПНОСТЬ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕ-

	ЛОВЕКА НЕ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ИНСТАНЦИИ (И.П.ПАВЛОВ, 1933)
А	полушарий мозжечка, теменных долей больших полушарий, без мозолистого тела
Б	ближайшей к полушариям подкорки с ее сложнейшими безусловными рефлексами, влечениями, эмоциями
В	больших полушарий головного мозга без лобных долей
Г	лобных долей больших полушарий
202	ИСТЕРИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ СВЯЗАНО ПРЕЖДЕ ВСЕГО С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ (И.П.ПАВЛОВ, 1933)
А	естественной соподчиненности основных инстанций высшей нервной деятельности
Б	в полушариях мозга
В	в мозолистом теле
Г	в лобных долях больших полушарий
203	ИЗ ВСЕХ ТИПОВ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ СОВЕРШЕННЫЙ (И.П.ПАВЛОВ, 1935)
А	сильный уравновешенный тип
Б	сильный неуравновешенный тип
В	слабый неуравновешенный тип
Г	сангвинический тип
204	К ОСНОВНЫМ СВОЙСТВАМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСЯТ- СЯ (И.П.ПАВЛОВ, 1935)
А	инертность основных видов психической деятельности и устойчивость основных нервных процессов
Б	сила основных нервных процессов - раздражительного и тормозного, постоянно составляющих целостную нервную деятельность
В	равновесие основных нервных процессов
Г	подвижность основных нервных процессов
205	«ИНВАЛИДНЫМ ЖИЗНЕННЫМ ТИПОМ» ЯВЛЯЕТСЯ (И.П.ПАВЛОВ, 1935)
А	ни один из перечисленных
Б	холерический
В	сильный неуравновешенный
Г	флегматический
206	ПОД УСЛОВНЫМ РЕФЛЕКСОМ ПОНИМАЮТ (И.П.ПАВЛОВ, 1932)
А	рефлекс, основным условием образования которого есть совпадение во времени один или несколько раз индифферентного раздражителя с безусловным; то, что мы называем ассоциацией (рефлексом) по одновременности
Б	постоянную связь внешнего агента с ответной на него деятельностью организма
В	рефлекс, возбуждающийся внешними агентами, что и обуславливает совершенство уравновешивания
Г	то же самое, что "угасательное напряжение"

C/01.7	
207	ИРРАДИАЦИЯ ТОРМОЗНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СЛАБОМ ЕГО НАПРЯЖЕНИИ НАЗЫВАЕТСЯ (И.П.ПАВЛОВ, 1932)
А	гипнозом
Б	пассивной индукцией
В	«инвалидной концентрацией»
Г	парадоксальной фазой
C/02.7	
208	ПОД НЕВРАСТЕНИЕЙ ПОНИМАЮТ (И.П.ПАВЛОВ, 1935)
А	болезненную форму слабого-общего и среднего человеческого типа
Б	продукт слабого-общего типа в соединении с художественным
В	продукт слабого-общего типа в соединении с мыслительным
Г	переживание отсутствия чувства реального, ощущение неполноты жизни
C/01.7	
209	ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ИНЕРТНОСТЬ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ (И.П.ПАВЛОВ, 1935)
А	умеренным, но постоянно нарастающим напряжением раздражительного процесса и ошибками раздражительного процесса с тормозным
Б	явлениями стереотипий
В	навязчивостями
Г	паранояльными переживаниями
210	ОСЛАБЛЕНИЕ ТОРМОЗНОГО ПРОЦЕССА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К (И.П.ПАВЛОВ, 1935)
А	всему перечисленному
Б	неврастенической раздражительности
В	маниакальности
Г	суевливости
211	ДОМИНАНТА (СОСТОЯНИЕ ДОМИНАНТЫ) НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ, ЧТО (А.А.УХТОМСКИЙ, 1927)
А	человек в бессоннице наполнен слабо бродящими, неопределенными впечатлениями (как в пушкинских "стихах, сочиненных ночью во время бессонницы")
Б	ум, беременный идеей, вдруг находит механизм для ее разрешения посредии "не идущих к делу" впечатлений от восхождения на горы или от созерцания обезьян в зоологическом саду
В	гебефреник повторяет все одни и те же бредовые заявления
Г	ученый схоластического склада не может вырваться из круга однажды усвоенных теорий
212	ПОД ДОМИНАНТОЙ (ДОМИНАНТАМИ) ПО А.А.УХТОМСКОМУ (1927) СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ
А	все перечисленное

Б	предрассудки поведения
В	навязчивые идеи, идеи «фикс» склеротического старика
Г	аутистическое творчество
213	"ВОСПИТЫВАТЬ ДАННУЮ ДОМИНАНТУ" - ЭТО ЗНАЧИТ (А.А.УХТОМСКИЙ, 1927)
А	все перечисленное
Б	следить за тем, чтобы она не перевозбуждалась
В	следить за тем, чтобы она все время соответствовала бы текущим условиям в центрах, с одной стороны, и в окружающей обстановке – с другой
Г	уметь не задерживаться на своей абстракции, быть готовым предпочесть ей живую реальность
214	Н.Е.ВВЕДЕНСКИЙ, РАЗВИВАЯ ТЕОРИЮ ПАРАБИОЗА (А.А.УХТОМСКИЙ, 1923)
А	все перечисленное правильно
Б	доказал, что один и тот же раздражитель в одной и той же ткани может иметь и возбуждающее и угнетающее влияние в зависимости от силы и частоты раздражения, от лабильности действующей ткани
В	полагал, что торможение есть стойкое и не колеблющееся возбуждение
Г	пытался установить, что условия, переводящие возбуждение в торможение центров, по существу те же самые, что и в периферических органах
215	ОЛИГОФРЕНИЯ
А	выражается в общем психическом недоразвитии
Б	постоянно прогрессирует в течение жизни
В	сопровождается полной утратой трудоспособности, приобретение каких-либо новых навыков невозможно
Г	возникает у девочек в 3 раза чаще, чем у мальчиков
216	АДЕКВАТНЫЙ УСЛОВНЫЙ РЕФЛЕКС МОЖЕТ ИМЕТЬ МЕСТО ТОЛЬКО ПРИ ОПРЕДЕЛЕННОМ СИНТЕЗЕ СЛЕДУЮЩИХ ДВУХ АФФЕРЕНТАЦИЙ (П.К.АНОХИН, 1968)
А	обстановочной и пусковой
Б	контактной и пусковой
В	контактной и интероцептивной
Г	пусковой и экстероцептивной
217	ПРОПРИОЦЕПТИВНОЙ АФФЕРЕНТАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ АФФЕРЕНТАЦИЯ (П.К.АНОХИН, 1968)
А	направляющая движение
Б	дистантная
В	результативная
Г	дающая информацию о том, что результат действия соответствует исходному намерению
218	АНАЛОГОМ «ОБРАТНЫХ СВЯЗЕЙ» В КИБЕРНЕТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ АФФЕРЕНТАЦИЯ (П.К.АНОХИН, 1968)
А	ни одна из перечисленных

Б	контактная
В	интероцептивная и проприоцептивная
Г	обстановочная
219	К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ БЛОКАМ (АППАРАТАМ) МОЗГА, УЧАСТИЕ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЛЮБОГО ВИДА ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ОТНОСЯТСЯ (А.Р.ЛУРИЯ, 1973)
А	блок, обеспечивающий витальные функции организма и блок интегрирования и абстрактного мышления
Б	блок, обеспечивающий регуляцию тонуса и бодрствования
В	блок получения, переработки и хранения информации, поступающей из внешнего мира
Г	блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности
220	ЛОБНЫЕ ДОЛИ ЧЕЛОВЕКА НЕПОСРЕДСТВЕННО НЕ УЧАСТВУЮТ В (А.Р.ЛУРИЯ, 1973)
А	приеме и хранении экстероцептивной информации
Б	сложнейших формах программирования
В	экстренном повышении состояния активности, сопровождающем всякую сознательную деятельность
Г	регуляции сознательной деятельности человека
221	ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ РЕЧЬ ВОЗНИКЛА ПОТОМУ, ЧТО (Ф.ЭНГЕЛЬС)
А	формировавшиеся люди пришли к тому, что у них появилась потребность что-то сказать друг другу, подобно тому, как и домашнее животное нередко испытывает такую потребность
Б	люди были общественными животными
В	у человека была, в отличие от животных, способность к планомерным, преднамеренным действиям
Г	она пробудилась, открылась в человеке, разбуженная мощным духовным влиянием извне
222	ПОД СТРЕССОМ ПО Г.СЕЛЬЕ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ
А	неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование и общий адаптационный синдром
Б	нервное вредоносное напряжение
В	вид дистресса
Г	защитно-приспособительное напряжение организма, вызванное эмоциональным стрессором
223	ФАЗАМИ ОБЩЕГО АДАПТАЦИОННОГО СИНДРОМА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ (Г.СЕЛЬЕ)
А	фаза восхищения новым, необычным, удивительным и фаза агрессивного возбуждения
Б	реакция удивления или тревоги из-за неопытности и неумения совладать с ситуацией
В	фаза сопротивления без лишних волнений

