**Модуль 1. Психологическая диагностика кризисных состояний и стрессовых**

**расстройств**

**Тема 1. Диагностика психических расстройств, возникающих при переживании стрессовых ситуаций**

1. Развитие психогенных расстройств при стрессовых ситуациях зависит от:

а) характера стрессовой ситуации;

б) особенностей индивидуального реагирования на происходящее;

в) осуществляемых социальных и медицинских мероприятий;

г) всех перечисленных факторов.

2. Спустя короткое время после возникновения стрессовой ситуации на возможность развития психогенных расстройств влияют:

а) характер стрессовой ситуации;

б) особенности индивидуального реагирования на произошедшее

в) характер экстремальной ситуации и особенности индивидуального реагирования на произошедшее;

г) осуществляемые медицинские и социальные мероприятия.

3. Транзиторное расстройство значительной тяжести, которое развивается у лиц без видимого психического расстройства в ответ на исключительный физический и психологический стресс и которое обычно проходит в течение часов или дней – это

а) кризисное состояние;

б) острая стрессовая реакция;

в) расстройство адаптации;

г) психический шок.

4. Переходный период как этап развития стрессовых расстройств выделен:

а) Н.В. Тарабриной;

б) Д.Н. Исаевым;

в) З.И. Кекелидзе;

г) А.Г. Амбрумовой.

5. Длительность переходного периода зависит:

а) от индивидуальной уязвимости и адаптивных способностей;

б) от наличия или отсутствия физического истощения;

в) от длительности острой реакции на стресс;

г) от типа экстремальной (стрессовой) ситуации;

д) от объема и качества психолого-психиатрической помощи.

6. После переходного периода может развиваться:

а) посттравматическое стрессовое расстройство;

б) генерализованное тревожное расстройство;

в) расстройство адаптации;

г) посттравматическое стрессовое расстройство или генерализованное тревожное расстройство;

д) посттравматическое стрессовое расстройство, генерализованное тревожное расстройство или расстройство адаптации;

е) генерализованное тревожное расстройство или расстройство адаптации;

ж) острая стрессовая реакция.

7. Кто предложил термин «посттравматическое стрессовое расстройство»:

а) З. Фрейд;

б) А.Б. Смулевич;

в) А. Кардинер;

г) Д. Майерс;

д) М. Горовиц.

8. Повторное переживание психотравмирующих событий, избегание стимулов, напоминающих о психотравме, повышенная возбудимость – это симптомы:

а) посттравматического стрессового расстройства;

б) психического заболевания;

в) переутомления;

г) перевозбуждения;

д) острой реакции на стресс;

е) аффективно-шоковой реакции.

9. Вставьте пропущенные слова: ПТСР – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ реакция на травматический стресс, способный вызвать психические нарушения практически у любого человека, такой как природные и техногенные катастрофы, боевые действия, пытки, изнасилования и др.

а) психотическая дезадаптивная;

б) непсихотическая отсроченная;

в) невротическая кратковременная;

г) долговременная адаптивная.

10. Факторами риска возникновения ПТСР являются:

а) низкий уровень образования;

б) интенсивность и внезапность психотравмирующей ситуации;

в) хронический стресс;

11. Критерий ПТРС по DSM-V: С - постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, и numbing – блокировка эмоциональных реакций, оцепенение (не наблюдалось до травмы) определяется по наличию перечисленных ниже особенностей, за исключением:

а) усилия по избеганию мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой.

б) повторяющиеся тяжелые сны о событии.

в) заметно сниженный интерес или участие в ранее значимых видах деятельности.

г) чувство отстраненности или «отдаленности» от других людей.

д) чувство отсутствия перспективы.

е) сниженная выраженность аффекта.

12. ПТСР – это синдром, обусловленный следующими психосоциальными факторами, за исключением:

а) уровень интеллектуального развития человека.

б) природа происходящего события.

в) свойства травмированной личности.

г характеристики окружения.

д) материальные возможности.

13. В.М Волошин выделил следующие типы ПТСР:

а) острый, хронический, отстроченный;

б) тревожный, астенический, дисфорический, соматоформный;

в) активно-оборонительный, пассивно-оборонительный, деструктивный;

г) первичный, вторичный, повторный;

д) вегетативный, эмоциональная-поведенческий, когнитивный, социально-психологический;

14. Травматические стрессовые реакции затрагивают:

а) эмоциональную и поведенческую сферы личности;

б) все уровни и сферы жизнедеятельности человека;

в) познавательную и поведенческую сферы личности;

г) эмоциональную и телесную сферы личности.

