

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра клинической психологии**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель направления
подготовки
37.05.01 Клиническая психология
/В.В.Енин/
«28» мая 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой клинической
психологии
/В.В.Енин/
«28» мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Когнитивно-поведенческая терапия пограничных расстройств личности
Направление подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-2	Выявляет проблемные ситуации и осуществляет поиск необходимой информации для решения задач в профессиональной деятельности
ПК-2	Выявляет психологические проблемы лиц разных возрастов и социальных групп (клиентов)
ПК-3	Выявляет психологические проблемы социально-уязвимых и попавших в трудную жизненную ситуацию групп и отдельных лиц (пациентов)

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		150 заданий

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие диагностического критерия ПРЛ с характерным высказыванием или описанием поведения клиента, которое позволяет выявить данную проблемную ситуацию.</p> <p>Диагностические критерии: А. Аффективная нестабильность Б. Хроническое чувство пустоты В. Нестабильные и напряженные межличностные отношения Г. Импульсивность в потенциально опасных сферах</p> <p>Проявления/Высказывания: 1. «Я то идеализирую своего партнера, считая его богом, то ненавижу его и считаю худшим человеком на земле». 2. «Я трачу огромные суммы денег на ненужные вещи, когда мне плохо, а потом жалею». 3. «Мое настроение меняется каждые пару часов: от сильной тревоги до гнева, а затем к депрессии». 4. «Я чувствую, будто внутри меня ничего нет, я как пустая оболочка, и это невыносимо скучно».</p>	<p>А — 3 Б — 4 В — 1 Г — 2</p>
2.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между необходимым инструментом сбора и анализа информации и задачей специалиста</p> <p>Задача специалиста: А. Необходимость выявить триггеры и последствия конкретного эпизода самоповреждения. Б. Оценка глубинных убеждений и когнитивных схем клиента. В. Текущий мониторинг суицидального риска и эмоционального состояния между сессиями. Г. Дифференциальная диагностика расстройств личности (структурированный поиск информации).</p>	<p>А — 2 Б — 3 В — 1 Г — 4</p>

		<p>Инструмент:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дневник самонаблюдения (карточка мониторинга). 2. Цепной анализ поведения. 3. Опросник схем Янга (YSQ). 4. Клиническое интервью SCID-5-PD. 	
3.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие типа когнитивного искажения выявленный в ходе анализа мышления, с примером мысли клиента с ПРЛ.</p> <p>Когнитивное искажение:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Дихотомическое мышление (черно-белое). Б. Эмоциональное обоснование. В. Чтение мыслей. Г. Катастрофизация. <p>Пример мысли:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Терапевт посмотрел на часы, значит, я ему скучен и он хочет от меня избавиться». 2. «Если я чувствую себя ничтожеством, значит, я и есть ничтожество». 3. «Если он не ответил на сообщение сразу, значит, он меня бросил, и я умру в одиночестве». 4. «Люди делятся только на спасателей и предателей, середины не бывает». 	<p>А — 4 Б — 2 В — 1 Г — 3</p>
4.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие выявленной проблемной ситуации с навыком или техникой КП, информацию о которой необходимо актуализировать для интервенции.</p> <p>Проблемная ситуация:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. Клиент находится в состоянии крайне высокого эмоционального возбуждения, на грани срыва (кризис). Б. У клиента трудности с отказом в просьбах или отстаиванием своих прав. В. Клиент испытывает диссоциацию или дереализацию. Г. Клиент застрял в руминациях о прошлом и не может сосредоточиться на текущем моменте. <p>Техника:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Навыки межличностной 	<p>А — 3 Б — 1 В — 2 Г — 4</p>

		<p>эффективности (DEAR MAN).</p> <p>2. Техники заземления (сенсорная фокусировка).</p> <p>3. Навыки стрессоустойчивости TIPP (температура, интенсивные упражнения и др.).</p> <p>4. Практики осознанности “Что” и “Как”.</p>	
5.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие уровня приоритетности проблемы с конкретным видом поведения клиента, требующим решения для эффективного планирования терапии.</p> <p>Уровень приоритета:</p> <p>А. Приоритет 1 (Жизнеугрожающее поведение).</p> <p>Б. Приоритет 2 (Поведение, препятствующее терапии).</p> <p>В. Приоритет 3 (Поведение, снижающее качество жизни).</p> <p>Г. Приоритет 4 (Дефицит поведенческих навыков).</p> <p>Проблемное поведение:</p> <p>1. Регулярные опоздания на сессии, отказ выполнять домашние задания, молчание на сеансе.</p> <p>2. Высокий риск суицида, парасуицидальные акты (порезы, ожоги).</p> <p>3. Неумение регулировать эмоции, отсутствие навыков асертивности.</p> <p>4. Безработица, финансовые долги, хаотичные сексуальные связи, употребление ПАВ (без прямой угрозы жизни).</p>	<p>А — 2</p> <p>Б — 1</p> <p>В — 4</p> <p>Г — 3</p>
6.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность действий терапевта при сборе информации и составлении когнитивной концептуализации пациента с пограничным расстройством личности.</p> <p>А. Выявление глубинных убеждений и условных правил (схем).</p> <p>Б. Сбор анамнеза жизни и жалоб пациента.</p> <p>В. Составление плана терапии на основе диаграммы концептуализации.</p>	БГДАВ

		Г. Выявление автоматических мыслей в конкретных проблемных ситуациях. Д. Определение компенсаторных стратегий поведения.	
7.	УК-2	Прочитайте текст и установите последовательность этапов проведения анализа проблемного поведения (например, селфхарма) для выявления триггеров и поиска решений. 1. Выявление уязвимостей (факторов, снизивших устойчивость перед событием). 2. Подробное описание самого проблемного поведения (что именно было сделано). 3. Поиск альтернативных (адаптивных) способов поведения для предотвращения проблемы в будущем. 4. Определение пускового события (триггера). 5. Анализ последствий поведения (краткосрочных и долгосрочных).	24153
8.	УК-2	Прочитайте текст и установите последовательность шагов терапевта при выявлении острой суицидальной угрозы у пациента с ПРЛ во время сессии. А. Оценка суицидального риска (наличие плана, намерений, средств). Б. Заключение антисуицидального контракта или плана безопасности. В. Выявление текущего эмоционального состояния и валидация эмоций. Г. Решение о госпитализации или амбулаторном ведении (на основе собранной информации). Д. Обучение навыку стрессоустойчивости (если состояние позволяет).	ВАГБД
9.	УК-2	Прочитайте текст и установите последовательность действий при работе с дисфункциональной мыслью пациента (техника когнитивной реструктуризации). 1. Поиск доказательств «за» и «против» данной мысли (сбор фактов). 2. Идентификация проблемной ситуации и автоматической мысли.	24153