Г	фаза истощения
С/02.7	
224	КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ (Г.СЕЛЬЕ)
А	раскрыть себя наиболее полно с чувством уверенности и надежности, проявить свою "искру божью"
Б	обрести власть, славу, безопасность
В	дарить радость в порядке бескорыстной филантропии
Г	получать радость, наслаждаться
225	УРОВЕНЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕССА НАИБОЛЕЕ НИЗОК (Г.СЕЛЬЕ)
А	в минуты равнодушия
Б	когда человек мертв во время творческого вдохновения
В	в минуты тихого духовного просветления
Г	в состоянии "сатори"
226	ВЕРОЯТНОСТНОЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЕ (И.М.ФЕЙГЕНБЕРГ, 1986) НЕ ВКЛЮЧАЕТ
А	абсолютно достоверные убеждения - ожидания наступления того или иного события
Б	моделирование вероятно организованного мира живущим в этом мире существом
В	способности сопоставлять поступающую через анализаторы информацию о наличной ситуации с хранящейся в памяти информацией о соответствующем прошлом опыте и на основании этого сопоставления строить предположения о предстоящих событиях, приписывая каждому их этих предположений ту или иную степень достоверности
Г	способности, необходимой для хорошего осуществления ориентировочной реакции
227	УРОВНЯМИ ВЕРОЯТНОСТНОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ (И.М.ФЕЙГЕНБЕРГ, 1986) ЯВЛЯЮТСЯ
А	вероятностное прогнозирование хода таких событий, на течение которых влияют действия субъекта (или его воздействие) и вероятностное прогнозирование дальнейшего хода событий, развивающихся независимо от действий прогнозирующего субъекта, но важных для него
Б	вероятностная память и тревога
В	вероятностное сознание
Г	правильно а) и б)
228	ВО ВРЕМЯ "ПАРАДОКСАЛЬНОГО" СНА ОТМЕЧАЕТСЯ (И.М.ФЕЙГЕНБЕРГ, 1972)
А	быстрое движение глаз и повышение артериального давления
Б	интенсивное напряжение мышц всего тела
В	отсутствие сновидений
Г	медленные электрические колебания мозга
229	ПОД ПСИХОФИЗИОЛОГИЕЙ ПОНИМАЮТ НАУКУ (Д.ХЭССЕТ,

	1978)
А	изучающую физиологические процессы у человека при различных психологических состояниях
Б	близкую к психоанализу
В	рассматривающую человека как социальное существо
Г	изучающую прежде всего сложное поведение человека в экстремальных условиях
230	ФУНКЦИЯМИ ТАЛАМУСА ЯВЛЯЮТСЯ (Д.ХЭССЕТ, 1978)
А	сенсорные пункты переключения на пути к коре мозга
Б	регуляция висцеральных и соматических функций: температуры тела, обмена веществ, гормонального баланса и др.
В	активация обширных областей коры
Г	мышечный тонус
231	СУЩЕСТВО ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПО В.Е.РОЖНОВУ СОСТОИТ В
А	стремлении пробудить в пациенте возвышающие личность интересы, увлеченность и противопоставить их болезненному расстройству, в том, что производится активное лечебное вмешательство, заставляющее пациента на предельно высоком эмоциональном уровне пересмотреть, изменить отношение к себе, своему болезненному расстройству, среде
Б	шоковом, остро-массивном эмоциональном воздействии на психику пациента
В	стремлении смягчить изначальный антагонизм сознания и бессознательного
Г	правильно а) и б)
232	ОСНОВНОЙ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВЫХ ВОЗДЕЙСТВИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ (В.Е.РОЖНОВ, 1985)
А	психосоматическое и эндогенно-процессуальное воздействие
Б	психогенное воздействие
В	тимогенное воздействие
Г	стрессогенное воздействие
233	ОСОБОГО ВНИМАНИЯ ЗАСЛУЖИВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ (Б.Д.КАРВАСАРСКИЙ, 1985)
А	личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия, методы преимущественно симптоматической психотерапии
Б	психоанализ и клиническая психотерапия
В	эмоционально-стрессовая психотерапия
Г	правильно б) и в)
234	ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРЕН БРЕД
А	воздействия
Б	самообвинения, самоуничужения
В	материального ущерба
Г	ревности
235	АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ, БИОЛОГИ-

	ЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВЕДЕННЫХ В КЛИНИКЕ НЕВРОЗОВ И ПСИХОТЕРАПИИ ИНСТИТУТА БЕХТЕРЕВА, УБЕЖДАЕТ В ТОМ, ЧТО (Б.Д.КАРВАСАРСКИЙ, 1985)
А	имеется отчетливая зависимость между степенью выраженности q-ритма на ээг, интенсивностью кгр и ээг-реакцией на эмоционально значимые слова, повышением содержания адреналина и норадреналина, а также высокими показателями клинических субшкал активности, раздражительности, концентрации внимания и тревожности
Б	благоприятные изменения, происходящие с невротиком, обнаруживаются в обмене холестерина
В	лечебный сдвиг регистрируется только на вегетосоматическом уровне
Г	у больных неврозами обнаруживаются определенные изменения в системе эндорфинов, энкефалинов
236	К КРИТЕРИЯМ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО КЛИНИЦИЗМА НЕ ОТНОСИТСЯ (М.Е.БУРНО, 1989)
А	работа с достаточно выраженными клиническими душевными расстройствами
Б	убежденность в эволюционном единстве всего живого, что ясно видится и во многих душевных расстройствах
В	серьезное, насущное внимание к личностной почве
Г	осознанное ощущение единства дела и духа и отчетливое видение-чувствование биологической базы во всякой, даже самой одухотворенно-тонкой душевной патологии (первичность материи по отношению к духу, не существующему без материи)
237	ОСОБЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО (М.Е.БУРНО, 1989)
А	психотерапевт с глубоким доверием, вниманием исследует, как лечит сама природа, помогая ей защищаться совершеннее; будучи клиницистом, соотносит свое психотерапевтическое воздействие с клинической картиной
Б	истинной, подлинной психотерапией считается лечение внушением, гипнозом, разъяснением и убеждением
В	это лечение довольно тяжелых больных в клинике или врачебной амбулатории (в отличие от психокоррекции)
Г	для клинического психотерапевта имеет смысл вопрос, какой психотерапевтический метод сильнее, лучше вообще
238	ПОЯВЛЕНИЕ ОГОВОРКИ ПРОИСХОДИТ ОБЫЧНО ПО ПРИЧИНЕ (З.ФРЕЙД)
А	противодействия двух различных измерений
Б	соотношения звуков и слов (созвучия, сходства слов, употребительные словестные ассоциации)
В	утомления, рассеянности
Г	возбуждения, расстройства внимания
239	ПОД СИМВОЛИЧЕСКИМ В СНОВИДЕНИИ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ (З.ФРЕЙД)