15. К феноменам диссоциации при посттравматическом стрессовом расстройстве не относится:

а) абсорбация;

б) галлюцинации;

в) рассеянность;

г) явления деперсонализации;

д) диссоциативные изменения идентичности;

е) амнезии.

16. При посттравматическом стрессовом расстройстве психические нарушения (например, галлюцинации, депрессия) – это:

а) «нормальная реакция на ненормальную ситуацию»

б) симптомы психического заболевания у клиента, требующие направления клиента к психиатру;

в) ни один ответ не верен.

**Тема 2. Патопсихология стрессовых расстройств и кризисных состояний**

17. Что из ниже перечисленного не является частью общего адаптационного синдрома:

а) реакция тревоги;

б) фаза сопротивления;

в) фаза расслабления;

г) фаза истощения.

18. Согласно концепции Г. Селье, характер физиологической реакции на стресс:

а) определяется природой стрессора;

б) зависит от состояния соматического здоровья человека;

в) не зависит от природы стрессора и индивидуальных особенностей индивида;

г) определяется уровнем эмоционального и психологического благополучия человека.

19. Дополните недостающую стадию стресса в соответствии с концепцией «общего адаптационного синдрома» Г. Селье: 1) стадия тревоги; 2) стадия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; 3) стадия истощения.

а) стадия шока;

б) стадия дезадаптации;

в) стадия повышенной резистентности;

г) стадия противошока.

20. По мнению Р. Лазаруса, Дж. Эверли, Р. Розенфельда, необходимым условиям для развития эмоционального стресса является:

а) непосредственное воздействие неблагоприятных факторов на организм;

б) восприятие угрозы, когнитивная и эмоциональная оценка воздействующих на организм внешних и внутренних стимулов как угрожающих;

в) напряжение физиологических и психологических возможностей организма до уровней, близких к предельным.

21. К стресс-реализующим системам не относится:

а) активизация симпатического и парасимпатического звеньев вегетативной нервной системы;

б) реакции «битва – бегство»;

в) активизация эндокринных механизмов;

г) симпатоадреналовая реакция;

д) ГАМК-эргическая система;

е) повышение уровня тиреотропных гормонов.

22. Из предложенного списка выберите стрессоры активной деятельности:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

23. Из предложенного списка выберите стрессоры оценок:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

24. Из предложенного списка выберите стрессоры рассогласования деятельности:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

25. Из предложенного списка выберите стрессор, относящийся к группе физических и природных стрессоров:

а) стрессоры предстоящих состязаний;

б) стрессор сильного звука, качки, жары и т.д.;

в) стрессоры зрелищ;

г) стрессоры психосоциальной мотивации (соревнования, конкурсы, экзамены);

д) стрессор конфликта в семье;

е) стрессор сенсорной депривации;

ж) стрессор заболевания;

з) стрессор успеха в искусстве;

и) стрессор подводных погружений или парашютных прыжков;

к) стрессор любви;

л) стрессор ожидания угрозы;

м) стрессор ограничения обычной сферы общения и деятельности и т.д.

26. К «событийным» стрессорам, по классификации Н.В. Тарабриной, относятся:

а) участие в боевых действиях;

б) стихийные бедствия и катастрофы;

в) положение беженцев;

г) потеря близкого человека;

д) онкологическое заболевание;

е) физическое и сексуальное насилие;

ж) радиационная угроза.

27. К «невидимым» стрессорам, по классификации Н.В. Тарабриной, относятся:

а) участие в боевых действиях;

б) стихийные бедствия и катастрофы;

в) положение беженцев;

г) потеря близкого человека;

д) онкологическое заболевание;

ж) физическое и сексуальное насилие;

з) радиационная угроза.

28. Сопротивляемость стрессу – это:

а) способность избегать стрессовых ситуаций;

б) способность к сохранению организации поведения в условиях стресса;

в) бурное эмоциональное неприятие стрессовой ситуации;

г) способность не испытывать стрессы.

29. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «сублимация» – приемлемая для данной культуры трансформация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ инстинктов в какую-либо общепринятую сферу (художественную, интеллектуальную, социальную и т.д.), где они могли бы раскрыться.