		<p>3. Оценка достоверности новой мысли и повторная оценка эмоций.</p> <p>4. Оценка интенсивности эмоции, связанной с мыслью.</p> <p>5. Формулирование альтернативной, более сбалансированной мысли.</p>	
10.	УК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность поиска необходимой профессиональной информации для работы с нетипичным проявлением ПРЛ, осложненным коморбидным расстройством.</p> <p>А. Поиск клинических рекомендаций и научных статей в специализированных базах данных (PubMed, Cochrane и др.) по ключевым словам.</p> <p>Б. Формулировка конкретного клинического вопроса (формат PICO: Пациент, Вмешательство, Сравнение, Исход).</p> <p>В. Интеграция найденных данных с предпочтениями пациента и клиническим опытом для коррекции плана лечения.</p> <p>Г. Анализ найденной информации на предмет валидности и актуальности.</p> <p>Д. Определение пробелов в знаниях относительно текущей проблемы пациента.</p>	ДБАГВ
11.	УК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Пациентка М., 24 года, обратилась с жалобами на «невыносимые перепады настроения», хроническое чувство пустоты и проблемы в отношениях с партнером. В ходе первичного интервью она упоминает, что иногда у неё бывают периоды «подъема сил», когда она тратит много денег, но они длятся всего несколько часов и всегда связаны с получением внимания от партнера. Перед терапевтом стоит проблемная ситуация: необходимо отличить симптомы ПРЛ от биполярного аффективного расстройства (БАР) II типа.</p> <p>Какую специфическую информацию необходимо выявить (найти) терапевту, чтобы решить эту</p>	<p>Пример ответа: Для решения задачи дифференциальной диагностики терапевту необходимо осуществить поиск информации по следующим параметрам:</p> <p>Длительность фаз: Выяснить продолжительность эпизодов измененного настроения. При ПРЛ смены настроения происходят быстро (часы, реже дни), при БАР фазы длятся дольше (недели, месяцы).</p> <p>Реактивность: Определить связь перепадов настроения с внешними событиями. При ПРЛ настроение сильно зависит от межличностных триггеров (ссоры, отвержение), при БАР фазы часто автономны.</p> <p>Характер импульсивности: Уточнить, является ли</p>

		<p>диагностическую задачу? Перечислите не менее 4 ключевых критериев поиска.</p>	<p>импульсивность хронической чертой (характерно для ПРЛ) или проявляется только в фазе подъема (характерно для БАР). Сон: Выяснить характер нарушений сна. При мании/гипомании (БАР) потребность во сне снижается без чувства усталости, при ПРЛ нарушения сна обычно связаны с тревогой или депрессией, но физиологическая потребность во сне сохраняется.</p>
12.	УК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>В ходе терапии пациент с ПРЛ регулярно (3-ю сессию подряд) «забывает» заполнять дневник эмоций и автоматических мыслей, утверждая, что «не было времени». При этом на сессиях он жалуется, что терапия «движется слишком медленно» и он не чувствует улучшений. Выявите суть проблемной ситуации в терминологии КПТ и Диалектико-поведенческой терапии (ДПТ).</p> <p>Какую информацию необходимо собрать с помощью анализа поведения, чтобы решить эту проблему и вернуть пациента в рабочий режим?</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Суть проблемы: Наблюдается терапевтически-интерферирующее поведение (therapy-interfering behavior — ТИВ), проявляющееся в саботаже домашнего задания и пассивной позиции, что блокирует прогресс.</p> <p>2. Необходимая информация (алгоритм поиска): Терапевт должен провести функциональный анализ (цепочечный анализ) поведения «незаполнение дневника», выяснив: * Триггер: Что именно происходило в момент, когда нужно было сесть за дневник? * Когниции: Какие мысли возникали в этот момент (например, «Это слишком сложно», «У меня не получится идеально», «Терапевт меня осудит»)? * Последствия: Какое краткосрочное облегчение получал пациент, избегая задания (снижение тревоги)? * Дефицит навыков: Знает ли пациент технически, как заполнять дневник, или проблема в мотивации?</p>
13.	УК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Пациент с ПРЛ звонит терапевту между сессиями в состоянии сильного аффекта и сообщает: «Я так больше не могу, все бессмысленно, я стою на мосту».</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>В данной ситуации задача терапевта — немедленная оценка суицидального риска (триада: Намерение — План — Средства). Необходимо собрать следующую информацию:</p> <p>1. Наличие средств и</p>

		<p>Опишите алгоритм действий терапевта по выявлению критически важной информации для оценки риска и принятия решения в данной проблемной ситуации. Какие конкретные данные (минимум 3 пункта) нужно получить от пациента прямо сейчас?</p>	<p>непосредственная опасность: «Где вы находитесь прямо сейчас? Вы в безопасном месте или уже совершили какие-то действия (прием таблеток, самоповреждение)?»</p> <p>2. Намерение и план: «Насколько сильно ваше желание умереть по шкале от 0 до 10? Есть ли у вас конкретный план действий на ближайшие минуты?»</p> <p>3. Сдерживающие факторы: «Есть ли что-то или кто-то, что удерживает вас сейчас от шага? Готовы ли вы отложить действия до завтрашней сессии/до приезда скорой помощи?»</p> <p>На основе полученных ответов принимается решение: вызов экстренных служб или применение навыков стрессоустойчивости (если риск контролируемый).</p>
14.	УК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Пациентка рассказывает ситуацию: «Коллега прошла мимо меня в коридоре и не поздоровалась. Я сразу поняла, что она меня ненавидит, считает никчемной и настраивает весь отдел против меня. Я весь день проплакала в туалете и не смогла закончить отчет».</p> <p>Выявите ключевые когнитивные искажения, создающие проблему. Какую информацию необходимо запросить у пациентки (вопросы сократического диалога), чтобы проверить реалистичность её выводов?</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Проблемные искажения: Чтение мыслей («она меня ненавидит»), катастрофизация («настраивает весь отдел»), персонализация (принятие нейтрального события на свой счет).</p> <p>2. Поиск информации (Сократический диалог): Терапевт должен задать вопросы для поиска альтернативных фактов:</p> <ul style="list-style-type: none"> * «Есть ли другие возможные причины, почему она не поздоровалась? (Могла ли она быть в наушниках, задуматься, плохо себя чувствовать?)» * «Какие у вас есть реальные доказательства того, что она настраивает отдел против вас? Были ли факты сплетен?» * «Случалось ли раньше, что она не здоровалась, но потом общалась нормально?»
15.	УК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>Для выхода из тупика терапевту необходимо вернуться к</p>