А	постоянное отношение между элементом сновидения и его переводом
Б	непрерывно сексуального порядка бессознательное переживание
В	детски-непосредственное выражение в сновидении своего желания
Г	архетипическое, из глубинных, "первобытных" слоев психики происходящее аментивное помрачение сознания
240	РАССТРОЙСТВО, ПРИ КОТОРОМ СТАРУШКА БЕЗ КАКИХ-ЛИБО ОСНОВАНИЙ СТАЛА КОНФЛИКТОВАТЬ С СОСЕДЯМИ. ЗАЯВЛЯЕТ, ЧТО СОСЕДИ ВОРУЮТ СОЛЬ ИЗ СОЛОНКИ. ПОПЫТКИ РОДСТВЕННИКОВ РАЗУБЕДИТЬ ЕЕ В ЭТОМ ОКАЗАЛИСЬ БЕЗУСПЕШНЫМИ НАЗЫВАЕТСЯ
А	бред
Б	паралогическое мышление
В	сверхценные идеи
Г	навязчивые идеи
241	СМЫСЛ СИМПТОМА НЕ ВКЛЮЧАЕТ (З.ФРЕЙД)
А	как выражает собой защитно-приспособительные силы природы и каков по своему происхождению - процессуальный или невротический
Б	откуда он берется
В	куда или к чему ведет
Г	впечатления и переживания, от которых он исходит
242	ЦЕЛЬ НАВЯЗЧИВОГО СИМПТОМА ЗАВИСИТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОТ (З.ФРЕЙД)
А	бессознательного
Б	образованности пациента
В	нозологической окраски
Г	религиозности пациента
243	ВЫТЕСНЕННЫЕ ДУШЕВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ - ЭТО ДУШЕВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ (З.ФРЕЙД)
А	не допущенные стражем из бессознательного в предсознательное
Б	стеснительного человека, осознающего свою стеснительность как нравственно-этическое, благородное свойство души
В	ре способные никогда проникнуть в сознание и не пытавшиеся это делать
Г	которые страж пропустил через порог, но они все равно не осознаются
244	ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
А	всегда наделены свойством экстрапроекции
Б	всегда сочетаются с помрачением сознания
В	всегда указывают на повреждение затылочных долей
Г	всегда амнезируются по миновании психоза
245	ПОД «СИМПТОМОМ» СОГЛАСНО УЧЕНИЮ З.ФРЕЙДА ПОНИМАЮТ
А	заместитель чего-то, чему помешало вытеснение

Б	вытеснение
В	проявление скрытых свойств характера
Г	сопротивление
С/01.7	
246	КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЮ ВСЕХ ДУШЕВНЫХ СТРЕМЛЕНИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ (А.АДЛЕР)
А	агрессия
Б	уравновешенность
В	безопасность
Г	приспособление
С/02.7	
247	В ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ЖИЗНИ ИНДИВИДА ИМЕЮТ СЕРЬЕЗНОЕ ЗНАЧЕНИЕ (А.АДЛЕР)
А	то, что включается в формирующийся в первые 3-5 лет жизненный стиль индивида
Б	наследственные творческие способности
В	врожденные особенности его духовной организации
Г	врожденные особенности его телесной организации
248	ВСЕ ДУШЕВНЫЕ ФЕНОМЕНЫ В ЦЕЛОМ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ СТРЕМЛЕНИЕМ К (А.АДЛЕР)
А	превосходству
Б	эротическим переживаниям
В	разрушению, агрессии
Г	нравственным поступкам
249	ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ОСОБЕННО ПОДЧЕРКИВАЕТ, ЧТО У ВСЕХ ДУХОВНО НЕСЧАСТНЫХ, НЕУВЕРЕННЫХ В СЕБЕ НЕВРОТИКОВ (А.АДЛЕР)
А	не было в детстве условий для развития социального чувства как источника мужества, оптимизма, уверенности в своих силах
Б	не было здоровой душевной наследственности
В	были родители, склонные к ипохондрическим переживаниям
Г	имеются врожденные неполноценные внутренние органы
250	ЖИЗНЕННЫЙ СТИЛЬ ИНДИВИДА ВЫРАЖАЕТСЯ В ТОМ (А.АДЛЕР)
А	как индивид приступает к решению возникших в основных жизненных сферах проблем
Б	насколько созвучно ему частно-строгое, властное отношение к людям
В	как он обнаруживает в творчестве свои врожденные характерологические черты, свойства
Г	какие именно архетипы звучат в его общении с людьми
251	ВСЕ БОЛЬШИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ДОСТИЖЕНИЯ ЕСТЬ РЕЗУЛЬТАТ (А.АДЛЕР)
А	правильного обучения и упорства, соответствующих упражнений с ран-

	него возраста
Б	природных способностей
В	душевной патологии
Г	правильно б) и в)
252	ИНДУСТРИАЛЬНОМУ ОБЩЕСТВУ НЕ ПРИСУЩЕ (Э.ФРОММ)
А	тяготение, любви к живой природе, к старине
Б	тяготение ко всему механическому, безжизненному и неприязнь ко всем вещам, которые не являются продуктом машинного производства
В	желание разрушать
Г	презрение к природе
253	ФИЗИЧЕСКОЕ ВЫЖИВАНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РОДА НЕВОЗМОЖНО БЕЗ СЛЕДУЮЩЕГО ГЛАВНЕЙШЕГО ЕДИНСТВЕННОГО СОБЫТИЯ (Э.ФРОММ)
А	радикального изменения человеческого сердца
Б	изменения отношения к проблемам социальной реконструкции
В	изменения отношения к душевнобольным и невротикам
Г	изменения отношения людей к капитализму
254	ОБЛАДАНИЕ НЕ ОЗНАЧАЕТ (Э.ФРОММ)
А	стать единым целым с цветком
Б	исследовать растения, животных для приобретения знаний, для пользы людям
В	обладать вещами для удовольствия
Г	обладать вещами, чтобы жить
255	ВЫРАЖЕНИЕ "У МЕНЯ БЕССОННИЦА" ОЗНАЧАЕТ, ЧТО (Э.ФРОММ)
А	бессонница - это такой же симптом физического состояния, как боль в горле или зубная боль
Б	бессонница - не телесное ощущение, а некое состояние психики, когда человек не может уснуть
В	"я не могу уснуть", это то же самое
Г	правильно а) и в)
С/01.7	
256	ПОД «ПРЕДПОСЫЛКОЙ МОДУСА БЫТИЯ» ПО Э.ФРОММУ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ
А	свободу и независимость, наличие критического разума
Б	теистическую религию
В	психоаналитическое мышление
Г	правильно а) и б)
257	ПОД АКТИВНОСТЬЮ КАК ОСНОВНОЙ ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ МОДУСА БЫТИЯ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ (Э.ФРОММ)
А	занятость различными полезными людям делами
Б	внутреннюю активность с использованием своих способностей,

	дарований
В	способность расти духовно, любить
Г	возможность вырваться из стен своего изолированного "я"
С/02.7	
258	БЫТИЕ СУЩЕСТВУЕТ (Э.ФРОММ)
А	в вечности, во вневременности, когда время перестает быть идолом, подчиняющим себе всю нашу жизнь
Б	пока время властвует над нами
В	только там, где нас нет
Г	только во времени - в прошлом, в настоящем и будущем
259	ПРИНЦИПОМ ИНДУСТРИАЛЬНОЙ РЕЛИГИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ (Э.ФРОММ)
А	любовь
Б	власть
В	труд
Г	собственность
260	ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ
А	шизофрении
Б	алкогольном делирии
В	алкогольном галлюцинозе
Г	эпилепсии
261	ПОД ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ "РЕЛИГИОЗНОСТЬЮ" СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ (Э.ФРОММ)
А	новую, нетеистическую, неинституциональную "религиозность", которую подготавливали еще и будда, и маркс и выражение "религиозного" духа и отсутствие нужды в какой-то особой религии; подлинно гуманистический социализм
Б	эгоистический материализм
В	христианскую концепцию бога
Г	правильно а) и в)
262	В ОТЛИЧИЕ ОТ ТЕАТРА В ПСИХОДРАМЕ УЧАСТНИК (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	исполняет роль в импровизированном представлении, активно экспериментирует с теми значимыми для него ролями, которые он играет в реальной жизни
Б	исполняет роль наедине с психотерапевтом, чтобы показать ему нагляднее, через театральное преувеличение, свои симптомы
В	исполняет роль невротика, а психотерапевт - роль здорового
Г	исполняет роль не на сцене, а в специальной психотерапевтической комнате
263	ОСНОВНЫМ ПОНЯТИЕМ ПСИХОДРАМЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	театральный сомнамбулизм