а) самосохранения;

б) сексуальных;

в) доминирования;

г) продолжения рода;

д) смерти.

30. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «рационализация» – для проблем, вызывающих страх, ищется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ объяснение, чтобы избавить их от угрожающего содержания.

а) правильное;

б) научное;

в) разумное;

г) убедительное.

31. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «отрицание» - потенциально травматическая реальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ как таковая.

а) отрицается;

б) вытесняется;

в) не воспринимается;

г) искажается.

32. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «вытеснение» - мысли, образы или воспоминания, вызывающие страх, вытесняются в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

а) подсознание;

б) бессознательное;

в) предсознание.

33. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «регрессия» - переход какой-то формы психической организации на более \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cтупень.

а) раннюю;

б) зрелую;

в) прогрессивную.

34. Вставьте пропущенные слова: МПЗ «проекция» - желания или чувства, вызывающие страх, приписываются \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

а) себе;

б) родителям;

в) сиблингам;

г) другим людям;

д) первичным объектам.

35. Протективные механизмы психологической защиты:

а) являются относительно примитивными;

б) допускают травмирующую информацию в сознание, но интерпретируют ее «безболезненным» для себя образом;

в) снижают эмоциональную напряженность и предотвращают дезорганизацию поведения;

г) формируются в онтогенезе.

36. МПЗ «концептуализация», по мнению Ф.Б. Березина, состоит в:

а) искажении или фальсификации реальности;

б) переоценке ситуации;

в) снижении уровня побуждений и обесценивании исходных потребностей;

г) устранении тревоги и модификации ее интерпретацию за счет формирования устойчивых концепций.

37. Когнитивные и поведенческие усилия по управлению специфическими внешними или внутренними требованиями, которые оцениваются как напрягающие или превышающие ресурсы личности – это определение:

а) стрессовой реакции;

б) копинга;

в) защитного поведения;

г) процесса научения.

38. Какой пункт не входит в систематику копинговых реакций М. Перре:

а) копинг, ориентированный на проблему;

б) копинг, ориентированный на себя;

в) копинг, ориентированный на ситуацию;

г) копинг, ориентированный на оценку.

39. По мнению Л.А. Китаева-Смыка, перестройка функциональной системности, сформированной в обычных условиях жизнедеятельности, характерно для:

а) стадии тревоги;

б) стадии резистентности;

в) стадии истощения.

40. Более высокий уровень функциональной асимметрии полушарий головного мозга:

а) никак не влияет на адаптационные возможности индивида;

б) сочетается с более высоким уровнем стрессоустойчивости;

в) сочетается с повышенной тревожностью;

г) облегчает развитие стрессовых реакций.

41. Фрустрация – это:

а) непреодолимые трудности, возникающие на пути достижения цели;

б) эмоциональная реакция на всякие жизненные трудности;

в) психическое состояние, вызываемое объективно непреодолимыми (или субъектив-но так воспринимаемыми) трудностями на пути к цели;

г) состояние, характеризующееся упадком сил и апатией.

42. Внутриличностный конфликт – это:

а) столкновение чего-то с чем-то в сознании человека;

б) субъективно неразрешимое противоречие мотивов;

в) столкновение желания с самоочевидным культурным запретом на его осуществле-ние.

г) борьба противоположностей.

43. К какому типу «барьеров» относится внутриличностный конфликт (в теории С. Розенцвейга):

а) внешнее пассивное;

б) внутреннее пассивное;

в) внешнее активное;

г) внутреннее активное.

44. Автором теория фрустрации – агрессии является (являются):

а) К. Левин, Т.В. Дембо;

б) Дж. Доллард;

в) Н. Майер.

45. Автором теория фрустрации – фиксации является (являются):

а) К. Левин, Т.В. Дембо;

б) Дж. Доллард;

в) Н. Майер.

46. Автором теория фрустрации – регрессии является (являются):

а) К. Левин, Т.В. Дембо;

б) Дж. Доллард;

в Н. Майер.

47. Критерии анализа поведения человека во фрустрирующей ситуации, по Ф.Е. Василюку:

а) целенаправленность;

б) отсутствие цели;

в) ориентация на фрустрированную цель;

г) мотивосообразность и целесообразность.