		<p>На супервизию выносятся сложный случай: терапия зашла в тупик. Пациент с ПРЛ демонстрирует хаотичные попытки изменить жизнь, часто меняет запросы (от «хочу найти работу» до «хочу бросить партнера» в рамках одной сессии), из-за чего терапевт теряет фокус.</p> <p>Какую информацию необходимо систематизировать терапевту, чтобы выявить структуру проблемы и восстановить управление терапией? Опишите структуру иерархии мишеней терапии, которую нужно применить для поиска решения.</p>	<p>структуре («каркасу») терапии и отсортировать проблемы пациента по иерархии важности (согласно протоколу ДПТ/СВТ для ПРЛ). Поиск информации должен идти в следующем порядке:</p> <p>1. Уровень 1. Жизнеугрожающее поведение: Есть ли суицидальные мысли или селфхарм? (Это приоритет №1).</p> <p>2. Уровень 2. Терапевтически-интерферирующее поведение: Мешает ли частая смена запросов самому процессу терапии? (Да, это проблема контакта и сеттинга, которую нужно решать до социальных запросов).</p> <p>3. Уровень 3. Поведение, снижающее качество жизни: Проблемы с работой, партнером, жильем. Решение: Терапевт должен выявить, что «скачка запросов» является поведением второго уровня (саботаж структуры), и перенаправить поиск информации на то, почему пациент избегает работы над одной целью.</p>
16.	УК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Для выявления причинно-следственных связей проблемного поведения (например, эпизода переедания или пореза) терапевт проводит детальное исследование событий, предшествовавших инциденту, и его последствий. Этот метод сбора информации, являющийся ключевым инструментом в диалектико-поведенческой терапии, называется _____ анализ.</p>	Цепочечный (или функциональный)
17.	УК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Терапевт выявляет в речи пациента проблемный паттерн мышления, при котором ситуации и люди оцениваются исключительно в</p>	Дихотомическое (или черно-белое)

		<p>Какой метод сбора информации является «золотым стандартом» для выявления причинно-следственных связей конкретного проблемного поведения (например, селфхарма) в терапии ПРЛ?</p> <p>А. Свободные ассоциации Б. Интерпретация сновидений В. Цепочечный (функциональный) анализ Г. Проективные методики (пятна Роршаха)</p>	
22.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую стратегию поведения терапевта диктует принцип «культурной компетентности» при работе с пациентом из этнического меньшинства, имеющим диагноз ПРЛ и пережившим дискриминацию?</p> <p>А. Игнорирование культурных различий для подчеркивания равенства всех людей. Б. Активное исследование того, как культурный контекст и опыт притеснения влияют на выраженность симптомов и доверие к терапии. В. Навязывание ценностей западной культуры как наиболее адаптивных. Г. Перенаправление пациента к специалисту той же национальности без попытки установить контакт.</p>	Б
23.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое когнитивное искажение характерно для человека, который после серии неудачных попыток трудоустройства делает вывод: «Меня никогда и нигде не возьмут на работу»?</p> <p>А. Сверхгенерализация. Б. Чтение мыслей. В. Долженствование. Г. Эмоциональное обоснование.</p>	А
24.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой дефицит навыка мешает</p>	Б

		<p>пациентам, вышедшим из мест лишения свободы, адаптироваться в обществе?</p> <p>А. Неумение драться. Б. Дефицит навыков асертивного (уверенного), но неагрессивного поведения и соблюдения социальных границ. В. Неумение подчиняться приказам. Г. Отсутствие физической силы.</p>	
25.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая реакция на похвалу терапевта часто встречается у пациентов с глубокой схемой «Дефективности»?</p> <p>А. Радость и принятие. Б. Тревога, недоверие и обесценивание слов терапевта («он просто хочет меня утешить, он врет») В. Просьба повторить похвалу. Г. Игнорирование слов.</p>	Б
26.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как проявляется «синдром годовщины» у пациентов, переживших трагическую утрату близких?</p> <p>А. Улучшением настроения в праздники. Б. Резким ухудшением эмоционального состояния, соматическими симптомами или вспышками горя в период, совпадающий по датам с трагическим событием. В. Полной потерей памяти о датах. Г. Желанием дарить подарки.</p>	Б
27.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что характерно для «катастрофического сценария» будущего у ВИЧ-положительного пациента с ПРЛ, отказывающегося от терапии?</p> <p>А. Уверенность в скором изобретении лекарства. Б. Представление о неотвратимой</p>	Б

		<p>мучительной смерти и отвержении всеми близкими (феномен «укороченного будущего»).</p> <p>В. Планирование кругосветного путешествия.</p> <p>Г. Безразличие к будущему.</p>	
28.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При сборе анамнеза и дифференциальной диагностике ПРЛ и биполярного аффективного расстройства (БАР), на какой временной критерий смены настроения следует ориентироваться в первую очередь?</p> <p>А. При ПРЛ фазы длятся неделями, при БАР — часами.</p> <p>Б. При ПРЛ смены настроения происходят в течение часов или дней, при БАР — длятся недели или месяцы.</p> <p>В. При обоих расстройствах циклы идентичны, разница только в приеме медикаментов.</p> <p>Г. При ПРЛ настроение меняется только утром, при БАР — вечером.</p>	Б
29.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что является приоритетной мишенью (проблемной ситуацией №1) в иерархии терапии пограничного расстройства личности при планировании сессии?</p> <p>А. Поведение, мешающее качеству жизни (проблемы с жильем, работой).</p> <p>Б. Терапевтически-интерферирующее поведение (опоздания, агрессия к терапевту).</p> <p>В. Суицидальное и жизнеугрожающее поведение.</p> <p>Г. Повышение навыков осознанности.</p>	В
30.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой инструмент используется для ежедневного мониторинга проблемного поведения, эмоций и применения навыков пациентом между сессиями?</p>	А

		<p>А. Дневниковая карточка (Diary Card). Б. Опросник ММРІ. В. Шкала депрессии Бека. Г. Протокол автоматических мыслей СМЭР.</p>	
31.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При выявлении когнитивных искажений у пациента с ПРЛ, как называется склонность оценивать себя и других только в категориях «прекрасный» или «ужасный»?</p> <p>А. Катастрофизация. Б. Дихотомическое мышление. В. Чтение мыслей. Г. Эмоциональное обоснование.</p>	Б
32.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую информацию терапевт стремится получить, задавая вопросы о «факторах уязвимости» в рамках цепочечного анализа поведения?</p> <p>А. Данные о детских травмах пациента. Б. Сведения о биологических и средовых состояниях (голод, недосып, болезнь), снизивших устойчивость к стрессу перед событием. В. Информацию о наследственных заболеваниях в семье. Г. Данные о финансовом положении пациента.</p>	Б
33.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что подразумевается под термином «инвалидирующее окружение» при сборе информации о детстве и развитии пациента с ПРЛ?</p> <p>А. Среда, где у ребенка были физические недостатки. Б. Среда, где эмоциональные реакции ребенка систематически отвергались, игнорировались или наказывались. В. Среда с гиперопекой и отсутствием запретов. Г. Среда, связанная с проживанием в неблагополучном районе.</p>	Б