Б	катарсис
В	спонтанность
Г	ролевая игра
264	ОСНОВНЫЕ РОЛИ В ПСИХОДРАМЕ ИСКЛЮЧАЮТ РОЛЬ (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	Актера
Б	Протагониста
В	Вспомогательного "Я"
Г	Режиссера
С/02.7	
265	К ОСНОВНЫМ МОМЕНТАМ ПСИХОДРАМЫ ОТНОСЯТСЯ (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	Фаза психодраматического действия с последующим обсуждением
Б	Долгий естественный смех
В	Разминка в борьбе на ковре
Г	Медленный бег на месте
266	МЕТОДИКАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ И ПОДДЕРЖАНИЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ПСИХОДРАМАТИЧЕСКОЙ ГРУППЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКА (К.РУДЕСТАМ, 1990)
А	энергизатора
Б	монолог
В	двойника
Г	обмена ролями
267	ПСИХОЛОГИЯ, ОСНОВЫВАВШАЯСЯ ПРЕЖДЕ НА ИЗУЧЕНИИ ОСЯЗАЕМЫХ СТИМУЛОВ, РЕАКЦИЙ, ДОСТУПНЫХ НАБЛЮДЕНИЮ, ЗРИМЫХ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ПОДКРЕПЛЕНИЙ И ИЗУЧАЮЩАЯ ТЕПЕРЬ ТАКИЕ ЭФЕМЕРНЫЕ, РАСПЛЫВЧАТЫЕ ТУМАННОСТИ, КАК ПЕРЕЖИВАНИЕ ОПЫТА, СТРУКТУРА "Я", СТАНОВЛЕНИЕ (К.РОДЖЕРС)
А	неизбежно встречает ловушки, которые таят в себе рассуждения по аналогии и напоминает путь развития физических наук
Б	закопается в субъективизме, не имеет будущего
В	является теперь психоаналитической психологией
Г	является теперь бихевиориальной психологией
268	БЛАГОДАРЯ СУБЪЕКТИВНЫМ КОНСТРУКТАМ СМОГЛИ ПОЯВИТЬСЯ (К.РОДЖЕРС)
А	теория относительности, теория высвобождения атомной энергии и теория космического пространства
Б	патологическая физиология
В	поведенческая теория
Г	правильно в) и г)
269	ВИДЫ ГРУПП ВСТРЕЧ - ЭТО ГРУППЫ, ОРИЕНТИРОВАННЫЕ НА (К.РУДЕСТАМ)

А	определенную задачу и на чувство общности
Б	изучение природы и своего личностного отношения к природе
В	дзэн
Г	совместный анализ клинической структуры невротических расстройств друг у друга
270	РОДЖЕРОВСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ОСНОВНОЙ ВСТРЕЧИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ (К.РУДЕСТАМ)
А	веру в рост личности, так как члены группы в общении свободно выражают свои чувства и принимают чувства других
Б	сосредоточение в первую очередь на групповом процессе
В	сосредоточение на процессе развития навыков межличностных взаимодействий на основе изучения характеров
Г	сосредоточение на поиске аутентичности и открытости во взаимоотношениях с другими; атмосферу безопасности, доверия, выражения членами группы интимных мыслей и чувств
271	ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОНЯТИЯ ГРУППЫ ВСТРЕЧ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ (К.РУДЕСТАМ)
А	признак художественного импровизированного творчества
Б	самораскрытие
В	внимание к чувствам
Г	осознание самого себя и своего физического "я"
272	ГРУППЫ ВСТРЕЧ ОРИЕНТИРОВАНЫ (К.РУДЕСТАМ)
А	на ускорение психологического развития, нормально функционирующего индивидуума; немедленный, хотя и кратковременный эффект; поощрение самораскрытия руководителя группы
Б	на исключительно болезненные (невротические и т.д.) расстройства
В	на изучение физиологических закономерностей у себя и друг у друга
Г	правильно а) и б)
273	ПОД СМЫСЛОМ ПОНИМАЮТ (В.ФРАНКЛ)
А	больше, чем проекция самости; то, что обнаруживается нами
Б	то, что создается нами
В	выражение самости человека
Г	самих людей
274	СМЫСЛ НАДО ИСКАТЬ (В.ФРАНКЛ)
А	интуитивно, при помощи совести, творчески
Б	не нарушая ни единой нравственной религиозной заповеди
В	с помощью экзистенциального вакуума
Г	правильно а) и б)
275	ЧЕЛОВЕКУ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ СОПРОТИВЛЯТЬСЯ КОНФОРМИЗМУ И ТОТАЛИТАРИЗМУ (В.ФРАНКЛ)
А	живая совесть
Б	общая культура, образованность, религиозное мироощущение
В	знание учения о типах личностей

Г	ясное сознание истории человеческого общества
276	В ЧЕЛОВЕКЕ БЕЗОШИБОЧНО И ВСЕМОГУЩЕСТВЕННО (В.ФРАНКЛ)
А	свобода, мудрость, совесть и честь, искренность
Б	либидо
В	чутье на характеры
Г	ничего из перечисленного
277	ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ИСКАТЬ СМЫСЛ, ЧЕЛОВЕКУ НЕОБХОДИМЫ (В.ФРАНКЛ)
А	уверенность в том, что смысл есть и терпимость
Б	индифферентизм
В	способность присоединяться к верованию другого
Г	способность признавать право другого верить его собственным влечениям и подчиняться им
278	ПОМОЩЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА ПАЦИЕНТУ В ЕГО ПОИСКАХ СМЫСЛА ВКЛЮЧАЕТ (В.ФРАНКЛ)
А	рекомендации направить пациента к его собственной совести
Б	необходимость внушить пациенту то, что он, психотерапевт, истинно знает как никто, что есть добро, что - зло
В	то, что психотерапевт должен дать ясно понять пациенту, что знает, что истинно ценно, а что нет, в чем заключается истинный смысл
Г	необходимость указать отчетливо пациенту на его ценности, подчеркнуть ему, дать ему его смысл
279	ПОД ЛОГОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ПОПЫТКУ (В.ФРАНКЛ)
А	помочь пациенту спонтанно найти свой смысл
Б	придать цель жизни пациенту
В	помочь пациенту разобраться в характерах людей по особенностям их речи и на основании этого строить с людьми добрые дружеские отношения, смягчая свою душевную напряженность
Г	придать смысл жизни пациенту
280	К ТРЕМ ИЗВЕСТНЫМ ПРИНЦИПАМ ЛОГОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ (В.ФРАНКЛ)
А	свободная воля и стремление к смыслу
Б	живой ум психотерапевта
В	оптимизм психотерапевта
Г	порядочность психотерапевта
281	К ТРЕМ ОСНОВНЫМ ПУТЯМ, КАКИМИ ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ НАЙТИ СМЫСЛ В ЖИЗНИ, ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ (В.ФРАНКЛ)
А	Пути помощи нуждающемуся в ней
Б	Пути творчества
В	Пути ценностных положительных переживаний
Г	Пути страдания, в котором человек не сгибается