48. Во фрустрирующей ситуации поведение человека характеризуется:

а) мотивосообразностью и организованностью первоначально намеченной целью;

б) сознательной заменой первоначальной цели на более адекватную ситуации;

в) потерей мотивосообразности и утратой ориентации на исходную цель;

г) быстрой и адекватной реакцией на происходящее.

49. Что не входит в структуру состояния фрустрации (по А.А. Налчаджяну):

а) образование насыщенных психической энергией целей и связывание с ними смысла собственного существования;

б) проблемная фрустрирующая ситуация;

в) комплекс защитных механизмов;

г) индивидуально-психологические и социально-психологические последствия фрустрации для личности человека.

50. Слишком изменчивая, хаотичная структура внешнего мира без четкого упорядочения и смысла, которая не дает возможности понимать, предвосхищать и регулировать происходящее во внешней среде – это:

а) когнитивная депривация;

б) информационная депривация;

в) депривация значений;

г) экзистенциальная депривация.

51. Косвенные защитные механизмы в ситуации фрустрации (по С. Розенцвейгу):

а) воздействуют на объекты, не входящие во фрустрирующую ситуацию;

б) лишены прямого соответствия с ситуацией, носят общий характер;

в) не обеспечивают целостность личности во фрустрирующей ситуации;

г) не приводят к успеху.

52. Кризис – это:

а) поворотный пункт жизненного пути, ситуация невозможности дальнейшей реализации жизненного замысла;

б) временное состояние в поведении и сознании человека, которое сопровождается различными эмоциональными реакциями, в основе которых лежит неопределенность, либо незнание ситуации;

в) обострение, эмоциональный «взрыв», вызванный какой-либо проблемой;

г) жизненная ситуация, из которой нет выхода.

53. Выберите из приведенных ниже определений два, которые относятся к психологическому подходу в понимании кризиса:

а) кризис - острое эмоциональное состояние, возникающее при блокировании целенаправленной жизнедеятельности человека; дискретный момент развития личности;

б) кризис – реакция на опасные события, которая переживается как болезненное состояние;

в) кризис – это опасная возможность с сопутствующей тревогой;

г) кризис – это реакция личности на критическую ситуацию, которая выражается в неспособности личности разрешить эту ситуацию в короткое время и привычным способом; субъективно кризис переживается как «тупик».

д) кризисная ситуация – ситуация повышенного риска, предрасполагающая к возникновению реакций дезадаптации.

54. Кризис, связанный с позитивными изменениями в жизни человека, но, тем не менее, часто вызывающими стресс в связи с длительным напряжением при освоении новых задач – это:

а) кризис развития;

б) кризис перемен;

в) кризис профессионального становления;

г) личностный кризис;

д) интеграционный кризис.

55. Какой вид кризиса (по Р.А. Ахмерову) характеризуется различными формами переживания человеком непродуктивности своего жизненного пути?

а) кризиса возрастного развития;

б) биографический кризис;

в) кризис утраты;

г) травматический кризис.

56. Затруднения в построении жизненных планов, представление о собственном будущем как о гарантированной скуке (по Р.А. Ахмерову) свойственно человеку, переживающему:

а) кризис нереализованности;

б) кризис опустошенности;

в) любой тип биографического кризиса;

г) кризис бесперспективности.

57. Какие из перечисленных кризисов относятся к нормативным:

а) кризис среднего возраста;

б) кризис адаптации к жизни после развода;

в) кризис отказа от материнства;

г) кризис подросткового возраста;

д) кризис самоопределения личности;

е) кризис идентичности;

ж) кризис заболевания ребенка;

з) кризис выхода на пенсию.

**Тема 3. Гендерные и возрастные особенности протекания кризисных состояний и стрессовых расстройств**

58. В ситуации острого или хронического стресса нарушение соматического здоровья в характерно:

а) для женщин в большей степени, чем для мужчин;

б) для мужчин в большей степени, чем для женщин;

в) для женщин и для мужчин примерно в равной степени.

59. В ситуации острого и хронического стресса различные аффективные нарушения развиваются:

а) чаще у женщин, чем у мужчин;

б) чаще у мужчин, чем у женщин;

в) у мужчин и женщин с одинаковой частотой;

г) у подростков чаще, чем у мужчин и женщин;

д) у мужчин, женщин и подростков с одинаковой частотой.