34.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая характеристика межличностных отношений является ключевым диагностическим критерием ПРЛ, требующим выявления в ходе интервью?</p> <p>А. Устойчивая социальная изоляция и избегание контактов. Б. Чрезмерная зависимость от мнения родителей при выборе профессии. В. Интенсивные и нестабильные отношения с чередованием идеализации и обесценивания. Г. Поверхностное общение без глубоких привязанностей.</p>	В
35.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При анализе проблемной ситуации, когда пациент демонстрирует «терапевтически-интерферирующее поведение» (ТИБ), что из перечисленного относится к этой категории?</p> <p>А. Потеря работы из-за конфликта с начальником. Б. Систематическое невыполнение домашних заданий и молчание на сессиях. В. Разрыв отношений с партнером. Г. Употребление алкоголя в выходные дни.</p>	Б
36.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой вопрос наилучшим образом помогает выявить «пусковой механизм» (триггер) проблемного поведения?</p> <p>А. «Почему вы такой импульсивный человек?» Б. «Что именно произошло в тот момент, когда у вас возникло желание совершить это действие?» В. «Как часто это происходило с вами в детстве?» Г. «Считаете ли вы это поведение правильным?»</p>	Б

37.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Для оценки суицидального риска терапевт должен собрать информацию о трех компонентах. Выберите верную триаду.</p> <p>А. Страх, Депрессия, Тревога. Б. Намерение, План, Средства (доступность методов). В. Генетика, Среда, Воспитание. Г. Прошлое, Настоящее, Будущее.</p>	Б
38.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую основную функцию чаще всего выполняет селфхарм (самоповреждение) у пациентов с ПРЛ, согласно когнитивно-поведенческой модели?</p> <p>А. Привлечение внимания любой ценой. Б. Регуляция невыносимого эмоционального напряжения. В. Ритуальное поведение. Г. Попытка напугать родственников.</p>	Б
39.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При проведении когнитивной реструктуризации, какой метод используется для поиска информации, опровергающей дисфункциональное убеждение?</p> <p>А. Гипноз. Б. Сократический диалог. В. Ассоциативный эксперимент. Г. Толкование символов.</p>	Б
40.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Если пациент сообщает о «хроническом чувстве пустоты», поиск какой дефицитарной сферы поможет терапевту сформулировать план лечения?</p> <p>А. Дефицит витаминов группы В. Б. Отсутствие четкого чувства идентичности («Я-концепции») и ценностей. В. Недостаток развлечений и хобби.</p>	Б

		Г. Низкий уровень интеллекта.	
41.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую информацию необходимо запрашивать у пациента при анализе последствий проблемного поведения (краткосрочных и долгосрочных)?</p> <p>А. Как это поведение повлияло на погоду. Б. Какое облегчение наступило сразу и какой вред это нанесло в перспективе. В. Что об этом думают соседи. Г. Как это поведение описано в учебниках психиатрии.</p>	Б
42.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Выявление какого типа убеждений (схем) является целью на этапе концептуализации случая ПРЛ?</p> <p>А. Поверхностные мысли о погоде. Б. Глубинные убеждения о собственной дефектности, никчемности или непривлекательности. В. Политические взгляды пациента. Г. Знания пациента о фармакологии.</p>	Б
43.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При работе с параноидными идеями, возникающими у пациента с ПРЛ во время стресса, что необходимо выяснить в первую очередь?</p> <p>А. Реальность угрозы (факты) и уровень стресса, предшествовавший мыслям (транзиторный характер). Б. Историю психических заболеваний у прабабушки. В. Сюжеты просмотренных недавно фильмов ужасов. Г. Отношение пациента к теории заговора.</p>	А
44.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой навык из модуля «Эффективность в межличностных отношениях» (DEAR MAN) требует</p>	А

		<p>поиска информации о собственных целях в коммуникации?</p> <p>А. Описание фактов и выражение чувств для достижения конкретной цели. Б. Полное игнорирование собеседника. В. Агрессивное требование без объяснений. Г. Пассивное согласие с любыми условиями.</p>	
45.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что является признаком того, что терапевт столкнулся с проблемой «сгорания» (burnout) и нуждается в поиске поддержки (супервизии)?</p> <p>А. Чувство интереса к истории пациента. Б. Осуждающие мысли по отношению к пациенту и чувство беспомощности. В. Желание повысить квалификацию. Г. Пунктуальное начало сессий.</p>	Б
46.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Для проверки гипотезы о том, что пациент неправильно интерпретирует эмоции окружающих, какой поведенческий эксперимент можно провести?</p> <p>А. Попросить пациента избегать общения месяц. Б. Попросить пациента уточнить у собеседника, что тот чувствовал на самом деле (проверка реальности). В. Заставить пациента медитировать 3 часа. Г. Назначить дополнительное лекарство.</p>	Б
47.	УК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Понятие «Мудрый разум» используется для поиска решения задач путем интеграции двух состояний. Каких?</p> <p>А. Доброго разума и Злого разума. Б. Рационального разума и</p>	Б

		Эмоционального разума. В. Сознательного и Бессознательного. Г. Прошлого опыта и Будущих фантазий.	
48.	УК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Если пациент утверждает, что «не может перенести» эмоциональную боль, поиск какой информации поможет применить технику «Радикальное принятие»? А. Поиск способов изменить прошлое. Б. Выявление фактов реальности, которые невозможно изменить прямо сейчас, и признание их существования. В. Поиск виноватых в сложившейся ситуации. Г. Поиск способов отомстить обидчикам.	Б
49.	УК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какова основная цель использования телефонного коучинга в ДПТ/КПТ ПРЛ при возникновении проблемной ситуации? А. Проведение полноценной терапевтической сессии по телефону. Б. Помощь в генерализации (переносе) навыков в реальную жизнь в момент кризиса. В. Просто дружеская беседа для поднятия настроения. Г. Обсуждение организационных вопросов оплаты.	Б
50.	УК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какой дефицит выявляется у пациента, если он не способен назвать и идентифицировать свои текущие эмоции? А. Алекситимия (трудности в эмоциональной саморегуляции и понимании). Б. Амнезия. В. Абулия. Г. Афазия.	А
51.	ПК-2	Прочитайте текст и установите соответствие между диагностической областью ПРЛ	А-2, Б-1, В-4, Г-3