282	СВЯЗЬ ЛОГОТЕРАПИИ С ТЕОЛОГИЕЙ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ЛОГОТЕРАПИЯ (В.ФРАНКЛ)
А	основывается на утверждениях о ценностях как фактах
Б	основывается на суждениях о фактах как ценностях
В	помогает лишь нерелигиозным людям
Г	помогает лишь религиозному человеку
283	ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ТЕОРИИ ИГР СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО (Э.БЕРН)
А	любое общение (по сравнению с его отсутствием) полезно и выгодно для людей
Б	игра несет в себе древнюю жизнь наших предков
В	игра может огорчить человека (в случае проигрыша) и вызвать болезнь
Г	игра целебно смешит человека
284	ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ В СТРУКТУРИРОВАНИИ ВРЕМЕНИ ПОНИМАЮТ (Э.БЕРН)
А	структурный голод
Б	потребность творчески использовать отпущенное нам судьбой время
В	потребность покорно предаться судьбе, которая как-то сама организует наше время
Г	потребность стараться сделать как можно больше дел в единицу времени
285	СУЩЕСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СТОРОНЫ "ПЛАНИРОВАНИЯ" (Э.БЕРН)
А	материальная, социальная, индивидуальная
Б	связанная с конкретным типом характера человека
В	связанная с математической обработкой
Г	все перечисленное
286	НАИБОЛЕЕ ОБЫЧНЫЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕТОД СТРУКТУРИРОВАНИЯ ВРЕМЕНИ - ЭТО (Э.БЕРН)
А	взаимодействие в первую очередь с материальной стороной внешней реальности
Б	творческое самовыражение
В	духовное самоусовершенствование
Г	самоактуализация
287	ИГРЫ - ЭТО ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ТРАНСАКЦИЙ (Э.БЕРН)
А	основанные на индустриальном планировании
Б	основанные на характерологическом (типологическом) планировании
В	основанные на социальном планировании
Г	в процессе времяпрепровождения
288	СУЩЕСТВЕННОЙ ЧЕРТОЙ ИГР ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (Э.БЕРН)
А	управляемость игр
Б	наказание в игре

В	необузданное проявление эмоции
Г	проявление неискреннего характера эмоций
289	ЧЕЛОВЕК ПОЛУЧАЕТ ТЕМ БОЛЬШЕЕ УДОВЛЕТВОРЕНИЕ, ЧЕМ (Э.БЕРН)
А	более он доступен для контактов
Б	больше у него компания собеседников
В	яснее он чувствует свою пользу для общества
Г	глубже удается ему выразить свою уникальность
290	ПОДДЕРЖАНИЕ СОМАТИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО РАВНОВЕСИЯ НЕ СВЯЗАНО С (Э.БЕРН)
А	творчеством
Б	получением "поглаживаний"
В	избеганием психологически опасных ситуаций
Г	снятием напряжения
291	РЕПЕРТУАР СОСТОЯНИЙ СВОЕГО "Я" НЕ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ КАТЕГОРИЙ (Э.БЕРН)
А	направленных к личностному росту и сходных с состояниями животных предков
Б	все еще действующих с момента их фиксации в раннем детстве и представляющих собой архаические пережитки
В	автономно направленных на объективную оценку реальности
Г	сходных с образами родителей
292	ЧЕЛОВЕК В СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЕ В КАЖДЫЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ ОБНАРУЖИВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СОСТОЯНИЯ СВОЕГО "Я" (Э.БЕРН)
А	ребенка, взрослого, родителя
Б	золушки
В	воина-защитника
Г	бабушки-кормилицы
293	ИЗУЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ЯВЛЕНИЙ УБЕДИТЕЛЬНО ПОКАЗАЛО, ЧТО ЦЕЛИТЕЛИ В ЛЮБУЮ ЭПОХУ ИМЕЛИ МЕТОДЫ ПОГРУЖЕНИЯ В ТРАНС ГОРАЗДО БОЛЕЕ МОЩНЫЙ, НЕЖЕЛИ ВЕРБАЛЬНАЯ ТАКТИКА ЗАПАДНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ (С.ГРОФ)
А	первобытного творчества
Б	акустического и оптического управления
В	лишения сна
Г	биологической обратной связи
294	ПОД ХОЛОТРОПНОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКОЙ ПОНИМАЮТ (С.ГРОФ)
А	безлекарственное соединение действия гипервентиляции и музыки
Б	методику, соединяющую в себе дыхательную гимнастику йогов и музыкотерапию

В	методику применения психоделических растений при лечении депривацией сна
Г	методику применения галлюциногенов при погружении в транс
295	СЛЕДУЮЩИЕ "СПУСКОВЫЕ МЕХАНИЗМЫ" МОГУТ ПОБУЖДАТЬ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ "ХОЛОТРОПНЫХ СОСТОЯНИЙ СОЗНАНИЯ" (С.ГРОФ)
А	тяжелая утрата, экстремальная ситуация на войне
Б	излишние прогулки на воздухе, развод
В	отдых в тени деревьев, ссора с другом
Г	выговор от начальства, редкие выходные
296	ТЕРМИН «ХОЛОТРОПНЫЙ» ОЗНАЧАЕТ (С.ГРОФ)
А	стремление к целостности, движение к целостности бытия
Б	ориентированный на материю
В	«дыхательный»
Г	«объемно-изобразительный»
297	АНЕСТЕЗИЯ
А	может возникать при истерическом неврозе
Б	является типичным симптомом шизофрении
В	обычно указывает на помрачение сознания
Г	возникает вследствие повреждения стриопаллидарной системы
298	СУЩЕСТВО ХОЛОТРОПНОЙ МОДЕЛИ В ПОНИМАНИИ ПРИРОДЫ ЧЕЛОВЕКА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО (С.ГРОФ)
А	человеку свойственно бесконечное поле сознания, выходящее за пределы трехмерного пространства, линейного времени и причинно-следственных связей
Б	границы человеческого организма совпадает с поверхностью кожи
В	человек - ньютоновский объект
Г	человек - мыслящая биологическая машина
299	ПОД ИСТИННЫМ ДУХОВНЫМ ОПЫТОМ ПОНИМАЮТ (С.ГРОФ)
А	логическое продолжение аутентичной информации о себе и вселенной, полученной в холотропном состоянии сознания; мистический опыт
Б	религиозный опыт
В	регрессивное состояние
Г	опыт, не имеющий общего с наукой
300	В СООТВЕТСТВИИ С ХОЛОТРОПНОЙ МОДЕЛЬЮ ИСКЛЮЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ ИЗ ВСЕГО НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО (С.ГРОФ)
А	сознание есть продукт мозга (материи)
Б	сознание опосредуется мозгом, но не зарождается в нем
В	сознание выше материи как основной атрибут бытия
Г	существуют не объекты, а опыт, из которого выводим существование объектов

301	МУЖЧИНА 35 ЛЕТ НЕСКОЛЬКО РАЗ НА ПРОТЯЖЕНИИ МЕСЯЦА ПО ДОРОГЕ НА РАБОТУ ИЛИ ДОМОЙ ВНЕЗАПНО “ОТКЛЮЧАЛСЯ”. ПРИДЯ В СЕБЯ, НЕ МОГ ПОНЯТЬ, ГДЕ НАХОДИТСЯ, ТАК КАК ОКАЗЫВАЛСЯ В 15-20 МИНУТАХ ХОДЬБЫ ОТ СВОЕГО ОБЫЧНОГО МАРШРУТА. КВАЛИФИЦИРУЙТЕ РАССТРОЙСТВО
А	сумеречное состояние
Б	корсаковский синдром
В	лакунарное слабоумие
Г	каталепсия
302	К МЕХАНИЗМУ СОВЛАДАНИЯ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ СПОСОБ РЕАГИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ
А	сотрудничество
Б	рационализация
В	проекция
Г	вытеснение
303	ЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО НЕПРИЕМЛИМЫЙ ИМПУЛЬС, ЧУВСТВО, ЖЕЛАНИЕ ИЛИ ИДЕЯ УДАЛЯЮТСЯ ИЗ СОЗНАНИЯ И СТАНОВЯТСЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫМИ НАЗЫВАЕТСЯ
А	вытеснение
Б	отрицание
В	проекция
Г	изоляция
304	ЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО ЛИБИДО И АГРЕССИВНАЯ ЭНЕРГИЯ ТРАНСФОРМИРУЕТСЯ В РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРИЕМЛЕМЫЕ ДЛЯ ИНДИВИДА И ОБЩЕСТВА, НОСИТ НАЗВАНИЕ
А	сублимация
Б	вытеснение
В	изоляция
Г	отрицание
305	АКЦЕНТУАЦИИ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	вариантами нормы, отличающиеся от гармоничной личности усилением/ослаблением черты или черт, вследствие чего обнаруживается повышенная/пониженная фрустрационная толерантность в отношении определенных стрессовых ситуаций
Б	группой расстройств с нерезко выраженными нарушениями психической деятельности, возникновение, течение, компенсация и декомпенсация которых определяются преимущественно психогенными факторами
В	патологическими состояниями, проявляющиеся дисгармоничным складом личности, от которого страдают или сам больной или общество
Г	крайними вариантами патологии