60. В кризисном состоянии для женщин наиболее характерно (из перечисленного):

а) попытка переключиться на исполнение служебных обязанностей;

б) трудности в выполнении обычных дел;

в) девиантные формы поведения;

г) суицидальное поведение.

61. В кризисной ситуации для мужчин наиболее характерно (из перечисленного):

а) использование девиантных форм поведения;

б) трудности в выполнении обычных дел;

в) стремление делиться своими проблемами;

г) деформация смысложизненных ориентаций в форме застревания на смыслах прошлого.

62. Что из перечисленного не относится к горизонтальным семейным стрессорам:

а) отсутствие в семье одного из членов;

б) появление отчима;

в) рождение внебрачного ребенка;

г) наличие бабушек и дедушек;

д) наличие больного члена семьи;

е) низкий уровень образования у родителей;

ж) патологизирующее семейное наследование.

63. Что из перечисленного не относится к семейным факторам, влияющим на тяжесть проявлений посттравматического стресса у детей:

а) особенности реагирования на травматическое событие родителей, которые фактически служат «моделями» управления несчастьем;

б) разлука с родителями после травмы;

в) предшествующие травме семейные дисфункции;

г) автономность членов семьи;

д) тяжелое соматическое или психическое заболевание у члена семьи;

е) характер травмирующего события.

64. Что из перечисленного не относится к причинам депривации, которая может возникнуть в условиях полной семьи:

а) алкоголизация родителей;

б) эмоциональная незрелость родителей;

в) жестокое обращение в детьми;

г) наличие бабушек и дедушек;

д) расширение сферы родительских чувств;

е) психическое расстройство у отца или матери.

65. Аффективный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 3-5 лет;

б) 6-10 лет;

в) 11 – 17 лет.

66. Соматовегетативный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 0 – 3 года;

б) 3-5 лет;

в) 6-10 лет;

г) 11 – 17 лет.

67. Эмоционально-идеаторный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 0 – 3 года;

б) 3-5 лет;

г) 6-10 лет;

д) 11 – 17 лет.

68. Психомоторный уровень нервно-психического реагирования, по В.В. Ковалеву, является преобладающим (преимущественным) в возрасте:

а) 0 – 3 года;

б) 3-5 лет;

в) 6-10 лет;

г) 11 – 17 лет.

69. Не отмечавшаяся ранее гиперактивность и регрессивное поведение – проявления стрессового расстройства, характерные для:

а) эмоционально-идеаторного уровня нервно-психического реагирования;

б) психомоторного уровня нервно-психического реагирования;

в) соматовегетативного уровня нервно-психического реагирования;

г) аффективного уровня нервно-психического реагирования;

70. Что из приведенного списка характерно для патологической поведенческой реакции в подростковом возрасте:

а) тенденция к генерализации;

б) утрата психологической понятности поведения;

в) присоединение невротических расстройств;

г) характер патологического стереотипа;

д) повышение адаптивности поведения.

71. Какие формы личностных реакций более свойственны для детского возрастного периода:

а) реакция имитации;

б) реакция эмансипации;

в) реакция, связанная с усиленным вниманием к своему внутреннему миру;

г) реакция оппозиции:

д) реакция компенсации;

е) реакции – увлечения (хобби-реакции);

ж) реакция группирования со сверстниками;

з) реакция отказа.

72. Какие формы личностных реакций более свойственны для подросткового возрастного периода:

а) реакция имитации;

б) реакция эмансипации;

в) реакция, связанная с усиленным вниманием к своему внутреннему миру;

г) реакция оппозиции:

д) реакция компенсации;

е) реакции – увлечения (хобби-реакции);

ж) реакция группирования со сверстниками;

з) реакция отказа.

73. Что из перечисленного не относится к основным последствиям физического насилия над детьми:

а) импульсивность поведения;

б) повышенная активность;

в) отсутствие доверия к людям;

г) депрессии;

д) снижение способности к самовыражению.

74. Что из перечисленного не относится к отсроченным последствиям эмоционального насилия над детьми:

а) повышенная готовность к формированию виктимного отношения;

б) пограничная структура личности;

в) неразвитость или разрушение эмоциональных отношений с ближайшим окружением;

г) зависимость от актуальных потребностей, желаний и страхов остальных членов семьи;

д) обесценивание чувств и дефицит способности к их выражению;

е) задержка психического развития.