		<p>(согласно DSM-5) и конкретным проявлением проблемы в жалобах клиента.</p> <p>Диагностическая область: А. Аффективная нестабильность Б. Эмоциональная импульсивность В. Нарушение идентичности Г. Нестабильные межличностные отношения</p> <p>Жалобы и проявления клиента: 1. «Я трачу всю зарплату за один день на ненужные вещи, а потом голодаю». 2. «Мое настроение меняется по 10 раз на дню: от эйфории до отчаяния из-за мелочей». 3. «Я чувствую, что он — лучший врач в мире, но если он опоздает, я буду его ненавидеть». 4. «Я не знаю, кто я такой, мои цели и вкусы меняются постоянно, внутри пустота».</p>	
52.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между типом когнитивного искажения, выявленным у клиента, и его вербальным выражением (автоматической мыслью).</p> <p>Тип искажения: А. Дихотомическое мышление Б. Катастрофизация В. Чтение мыслей Г. Эмоциональное обоснование</p> <p>Пример мысли клиента: 1. «Коллега нахмурилась, значит, она считает меня некомпетентным и хочет уволить». 2. «Если я допущу хоть одну ошибку, вся моя жизнь будет разрушена». 3. «Люди делятся только на две категории: либо святые спасители, либо предатели». 4. «Я чувствую себя глупым, значит, я действительно глупый неудачник».</p>	А-3, Б-2, В-1, Г-4
53.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между клинической картиной (психологическая проблема) с вероятным расстройством, чтобы отличить ПРЛ от смежных состояний.</p>	А-3, Б-1, В-4, Г-2

		<p>Расстройство:</p> <p>А. Пограничное расстройство личности (ПРЛ)</p> <p>Б. Биполярное аффективное расстройство (БАР)</p> <p>В. Социальное тревожное расстройство (Социофобия)</p> <p>Г. Нарциссическое расстройство личности (НРЛ)</p> <p>Специфика проявления проблемы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Смены настроения длительные (недели), фазы мании и депрессии четко очерчены и мало зависят от внешних триггеров. 2. Грандиозное чувство собственной важности, отсутствие эмпатии, эксплуатация других без выраженного страха отвержения. 3. Сверхбыстрая смена эмоций (реактивность), хронический страх отвержения, самоповреждения. 4. Страх негативной оценки и избегание ситуаций общения, но при наличии стабильной самооценки вне социума и отсутствия импульсивности. 	
54.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между классом проблемного поведения, выявленным терапевтом, и конкретным примером из жизни клиента.</p> <p>Класс поведения:</p> <p>А. Суицидальное поведение</p> <p>Б. Парасуицидальное поведение (NSSI)</p> <p>В. Терапевтически-интерферирующее поведение</p> <p>Г. Поведение, снижающее качество жизни</p> <p>Пример действия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нанесение порезов на руки для снятия напряжения без намерения умереть. 2. Прием летальной дозы медикаментов с целью ухода из жизни. 3. Употребление наркотиков, переедание, прогулы работы, долги. 4. Регулярные опоздания на сессии, звонки терапевту ночью, агрессия на 	А-2, Б-1, В-4, Г-3

		сеансе.	
55.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите соответствие термина, описывающего психологический феномен, с его описанием в контексте проблем клиентов с ПРЛ.</p> <p>Термин: А. Инвалидация Б. Диссоциация В. Алекситимия Г. Параноидная идеация</p> <p>Описание феномена: 1. Психический процесс отключения от реальности, ощущение нереальности себя или мира при сильном стрессе. 2. Неспособность распознавать, называть и описывать собственные эмоции и телесные ощущения. 3. Склонность приписывать нейтральным событиям враждебный смысл, возникающая на пике эмоционального возбуждения. 4. Систематическое непризнание, отвержение или обесценивание эмоционального опыта человека окружением.</p>	А-4, Б-1, В-2, Г-3
56.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность уровней проблемного поведения клиента с ПРЛ в порядке убывания приоритетности при составлении плана лечения (от самого важного, требующего немедленного внимания, к менее срочному).</p> <p>1. Поведение, характеризующееся дефицитом навыков (неумение регулировать эмоции, общаться). 2. Жизнеугрожающее поведение (суицидальные попытки, серьезный селфхарм). 3. Поведение, серьезно снижающее качество жизни (проблемы с жильем, безработица, депрессия). 4. Терапевтически-интерферирующее поведение (опоздания, саботаж заданий, агрессия к терапевту).</p>	2431
57.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность формирования и активации психологической</p>	БАГВ

		<p>проблемы клиента согласно когнитивной модели (от прошлого к настоящему моменту).</p> <p>А. Активация условных правил и компенсаторных стратегий. Б. Травмирующий ранний детский опыт и формирование дезадаптивных схем (глубинных убеждений). В. Возникновение автоматических мыслей и эмоциональная реакция. Г. Попадание в триггерную (стрессовую) ситуацию.</p>	
58.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность этапов анализа конкретного проблемного эпизода (например, переживания или пореза) в том порядке, в каком терапевт должен их прояснять для выявления сути проблемы.</p> <p>1. Выявление факторов уязвимости (голод, усталость, болезнь), предшествовавших событию. 2. Четкое определение самого проблемного поведения (что именно, когда и как долго происходило). 3. Определение пускового события (триггера). 4. Выявление последствий поведения (вред и краткосрочная польза). 5. Анализ звеньев цепи (мыслей, эмоций и телесных ощущений между триггером и реакцией).</p>	23154
59.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность шагов терапевта при выявлении и оценке суицидальной угрозы у клиента во время кризисной интервенции.</p> <p>А. Выявление наличия конкретного плана (как, где, когда). Б. Определение итогового уровня риска и принятие решения (госпитализация или амбулаторная помощь). В. Оценка доступности средств суицида (есть ли таблетки/оружие под рукой). Г. Выявление суицидальных мыслей и намерений (желания умереть). Д. Анализ сдерживающих факторов (причины жить, поддержка близких).</p>	ГАВДБ