306	ПОНЯТИЕ «ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ» ПРЕДЛОЖИЛ
А	Лурия
Б	Бехтерев
В	Боткин
Г	Ланг
С/01.7	СПОСОБНОСТЬ СПРОЕЦИРОВАТЬ СОБСТВЕННУЮ ЛИЧНОСТЬ НА ОБЪЕКТ СОПЕРЕЖИВАНИЯ, ПОЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ НА МЕСТЕ КЛИЕНТА НАЗЫВАЕТСЯ
307	
А	эмпатия
Б	инкорпорация
В	сопереживание
Г	катарсис
С/02.7	
308	АНЕСТЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	отсутствием чувствительности
Б	тягостными ощущениями, не всегда имеющими четкую локализацию
В	нарушением чувственной окраски восприятия окружающего
Г	искаженным восприятием отдельных свойств предметов и явлений
С/01.7	
309	ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	нарушением чувственной окраски восприятия окружающего
Б	тягостными ощущениями, не всегда имеющими четкую локализацию
В	искаженным восприятием отдельных свойств, предметов и явлений
Г	неприятными ощущениями, ассоциированными с зоной иннервации
310	ПАРЕСТЕЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	неприятными ощущениями, ассоциированными с зоной иннервации
Б	искаженным восприятием отдельных свойств предметов и явлений
В	отсутствием чувствительности
Г	нарушением чувственной окраски восприятия окружающего

311	ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	искаженным восприятием отдельных свойств, предметов и явлений
Б	тягостными ощущениями, не всегда имеющими четкую локализацию
В	отсутствием чувствительности
Г	нарушением чувственной окраски восприятия окружающего
312	СЕНЕСТОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	тягостными ощущениями, не всегда имеющими четкую локализацию
Б	искаженным восприятием отдельных свойств предметов и явлений
В	отсутствием чувствительности
Г	нарушением чувственной окраски восприятия окружающего
313	ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	патологическими представлениями, принявшими интенсивность восприятия для больного
Б	рассуждениями, лишенными познавательного смысла
В	ошибочными суждениями, возникшими на болезненной основе и неподдающимися коррекции
Г	искаженным восприятием отдельных свойств, предметов и явлений
314	БРЕД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	ошибочными суждениями, возникшими на болезненной основе и неподдающимися коррекции
Б	патологическими представлениями, принявшими интенсивность восприятия для больного
В	рассуждениями, лишенными познавательного смысла
Г	искаженным восприятием отдельных свойств, предметов и явлений
315	РЕЗОНЕРСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	рассуждениями, лишенными познавательного смысла
Б	ошибочными суждениями, возникшими на болезненной основе и непод-

	дающимися коррекции
В	патологическими представлениями, принявшими интенсивность восприятия для больного
Г	искаженным восприятием отдельных свойств, предметов и явлений
316	В СТРУКТУРЕ КАКОГО СИНДРОМА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ МЕГАЛОМАНИЧЕСКИЙ БРЕД ВЕЛИЧИЯ?
А	парафренный синдром
Б	органический психосиндром
В	кататонический синдром
Г	делириозный синдром
317	ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО – КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРНЫ
А	псевдогаллюцинации
Б	сценоподобные зрительные галлюцинации
В	конфабуляции
Г	аффекторные иллюзии
318	ДЛЯ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
А	сценоподобные зрительные галлюцинации
Б	стереотипии
В	псевдогаллюцинации
Г	аффекторные иллюзии
319	ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
А	стереотипии
Б	сценоподобные зрительные галлюцинации
В	аффекторные иллюзии
Г	сенестопатии

320	В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ДРУГИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ
А	органический психосиндром
Б	параноидный синдром
В	онейроидный синдром
Г	парафренный синдром
321	ДЛЯ СИНДРОМА ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
А	ощущения исчезновения своего «я»
Б	ощущения нереальности происходящего
В	ощущения, что окружающее стало неестественным, красивым
Г	ощущения полной утраты чувств и эмоций
322	ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ
А	делирии
Б	синдроме Кандинского-Клерамбо
В	истерическом синдроме
Г	неврастении
323	ДЛЯ СИНДРОМА ДЕРЕАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ
А	ощущения, что окружающее стало нереальным, искусственным
Б	ощущения утраты чувств к близким
В	ощущения исчезновения своего «я»
Г	ощущения раздвоения и расщепления своего тела
С/02.7	
324	ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ
А	тоска, психомоторная заторможенность, идеи самоуничтожения
Б	бред воздействия, сниженное настроение
В	психические автоматизмы, суицидальные мысли

Г	навязчивые сомнения, двигательная заторможенность
325	ПРИЗНАКОМ КАКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ УСКОРЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ?
А	маниакального
Б	Котара
В	парафренного
Г	корсаковского
326	ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ
А	сопровождается многословием и излишней детализацией
Б	является характерным симптомом олигофрении
В	выражается в уменьшении словарного запаса
Г	купируется применением психостимуляторов
327	НАВЯЗЧИВЫЕ ИДЕИ
А	иногда возникают у больных шизофренией
Б	сопровождаются ускорением мышления и гипертимией
В	часто возникают при поражении лобных долей мозга
Г	нередко приводят к социально опасным поступкам
328	ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ
А	ментизм и шперрунг
Б	персеверации и вербигерации
В	конфабуляции и псевдореминисценции
Г	апраксия и дизартрия
329	ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ
А	псевдогаллюцинации
Б	психосенсорные расстройства
В	парейдолические иллюзии
Г	гиперестезия
330	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	интеракционная ориентация
Б	биографическая ориентация
В	тематическая ориентация
Г	личностная ориентация
331	ПОД АФФИЛИАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ
А	стремление человека быть в обществе других людей
Б	склонность испытывать эмоцию тревоги
В	потребность в достижениях
Г	склонность к повышенному настроению
332	ОЩУЩЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНТАКТА ДАЕТ ЭЛЕМЕНТ НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ

А	взгляд в глаза
Б	жест приветствия
В	кивок головой
Г	поворот корпуса тела и головы в сторону больного
333	АКТИВНАЯ ЖЕСТИКУЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАНА С
А	высоким уровнем тревоги
Б	астенизацией больного
В	ипохондрическими переживаниями
Г	поведением симуляции
334	ДЛЯ ПАРАНОЙЯЛЬНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО
А	бред обыденных отношений
Б	витальная тоска, психомоторная заторможенность
В	бред самоуничужения
Г	псевдогаллюцинации
335	ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО
А	бред величия
Б	псевдогаллюцинации
В	бред обыденных отношений
Г	витальная тоска
336	ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО
А	витальная тоска
Б	бред обыденных отношений
В	псевдогаллюцинации
Г	бред самоуничужения
337	УКАЖИТЕ СИМПТОМ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ПСИХОСЕНСОРНЫМ РАССТРОЙСТВАМ
А	метаморфопсии
Б	иллюзии

В	галлюцинации
Г	сенестопатии
338	ПОВЕДЕНИЕ АГГРАВАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	преувеличением симптомов болезни
Б	сознательным изображением симптомов отсутствующего заболевания
В	преуменьшением симптомов болезни
Г	неосознаванием симптомов болезни
339	НАИБОЛЕЕ ПРОДУКТИВНЫМИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЯМИ БОЛЬНЫХ СЧИТАЮТСЯ
А	сотрудничество и активный поиск поддержки
Б	эмоциональная разрядка и отвлечение
В	отвлечение и альтруизм
Г	альтруизм и оптимизм
340	ПАРТНЕРСКАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ — БОЛЬНОЙ» ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В
А	психотерапии
Б	психиатрии и неврологии
В	акушерстве и гинекологии
Г	клинике внутренних болезней
341	БРЕДОВЫЕ ИДЕИ
А	не соответствуют реальной действительности
Б	эпизодически могут возникать у совершенно здоровых людей
В	корректируются только после настойчивого переубеждения
Г	являются безусловным признаком помрачения сознания
342	РАССТРОЙСТВО, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ ГОВОРIT ТЯГУЧЕ, МЕДЛЕННО, НО МНОГОСЛОВНО. С ТРУДОМ ПОДБИРАЕТ СЛОВА, ВЯЗНЕТ В ДЕТАЛЯХ НАЗЫВАЕТСЯ
А	патологическая обстоятельность
Б	замедление мышления
В	шперрунг (закупорка)
Г	резонерство
343	КАКОЙ ПРИЗНАК ГОВОРIT В ПОЛЬЗУ ДИСМОРФОФОБИИ?
А	Убежденность в наличии физического недостатка
Б	Сверхценное отношение к собственному здоровью
В	Стремление к самоутверждению
Г	Идеи собственного превосходства