75. Что из перечисленного не относится к отсроченным последствиям сексуального насилия над детьми:

а) негативный образ «Я», в том числе, неприятие своего тела;

б) склонность к созависимым отношениям;

в) склонность к сексуальным провокациям или полный отказ от сексуальных отношений;

г) чувства вины, стыда, отвращения, беспомощности, испорченности; регрессивное поведение.

76. К особенностям протекания реакции горя у детей можно отнести следующие проявления, за исключением:

а) отсроченность;

б) осознанность;

в) скрытость;

г) неожиданность;

д) неравномерность.

77. Вставьте пропущенные слова: под проигрыванием травматической ситуации следует понимать особые игры, в которых дети \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, не изменяя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_событий, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ их очередность, имевшую место при травме, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ один и тот же сюжет, отражающий их понимание ситуации. Эти игры не приносят ребенку облегчение. То же относится и к рисункам.

а) постоянно, сути, меняя, проигрывают;

б) часто, характера, игнорируя, изображают;

в) монотонно, последовательности, повторяя, повторяют;

г) иногда, хода, путая, пересказывают.

**Модуль 2. Психологическая помощь при кризисных состояниях и стрессовых**

**расстройствах**

**Тема 4. Клинико-психологическая интервенция при кризисных состояниях**

78. Выберите 5 характеристик квалифицированного психолога:

а) помогая клиенту в достижении целей, следует склонностям клиента;

б) способен работать в рамках одной концепции;

в) работает в рамках одной культуры;

г) рассматривает теорию как отражение реальности;

д) понимает, что его собственные убеждения основаны на манере мышления и вытекают из его культурной и половой принадлежности;

е) действует, не признавая своих ограничений, работает без наблюдения;

ж) отрицает, что клиент находится под его влиянием во время консультирования;

з) честно общается с клиентом, использует множество моделей поведения;

и) проводит совместную работу с другими психологами по части теории, концепций, консультирования;

к) преследует собственные цели, не в состоянии дать направление и поддержку клиенту;

л) придает большое значение деталям из жизни клиента.

79. Работа с высвобождением чувств, эмоций клиента уместна в случаях, когда:

а) отсутствует конкретный запрос, проблема;

б) игнорируется активное вмешательство психолога;

в) клиент только что пережил эмоционально напряженную ситуацию;

г) все ответы верны.

80. Эффективной позицией взаимодействия в консультировании является позиция:

а) «на равных»;

б) «сверху вниз»;

в) «снизу вверх».

81. Выяснение скрытых мыслей и чувств через рефлексирование переживаний и чувств возможно, если:

а) обращать внимание на слова и выражения, употребляемые для определения чувств; уточнять эмоционально насыщенные слова;

б) отслеживать невербальные реакции клиента, замечать несоответствие вербальных и невербальных сообщений передаваемому значению;

в) точно идентифицировать и воссоздавать эмоции собеседника, проникаться его состоянием;

г) все ответы верны.

82. Процесс психологического консультирования при кризисных состояниях начинается с:

а) формирования гипотезы и ее проверки;

б) заключения психологического контракта;

в) сбора информации;

г) установления контакта с клиентом.

83. Целеполагающим фактором психологического консультирования при кризисных состояниях является:

а) желание консультанта осуществить психологическую помощь;

б) желание клиента изменить что-то в своей жизни;

в) потребность в общении;

г) потребность в самоактуализации.

84. Метод оказания психологической помощи человеку, находящемуся в кризисном состоянии, называется:

а) кризисная интервенция;

б) экстренная психологическая помощь;

в) психотерапия.

85. Цель кризисной интервенции:

а) создание возможностей для работы над проблемой;

б) разрешение кризисной ситуации;

в) разрешение ранее нерешенных «исторических» проблем.

86. Объектом работы при кризисной интервенции является:

а) модель поведения в кризисных ситуациях;

б) интенсивные чувства, спровоцированные конкретным травмирующим событием

в) нерешенные «исторические» проблемы.

87. Задачами кризисной интервенции является:

а) выражение сильных, интенсивных эмоций;

б) восстановление контроля над своим состоянием;

в) профилактика острых панических реакций, психогенных нервно-психических нарушений;

г) психотерапия пограничных нервно-психических нарушений.

88. Какие три из перечисленных принципов относятся к кризисной интервенции:

а) краткосрочность;

б) интенсивность и безопасность;

в) реалистичность;

г) приближенность к месту событий;

д) простота использования;

е) симптомоцентрированный контроль;

ж) обеспечение свободы клиента.