60.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и установите последовательность взаимодействия факторов, приводящих к формированию проблемной регуляции эмоций при ПРЛ (согласно теории М. Линехан).</p> <p>1. Выраженная эмоциональная дисрегуляция и проблемы адаптации во взрослом возрасте.</p> <p>2. Биологическая (врожденная) эмоциональная уязвимость и высокая чувствительность.</p> <p>3. Систематическая инвалидация (непринятие) эмоций ребенка окружением.</p> <p>4. Неспособность ребенка научиться навыкам понимания названия и управления эмоциями.</p>	2341
61.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>На прием обратились родители 16-летней девушки. По их словам, за последний год поведение дочери резко изменилось: она стала скрытной, начала носить мешковатую одежду (скрывая порезы на предплечьях), часто говорит, что «ненавидит себя» и «не хочет жить». Родители списывают это на сложный подростковый возраст и гормоны. В беседе девушка признается, что чувствует хроническую внутреннюю пустоту, и боль от порезов — единственный способ почувствовать себя живой.</p> <p>Выявите основную психологическую проблему и аргументируйте, почему данная симптоматика выходит за рамки «нормального подросткового кризиса» и требует диагностики расстройства личности (или формирования патохарактерологического развития). Назовите минимум 3 признака, указывающих на патологию.</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>В данном случае выявлена проблема дебюта пограничного расстройства личности (или выраженной эмоциональной дисрегуляции), маскирующаяся под подростковый криз. Основное отличие от нормы заключается в тотальности и тяжести дезадаптации.</p> <p>Аргументы (признаки патологии):</p> <p>1. Несуицидальное самоповреждение (NSSI): Порезы используются как способ регуляции аффекта, что не является нормой пубертата, а свидетельствует о дефиците навыков стрессоустойчивости.</p> <p>2. Хроническое чувство пустоты: Это специфический симптом ПРЛ, отличающийся от подростковой скуки или экзистенциальных исканий своей устойчивостью и болезненностью.</p> <p>3. Тотальная аутоагрессия («ненавижу себя»): Глубинное убеждение в своей дефектности, выходящее за рамки ситуативной неуверенности в себе.</p>
62.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Суть проблемы: Выявлено</p>

		<p>Клиент, мужчина 28 лет, описывает свое детство: «Я был очень чувствительным ребенком. Если я плакал из-за потери игрушки, отец говорил: “Прекрати этот цирк, мужчины не плачут”. Если я радовался слишком громко, мать говорила: “Веди себя прилично, чего ты скачешь как дурак”. Мне часто казалось, что мои чувства неправильные». Сейчас клиент страдает от вспышек гнева, которые он долго подавляет, а затем взрывается.</p> <p>Используя биосоциальную теорию М. Линехан, определите суть психологической проблемы формирования личности в данной семье. Как называется этот тип окружения и к какому дефициту во взрослом возрасте он привел?</p>	<p>наличие инвалидирующего окружения (invalidating environment). Это среда, где проявления внутреннего опыта ребенка систематически отвергались, наказывались или игнорировались, а не принимались и не объяснялись.</p> <p>2. Последствия (дефицит): В результате клиент не научился самостоятельно распознавать, называть и регулировать свои эмоции (дефицит эмоциональной регуляции). Он усвоил стратегию подавления эмоций до тех пор, пока они не становятся чрезмерными, что приводит к неконтролируемым вспышкам гнева (осцилляция между подавлением и эксплозией).</p>
63.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Женщина 35 лет с диагнозом ПРЛ жалуется на одиночество. При анализе ее отношений выясняется паттерн: в начале знакомства она быстро сближается с человеком, проводит с ним 24/7, дарит дорогие подарки и считает его «идеальным». Однако при первом, даже незначительном отказе (например, друг перенес встречу), она мгновенно разрывает отношения, блокирует его в соцсетях и считает «предателем и подлецом».</p> <p>Сформулируйте суть психологической проблемы, используя термины КПТ (когнитивные искажения и схемы). Какая схема активируется и диктует такое поведение?</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>Суть проблемы заключается в функционировании механизма расщепления (дихотомического мышления) — восприятия других людей исключительно в полярных категориях (идеализация/обесценивание) без интеграции положительных и отрицательных черт. Это поведение диктуется активацией дезадаптивной схемы «Покинутость/Нестабильность». Клиентка интерпретирует нейтральное событие (перенос встречи) как доказательство неминуемого отвержения. Чтобы избежать боли от того, что её бросят, она действует на опережение («Я брошу тебя первой»), что является гиперкомпенсаторной стратегией.</p>
64.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>В ходе терапии клиент регулярно (3-ю сессию подряд) сообщает, что не выполнил домашнее задание по заполнению дневника эмоций, мотивируя это фразами: «Это слишком</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Квалификация проблемы: Это терапевтически-интерферирующее поведение, проявляющееся в пассивности и саботаже процесса лечения. Клиент демонстрирует феномен «кажущейся компетентности»</p>

		<p>сложно», «Я забыл», «Я не вижу в этом смысла». При этом на сессии он требует от терапевта «волшебной техники, которая уберет боль прямо сейчас».</p> <p>Квалифицируйте данную проблему в контексте терапевтических отношений и иерархии мишеней ДПТ. Почему терапевт обязан определить это как приоритетную проблему для решения, отодвинув другие жалобы клиента на второй план?</p>	<p>(требует результата), но не проявляет активной деятельности.</p> <p>2. Аргументация приоритета: В иерархии мишеней КПТ это проблема второго уровня важности (сразу после угрозы жизни). Терапевт обязан решать её в первую очередь, так как без выполнения заданий и вовлеченности клиента терапия невозможна. Если не устранить ТИВ, терапия пойдет в тупик, что приведет к выгоранию терапевта и отсутствию помощи клиенту.</p>
65.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Молодой человек 22 лет жалуется: «Я чувствую себя хамелеоном. Когда я с друзьями-байкерами, я люблю рок и мотоциклы. Когда я с девушкой, которая любит театр, я искренне люблю балет и классику. Но когда я остаюсь один в комнате, я не понимаю, что мне нравится на самом деле, какие у меня ценности и кто я вообще такой. Меня как будто нет».</p> <p>Какую специфическую для пограничной организации личности проблему описывает клиент? Как этот феномен называется в клинической психологии и на решение какой задачи должна быть направлена терапия?</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Суть проблемы: Клиент описывает диффузию идентичности (или нарушение самоидентичности. Это отсутствие интегрированного «Я», неустойчивость образа себя, ценностей и предпочтений.</p> <p>2. Клинический аспект: Это один из 9 диагностических критериев ПРЛ. Человек определяет себя через внешние отражения (других людей), а не через внутреннее ядро.</p> <p>3. Задача терапии: Терапия должна быть направлена на «построение жизни, которой стоит жить» через практики осознанности — наблюдение за собой, отделение своих желаний от чужих, выявление собственных ценностей и их закрепление в поведении.</p>
66.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Ведущей психологической проблемой при пограничном расстройстве личности является неспособность эффективно управлять своими эмоциональными реакциями, которая включает высокую чувствительность к стимулам, высокую интенсивность эмоций и медленное возвращение к базовому уровню покоя. В клинической психологии и ДПТ этот</p>	<p>Дисрегуляция</p>