344	К РАССТРОЙСТВУ ВОСПРИЯТИЯ ОТНОСЯТ
А	парейдолии
Б	эхолалии
В	персеверации
Г	стереотипии
345	К РАССТРОЙСТВАМ АССОЦИАТИВНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ
А	персеверации
Б	псевдогаллюцинации
В	парейдолии
Г	конфабуляции
С/01.7	
346	К РАССТРОЙСТВУ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ
А	конфабуляции
Б	парейдолии
В	псевдогаллюцинации
Г	галлюцинации
С/02.7	
347	К РАССТРОЙСТВУ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ
А	стереотипии
Б	криптомнезии
В	псевдогаллюцинации
Г	конфабуляции
348	К МАНИАКАЛЬНОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ
А	эйфорию

Б	фиксационную амнезию
В	ритуалы
Г	ауру
349	К СИНДРОМУ КОРСАКОВА ОТНОСЯТ
А	фиксационную амнезию
Б	эйфорию
В	кому
Г	ауру
350	К ОБСЕССИВНОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ
А	ритуалы
Б	ауру
В	эйфорию
Г	фиксационную амнезию
351	К БОЛЬШОМУ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМУ ПРИПАДКУ ОТНОСИТСЯ
А	Аура
Б	Кома
В	Фиксационная амнезия
Г	Эйфория
352	ОСНОВНЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	психодиагностика, психокоррекция в различных клинических группах, тренинги, супервизия
Б	психодиагностика и психокоррекция психических расстройств, тренинги, супервизия
В	клиническая психодиагностика, психокоррекция, психопрофилактика пограничных расстройств
Г	патопсихология, нейропсихология, психосоматика, психология аномального развития
353	К ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТАМ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕКОМПЕНСАЦИИ

	ПСИХАСТЕНИЧЕСКОЙ ПСИХОПАТИИ ОТНОСЯТ
А	невроз навязчивых состояний, реактивная депрессия
Б	истерический невроз
В	противоправные поступки
Г	клептомания
354	КАКИМ ТИПАМ ПСИХОПАТИЙ СВОЙСТВЕННЫ ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ИЗБЕГАНИЕ НЕУДАЧ, УКЛОНЕНИЕ ОТ ПРИНЯТИЯ СОБСТВЕННЫХ РЕШЕНИЙ ?
А	психастеническая
Б	паранойяльная
В	неустойчивая
Г	истерическая
355	РАБОТЫ КОГО ИЗ РУССКИХ ПСИХИАТРОВ НАИБОЛЕЕ ПОЛНО АНАЛИЗИРУЮТ ПРОБЛЕМУ ПСИХОПАТИЙ?
А	П. Б. Ганнушкин
Б	В. Х. Кандинский
В	В. М. Бехтерев
Г	А. В. Снежневский
С/01.7	
156	ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ И МНИТЕЛЬНОСТЬ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ
А	психастенической психопатии
Б	паранойяльной психопатии
В	истерической психопатии
Г	возбудимой (эксплозивной) психопатии
357	ИНФАНТИЛИЗМ, ЭГОЦЕНТРИЗМ И ДЕМОНСТРАТИВНОСТЬ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ
А	истерической психопатии
Б	возбудимой (эксплозивной) психопатии
В	паранойяльной психопатии
Г	психастенической психопатии
С/02.7	
358	ВЫРАЖЕННАЯ СКЛОННОСТЬ К ФОРМИРОВАНИЮ СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ
А	паранойяльной психопатии
Б	психастенической психопатии
В	истерической психопатии
Г	возбудимой (эксплозивной) психопатии
359	ПОДАТЛИВОСТЬ, ПОВЫШЕННАЯ ПОДЧИНЯЕМОСТЬ И ВНУШАЕМОСТЬ, БЕЗВОЛИЕ, СТРЕМЛЕНИЕ НЕМЕДЛЕННО УДОВЛЕТВОРИТЬ ЛЮБУЮ ПОТРЕБНОСТЬ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ ЧЕРТАМИ ПСИХОПАТИИ
А	неустойчивой
Б	психастенической

В	гипертимной
Г	истерической
360	ВЫРАЖЕННАЯ СКЛОННОСТЬ К ОБРАЗОВАНИЮ НАВЯЗЧИВОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ
А	психастенической психопатии
Б	паранойяльной психопатии
В	истерической психопатии
Г	возбудимой (эксплозивной) психопатии
361	ТИП ПСИХОПАТИИ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАИБОЛЬШЕЙ СТЕНИЧНОСТЬЮ В ДОСТИЖЕНИИ ПОСТАВЛЕННОЙ ЦЕЛИ
А	паранойяльная психопатия
Б	психастеническая психопатия
В	истерическая психопатия
Г	возбудимая (эксплозивная) психопатия
362	ИРРАДИАЦИЯ ТОРМОЗНОГО ПРОЦЕССА ПРИ СЛАБОМ ЕГО НАПРЯЖЕНИИ НАЗЫВАЕТСЯ (И.П.ПАВЛОВ, 1932)
А	гипнозом
Б	пассивной индукцией
В	парадоксальной фазой
Г	«инвалидной концентрацией»
363	К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ
А	сенестопатии
Б	гипостезии
В	гиперестезии
Г	псевдореминисценции
364	КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ФОРМОЙ РАССТРОЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А	обнубиляция
Б	сумеречное состояние
В	онейроидное расстройство сознания
Г	амения
С/02.7	
365	АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Физической и психической истощаемостью, аффективной лабильностью
Б	Аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими кататоническими расстройствами

В	Звучанием мыслей
Г	Убедением, что действиями руководят, двигают их конечностями
366	ДЛЯ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО
А	Повышенная утомляемость и истощаемость, гиперстезия, сомато-вегетативные нарушения
Б	Нарушение сознания
В	Нарушение мышления
Г	Паралич
367	АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ПОСЛЕДСТВИЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Проявлениями раздражительной слабости, аффективной лабильности, ментизма, головных болей и вегетативных нарушений
Б	Явлением "усталости, не ищущей себе покоя"
В	Аффектом тоски, двигательным торможением
Г	Запорами, дисменорреей, похуданием
368	ДЛЯ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ХАРАКТЕРНО
А	Резко выраженная утомляемость, утрата способности к продолжительному умственному и физическому напряжению, восстановление работоспособности после продолжительного отдыха, легкость перехода от сниженного настроения со слезливостью к равнодушию и эйфории
Б	Легкие нарушения сознания в виде обнубиляции
В	Эмоциональное, двигательное и идеаторное возбуждение
Г	Мания с чувственным бредом, психоз
369	КЛАССИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИВНАЯ ТРИАДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Эмоциональным, двигательным и идеаторным торможением
Б	Повышенным настроением, ускорением ассоциаций, двигательным возбуждением
В	Гипермнезией, явлением отвлекаемости со скачкой идей, идеаторной «спутанностью»
Г	Галлюцинациями
370	ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ ХАРАКТЕРНО
А	Аффект тоски, двигательное торможение, идеаторное торможение, депрессивное содержание мышления
Б	Меланхолический раптус
В	Повышенное настроение, ускорение ассоциаций, двигательное возбуждение
Г	Гипермнезия, явление отвлекаемости со скачкой идей, идеаторная «спутанность»
371	К ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИВНОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ
А	Замедление движений, бедность мимики, ощущение мышечной слабо-