**Тема 5. Теоретические подходы к изучению феноменологии и терапии стрессовых расстройств**

89. В каком из перечисленных ниже направлений психологической помощи при стрессовых расстройствах, психолог, вероятнее всего, мог бы утверждать, что «целое больше, чем сумма его частей»:

а) бихевиоральное направление;

б) психоаналитическое направление;

в) гештальт-психология.

90. В рамках какого из перечисленных ниже направлений психологической помощи при стрессовых расстройствах акцент делается на наблюдении и обсуждении поведенческих реакций клиента:

а) бихевиоризм;

б) психоанализ;

в) экзистенциально-гуманистическое направление.

91. Чему бы уделил внимание психолог, придерживающийся экзистенциально-гуманистического направления, в работе с клиентом, находящимся в стрессовой ситуации:

а) организации психики;

б) неосознанным побуждениям;

в) способам поощрения;

г) свободе выбора.

92. К какому направлению принадлежат психологи, которые при работе со стрессовыми состояниями делают акцент на способах, которые клиент использует для переработки информации:

а) бихевиоральному направлению;

б) психоаналитическому направлению;

в) когнитивному направлению;

г) экзистенциально-гуманистическому направлению.

93. Какова цель когнитивно-поведенческого подхода к оказанию психологической помощи при стрессовых расстройствах:

а) помочь пациенту вспомнить, восстановить и реинтегрировать бессознательный материал, чтобы настоящая жизнь могла стать более удовлетворительной;

б) расширение осознавания человеком своих глубинных внутренних ощущений, исследование того, как потребности, желания и чувства кодируются в разных телесных состояниях, формирование творческого подхода к жизни;

в) понять, как используемые клиентом суждения определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, изменить жизненный стиль на более адаптивный.

94. Какова цель психодинамического подхода к оказанию психологической помощи при стрессовых расстройствах:

а) помочь пациенту вспомнить, восстановить и реинтегрировать бессознательный материал, чтобы настоящая жизнь могла стать более удовлетворительной;

б) расширение осознавания человеком своих глубинных внутренних ощущений, исследование того, как потребности, желания и чувства кодируются в разных телесных состояниях, формирование творческого подхода к жизни;

в) понять, как используемые клиентом суждения определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, изменить жизненный стиль на более адаптивный.

95. Какова цель экзистенциально-гуманистического подхода к оказанию психологической помощи при стрессовых расстройствах:

а) помочь пациенту вспомнить, восстановить и реинтегрировать бессознательный материал, чтобы настоящая жизнь могла стать более удовлетворительной;

б) расширение осознавания человеком своих глубинных внутренних ощущений, исследование того, как потребности, желания и чувства кодируются в разных телесных состояниях, формирование творческого подхода к жизни;

в) понять, как используемые клиентом суждения определяют его болезненное состояние, и научиться правильным способам познания, изменить жизненный стиль на более адаптивный.

96. Какие из следующих принципов относятся к оказанию экстренной психологической помощи:

а) безотлагательность;

б) приближенность к месту событий (минимизация «госпитализма»);

в) использование современных методов психологической помощи;

г) ожидание, что нормальное состояние восстановится;

д) единство и простота психологического воздействия;

е) работа с симптомом, а не с синдромом.

97. Какие стратегии являются наиболее эффективными для преодоления ПТСР:

а) целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы;

б) осознание клиентом (носителем травматического опыта) значения травмирующего события;

в) избегание упоминаний о травме.

98. Психологическая помощь при ПТСР должна быть ориентирована на

а) снижение тревоги;

б) восстановление чувства личностной целостности и контроля над происходящим;

в) верны оба варианта ответа;

г) ни один ответ не верен.

99. Информирование клиента о характере и особенностях протекания переживаемого им посттравматического стрессового расстройства является при оказании психологической помощи:

а) недопустимым;

б) одной из задач помощи;

в) допустимым, но при определенных условиях.

100. Целенаправленное возвращение клиента с ПТСР к воспоминаниям о травмирующем событии является:

а) одной из стратегий психологической помощи и непременным условием для интеграции опыта;

б) дополнительным психотравмирующим воздействием на личность клиента;

в) проявлением непрофессионализма психолога;

г) ни один ответ не верен.