		комплекс проблем обозначается термином эмоциональная _____.	
67.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Выявляя проблемы клиента в отношениях, терапевт часто сталкивается с жалобами на страх, что партнер уйдет или отвергнет его. Этот страх заставляет клиента совершать отчаянные, порой манипулятивные действия (звонки, угрозы, мольбы). Согласно DSM-5, в основе этих действий лежит реальный или воображаемый страх _____.</p>	Покинутости (или отвержения / одиночества)
68.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>При анализе мышления клиентов с ПРЛ терапевт часто выявляет ригидные установки, при которых события, люди и поступки оцениваются только в крайних полюсах (идеализация — обесценивание, успех — провал). Такой тип мышления, являющийся мишенью для когнитивной терапии, называется _____ мышление.</p>	Дихотомическое (или черно-белое)
69.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Согласно теории Марши Линехан, проблемы пограничного клиента формируются в результате трансакции между биологической уязвимостью и специфической социальной средой детства, которая систематически отвергает внутренний опыт ребенка как неправильный или неуместный. Такая среда называется _____ окружением.</p>	Инвалидирующим
70.	ПК-2	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Многие клиенты с ПРЛ жалуются на неспособность понять, что они чувствуют, или описать свое состояние словами, реагируя вместо этого телесной болью или импульсивным действием. Этот психологический феномен, характеризующийся затруднением в осознании и вербализации собственных эмоций,</p>	Алекситимия

		носит название _____.	
71.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как называется специфический вид эмоционального насилия, часто встречающийся в дисфункциональных отношениях, при котором агрессор заставляет жертву сомневаться в собственной адекватности и восприятии реальности («тебе показалось», «ты сумасшедшая»)?</p> <p>А. Газлайтинг. Б. Неглект. В. Сталкинг. Г. Виктимблейминг.</p>	А
72.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что такое «вторичная выгода» симптома в контексте социально незащищенного пациента, который боится выздоровления?</p> <p>А. Желание продолжать страдать ради удовольствия. Б. Опасение потерять социальные пособия, внимание опекунов или право на жилье при улучшении функциональности. В. Стремление получить новую группу инвалидности. Г. Желание стать врачом.</p>	Б
73.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая ошибка терапевта (ошибка атрибуции) наиболее вероятна при работе с агрессивным подростком из неблагополучной семьи?</p> <p>А. Приписывание его поведения «злонамеренному характеру» вместо рассмотрения его как выученной защитной реакции на опасную среду. Б. Чрезмерное сочувствие и нарушение границ. В. Игнорирование агрессии. Г. Слишком долгие паузы в разговоре.</p>	А
74.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p>	Б

		<p>Какую особенность восприятия времени часто демонстрируют люди, живущие в условиях хронической опасности (зона боевых действий, криминальный район)?</p> <p>А. Детальное планирование на 10 лет вперед.</p> <p>Б. Фокусировка исключительно на текущем моменте («жизнь одним днем») и трудности с долгосрочным прогнозированием последствий.</p> <p>В. Постоянные мечты о фантастическом будущем.</p> <p>Г. Игнорирование настоящего.</p>	
75.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую функцию выполняет соматизация (боли в теле без медицинской причины) у пациентов из культур, где выражение душевной боли не приветствуется или стигматизировано?</p> <p>А. Это способ привлечь внимание врачей к физическому здоровью.</p> <p>Б. Это «язык тела», позволяющий легитимно выразить психологическое страдание и запросить помощь.</p> <p>В. Это симптом симуляции.</p> <p>Г. Это признак хорошего физического здоровья.</p>	Б
76.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Почему пациенты, пережившие сексуальное рабство или торговлю людьми, испытывают трудности с техникой «Безопасное место» в воображении?</p> <p>А. У них плохо развито воображение.</p> <p>Б. Из-за отсутствия в прошлом реального опыта безопасности, на который можно опереться при построении образа.</p> <p>В. Они не хотят расслабляться.</p> <p>Г. Техника слишком сложна для понимания.</p>	Б
77.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p>	А

		<p>Какое специфическое чувство, отличающееся от вины, доминирует у пациентов с ПРЛ из маргинализированных слоев и связано с ощущением «я плохой человек по своей сути»?</p> <p>А. Токсический стыд. Б. Раздражение. В. Удивление. Г. Легкая грусть.</p>	
78.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая схема (по Дж. Янгу) часто формируется у детей, которым приходилось рано брать на себя ответственность за пьющих родителей («парентификация»)?</p> <p>А. Схема «Самопожертвование». Б. Схема «Грандиозность». В. Схема «Недостаточность самоконтроля». Г. Схема «Зависимость»</p>	А
79.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При работе с пациентом, находящимся в состоянии крайней бедности, терапевт КПТ замечает низкую вовлеченность в выполнение когнитивных техник. Чем, вероятнее всего, объясняется этот феномен с точки зрения психологии дефицита?</p> <p>А. Низким уровнем интеллекта пациента. Б. Когнитивной перегрузкой «мышления дефицита», когда все ментальные ресурсы уходят на решение задач выживания. В. Врожденной ленью и отсутствием мотивации. Г. Скрытой агрессией по отношению к терапевту.</p>	Б
80.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как влияет «тоннельное мышление» на пациента в состоянии острого финансового кризиса и угрозы выселения?</p>	Б

		<p>А. Расширяет спектр возможных решений.</p> <p>Б. Сужает фокус внимания только на угрозе, блокируя способность видеть альтернативные выходы и ресурсы помощи.</p> <p>В. Повышает креативность.</p> <p>Г. Улучшает чувство юмора.</p>	
81.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что такое «эмоциональное заражение», часто наблюдаемое в группах совместного проживания (приюты, интернаты) у лиц с ПРЛ?</p> <p>А. Передача вирусных инфекций.</p> <p>Б. Бессознательная и быстрая передача интенсивных эмоций (паники, агрессии) от одного человека к группе, приводящая к массовой дисрегуляции.</p> <p>В. Обсуждение новостей.</p> <p>Г. Совместный просмотр комедий.</p>	Б
82.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая ключевая характеристика эмоциональной сферы является центральной для диагностики пограничного расстройства личности (ПРЛ) согласно Биосоциальной теории?</p> <p>А. Эмоциональная тупость и апатия.</p> <p>Б. Эмоциональная дисрегуляция (высокая чувствительность, интенсивность и медленный возврат к покою).</p> <p>В. Ригидность эмоциональных реакций и отсутствие отклика на внешние стимулы.</p> <p>Г. Постоянно приподнятое, эйфорическое настроение независимо от обстоятельств.</p>	Б
83.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как в клинической психологии называется феномен межличностных отношений при ПРЛ, характеризующийся резким переходом от обожания партнера к ненависти при</p>	Б