	сти, явление депрессивного ступора
Б	Повышенная чувствительность
В	Повышенное настроение, ускорение ассоциаций, двигательное возбуждение
Г	Повышенное настроение, ускорение ассоциаций, двигательное возбуждение
372	К ПРОСТЫМ ВАРИАНТАМ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТСЯ
А	Анестетическая, тревожная, ступорозная депрессии, депрессия с бредом самообвинения
Б	Депрессия с бредом осуждения
В	Гипермнезия, явление отвлекаемости со скачкой идей, идеаторная «спутанность»
Г	Параноид, обсессивно-фобический синдром
373	К СОМАТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ
А	Запоры, дисменоррея, похудание
Б	Гипермнезия, явление отвлекаемости со скачкой идей, идеаторная «спутанность»
В	Диспареуния, брадикардия
Г	Восковая гибкость, мидриаз
374	ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ ДЕПРЕССИИ
А	наличие или отсутствие суточных колебаний настроения, депрессивный ступор
Б	Гипермнезия, снижение работоспособности
В	явление отвлекаемости со скачкой идей, ментизм
Г	идеаторная «спутанность», галлюцинации
375	К ПРОСТЫМ ВАРИАНТАМ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТСЯ
А	гневливая, веселая, спутанная, непродуктивная мании
Б	мания с чувственным бредом, мания с онейроидом
В	мании с интерпретативным бредом
Г	мании с галлюцинозом, с онейроидом
376	СЛОЖНЫЕ МАНИИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ
А	мании с интерпретативным, чувственным бредом, мании с галлюцинозом, с онейроидом
Б	спутанную манию
В	гневливую манию
Г	непродуктивную манию
377	ДЛИТЕЛЬНОЕ (НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ) РАССТРОЙСТВО НАСТРОЕНИЯ С ПОДАВЛЕННОСТЬЮ, ГРУСТЬЮ, ЖАЛОБАМИ НА СКУКУ, КАПРИЗНОСТЬЮ, ПЛАКСИВОСТЬЮ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬЮ, СНИЖЕНИЕМ АППЕТИТА И НАРУШЕНИЕМ СНА,

	ОБЩИМ НЕДОМОГАНИЕМ, ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК
А	депрессивный синдром
Б	астенический синдром
В	неврозоподобный синдром
Г	фобический синдром
378	ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО
А	жажда признания
Б	эмоциональная холодность
В	сверхценные идеи
Г	ритуалы
379	ДЛЯ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО
А	эмоциональная холодность
Б	жажда признания
В	сверхценные идеи
Г	ритуалы
380	ДЛЯ ПАРАНОЙЯЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО
А	сверхценные идеи
Б	ритуалы
В	жажда признания
Г	эмоциональная холодность
381	ДЛЯ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ ТАКИЕ ЧЕРТЫ КАК
А	тревожная мнительность, навязчивые страхи
Б	аутистические тенденции
В	галлюцинации, иллюзии
Г	дисфория, парамнезии
382	УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ, КОТОРЫЕ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ НЕВРОЗАХ
А	Бредовые идеи
Б	Вегето-сосудистые расстройства
В	Критическое отношение к психическим нарушениям
Г	Раздражительность
383	ОРГАНИЧЕСКИЙ ПСИХОСИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ
А	воздействия экзогенной вредности на головной мозг
Б	педагогической запущенности
В	воздействия психотравмирующей ситуации
Г	воздействия эндогенной вредности на головной мозг

384	КРИТЕРИЕМ ОТГРАНИЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	аномалия характера, приводящая к постоянным нарушениям социальной адаптации
Б	интеллектуально-мнестическое снижение
В	нарушение когнитивных функций
Г	расстройство эмоциональной сферы
385	СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:
А	ошибочными суждениями, в основе которых лежит реальный факт, они определяют все поведение человека, критика к ним снижена
Б	неправильными суждениями или умозаключениями, возникающие на болезненной основе, к которым нет критики
В	болезненными суждениями, возникающими на основе галлюцинаций и психических автоматизмов
Г	неправильными суждениями, к которым имеется критическое отношение
386	РАЗОРВАННОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	нарушением логических связей, соединений разнородных по смыслу элементов речи
Б	болезненными суждениями, возникающими на основе галлюцинаций и психических автоматизмов
В	неспособностью выделения главного и второстепенного, застреванием на мелочах, деталях
Г	высшей степенью бессвязности мышления, когда речь представляет собой бессмысленный набор, поток слов
387	ИНКОГЕРЕНТОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	высшей степенью бессвязности мышления, когда речь представляет собой бессмысленный набор, поток слов
Б	нарушением логических связей, соединений разнородных по смыслу элементов речи, обличенных в правильную грамматическую форму
В	«бесплодным рассуждательством», основанным на поверхностных, формальных суждениях
Г	нарушением логических связей, соединением разнородных по смыслу элементов речи

388	АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	аффективной лабильностью
Б	фиксационной амнезией
В	когнитивной дисфункцией
Г	нарушением эмоциональной сферы
389	АСТЕНИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ ПОСЛЕ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИСУЩИ
А	сомато-вегетативные нарушения
Б	нарушения сознания
В	когнитивные нарушения
Г	сверхценные идеи
390	В ДЕПРЕССИВНУЮ ТРИАДУ ВХОДИТ
А	депрессивное содержание мышления
Б	меланхолический раптус
В	гипермнезия
Г	апраксия
391	ДЕПРЕССИВНОЕ ИДЕАТОРНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫРАЖЕНО
А	явлениями прогрессирующей амнезии
Б	концентрацией мышления на депрессивной фабуле
В	фиксационной амнезией
Г	патологической рефлексией
392	К ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИВНОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО ТОРМОЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ
А	замедление движений
Б	повышенная чувствительность
В	фуги
Г	восковая гибкость
393	К ОТВЛЕЧЕННЫМ НАВЯЗЧИВОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ
А	бесплодное мудрствование (умственная жвачка)
Б	навязчивое чувство антипатии
В	навязчивые опасения
Г	навязчивые сомнения
394	НАВЯЗЧИВЫЙ СТРАХ (ФОБИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	интенсивным и непреодолимым страхом, охватывающим больного
Б	неопределенным чувством страха, без понимания его бессмысленности
В	навязчивыми движениями
Г	прогредиентностью
395	К НАВЯЗЧИВЫМ РИТУАЛАМ ОТНОСЯТСЯ
А	навязчивых движений и действий, возникающих совместно с другими образными навязчивостями
Б	действия, совершаемого под воздействием чужой воли

В	идеаторные автоматизмы
Г	навязчивый счет
396	ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА
А	имеет особенности, связанные с онтогенезом психики ребенка
Б	полностью совпадает с психопатологией взрослых
В	не связана с психопатологией взрослых
Г	полностью совпадает с психопатологией взрослых
397	ОЧЕРЧЕННЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
А	взрослых
Б	детей
В	подростков
Г	младенцев
398	НЕВРОТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ИСЧЕРПЫВАЮЩИЕСЯ НАВЯЗЧИВЫМИ ТИКАМИ, ОБЫЧНО ЧАЩЕ ВСЕГО (ПО А.Б.СМУЛЕВИЧУ)
А	проявляются в детстве, прогностически благоприятны, затухая к концу пубертатного периода
Б	постепенно стойко обрастают фобиями и obsессиями
В	перерастают в шизофрению
Г	являются проявлением болезни Вилсона
399	БОЛЬНОМУ С ЖАЛОБАМИ НА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНУЮ АСТЕНИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (ПО ЛЕОНГАРДУ)
А	заниматься умственным трудом по 6 часов в день
Б	петь громкие песни
В	назначить легкие психостимуляторы
Г	назначить нейролептики в малых дозах
400	ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ СПАЗМОВ ГЛАДКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОГО ТРАКТА, ЖЕЛЧНЫХ И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ (ПО СВЯДОЩУ)
А	папаверин и но-шпа
Б	нуредаль
В	атипичный антипсихотик
Г	хлоралгидрат в клизме