		<p>малейшем разочаровании?</p> <p>А. Проективная идентификация. Б. Идеализация и обесценивание (расщепление). В. Социальная фобия. Г. Эмоциональная холодность.</p>	
84.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При сборе анамнеза клиент жалуется на «хроническое чувство пустоты» и непонимание того, кем он является на самом деле (ценности, цели, вкусы). О какой диагностической категории идет речь?</p> <p>А. Нарушение идентичности (диффузия идентичности). Б. Мания величия. В. Синдром отмены ПАВ. Г. Обсессивно-компульсивное расстройство.</p>	А
85.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой симптом нарушения мышления может возникать у пациентов с ПРЛ в ситуациях экстремального стресса?</p> <p>А. Истинные слуховые галлюцинации императивного характера. Б. Транзиторная (преходящая) параноидная идеация или диссоциативные симптомы. В. Снижение интеллекта и когнитивный дефицит (деменция). Г. Логорея и скачка идей.</p>	Б
86.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что является отличительной чертой импульсивности при ПРЛ, которую необходимо выявить при диагностике?</p> <p>А. Импульсивность проявляется только в состоянии алкогольного опьянения. Б. Импульсивные действия часто являются потенциально саморазрушительными (трата денег, случайный секс, лихая езда). В. Импульсивность направлена</p>	Б

		исключительно на достижение карьерных целей. Г. Импульсивность носит характер навязчивых ритуалов (мытьё рук).	
87.	ПК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какое когнитивное искажение лежит в основе восприятия ситуаций по принципу «все или ничего», «успех или провал»? А. Персонализация. Б. Дихотомическое (черно-белое) мышление. В. Избирательное абстрагирование. Г. Магическое мышление.	Б
88.	ПК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какая ранняя дезадаптивная схема (по Дж. Янгу) чаще всего активируется у клиентов с ПРЛ при разрыве отношений? А. Схема Жестких стандартов. Б. Схема Покинутости / Нестабильности. В. Схема Уязвимости перед болезнью. Г. Схема Самопожертвования.	Б
89.	ПК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Если клиент интерпретирует нейтральное выражение лица терапевта как осуждающее или злое, это свидетельствует о проблеме: А. Предвзятости интерпретации (чтении мыслей) и проекции собственного страха. Б. Наличии зрительных галлюцинаций. В. Органическом поражении зрительного нерва. Г. Высоком уровне эмпатии и проницательности.	А
90.	ПК-2	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какое убеждение относительно собственных эмоций характерно для клиентов, выросших в	Б

		<p>инвалидирующем окружении?</p> <p>А. «Мои эмоции — это важные сигналы, к которым нужно прислушиваться».</p> <p>Б. «Мои эмоции неправильные, постыдные, и я должен их скрывать».</p> <p>В. «Окружающие всегда поймут и поддержат мои чувства».</p> <p>Г. «Эмоции помогают мне принимать рациональные решения».</p>	
91.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как называется феномен, когда клиент выглядит социально адаптированным и успешно справляется с рабочими задачами, но внутренне испытывает хаос и неспособен регулировать эмоции в личной жизни?</p> <p>А. Симуляция заболевания. Б. Кажущаяся компетентность. В. Истерическая конверсия. Г. Аффективная тупость.</p>	Б
92.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую основную функцию (цель) чаще всего выполняет несуицидальное самоповреждение (порезы, ожоги) у пациентов с ПРЛ согласно поведенческому анализу?</p> <p>А. Манипуляция с целью получения материальной выгоды. Б. Регуляция невыносимого аффекта (снижение эмоционального напряжения). В. Следование модным субкультурным тенденциям. Г. Попытка симулировать заболевание крови.</p>	Б
93.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что понимается под поведением «активной пассивности» (Active Passivity) при выявлении проблем клиента?</p> <p>А. Клиент активно и самостоятельно решает свои проблемы без помощи</p>	Б

		<p>терапевта.</p> <p>Б. Клиент активно ищет помощи и требует решений от других, но пассивен в самостоятельном применении навыков.</p> <p>В. Клиент полностью игнорирует терапию и не приходит на сеансы.</p> <p>Г. Клиент проявляет агрессию по отношению к членам семьи.</p>	
94.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>При анализе суицидального поведения терапевт выявляет «триаду риска». Что входит в этот перечень?</p> <p>А. Депрессия, тревога, бессонница. Б. Намерения, наличие плана, доступность средств. В. Генетика, воспитание, среда. Г. Возраст, пол, образование.</p>	Б
95.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое поведение клиента классифицируется как «терапевтически-интерферирующее» (ТИВ)?</p> <p>А. Устройство на новую работу. Б. Систематические опоздания, молчание на сессиях, отказ выполнять домашние задания. В. Жалобы на плохое самочувствие при простуде. Г. Обсуждение детских воспоминаний.</p>	Б
96.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое последствие проблемного поведения может выступать в роли позитивного подкрепления (вторичной выгоды) для суицидальных попыток?</p> <p>А. Физическая боль и шрамы. Б. Получение заботы, внимания и тепла от близких (чего не было в обычном состоянии). В. Финансовые затраты на лечение. Г. Социальная изоляция.</p>	Б
97.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p>	А

		<p>Назовите клинический критерий, позволяющий отличить аффективную нестабильность при ПРЛ от фаз Биполярного аффективного расстройства (БАР).</p> <p>А. При ПРЛ смена настроения происходит быстро (часы) и реактивно (в ответ на события), при БАР фазы длительные и автономные.</p> <p>Б. При ПРЛ всегда преобладает депрессия, при БАР — только мания.</p> <p>В. При ПРЛ настроение меняется только утром, при БАР — только вечером.</p> <p>Г. ПРЛ лечится только медикаментами, а БАР — только психотерапией.</p>	
98.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Чем социальная тревожность (социофобия) отличается от страха отвержения при ПРЛ?</p> <p>А. При социофобии страх касается оценки и публичного позора, при ПРЛ — потери близкого объекта привязанности.</p> <p>Б. Социофобия встречается только у детей.</p> <p>В. При ПРЛ нет тревоги в социальных ситуациях.</p> <p>Г. Страх отвержения при ПРЛ всегда рационален и обоснован.</p>	А
99.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое отличие характерно для Нарциссического расстройства личности (НРЛ) по сравнению с ПРЛ в контексте отношений?</p> <p>А. Нарциссы более склонны к самоповреждению.</p> <p>Б. У нарциссов отсутствует страх покинутости и зависимость, преобладает эксплуатация и отсутствие эмпатии.</p> <p>В. Нарциссы всегда имеют заниженную самооценку и ищут одобрения.</p> <p>Г. Клиенты с ПРЛ считают себя лучше</p>	Б

		других, а нарциссы — хуже.	
100.	ПК-2	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как проявляется проблематика ПТСР (посттравматического стрессового расстройства) в структуре коморбидности с ПРЛ?</p> <p>А. Наличием флешбэков, избегания и гипервозбуждения, связанных с конкретной травмой в прошлом. Б. Полной амнезией всей прошлой жизни. В. Отсутствием какой-либо реакции на стресс. Г. Навязчивым желанием возвращаться на место травмы для удовольствия.</p>	А
101.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите соответствие вида трудной жизненной ситуации (травматического опыта), пережитого пациентом из уязвимой группы, с характерным психологическим последствием, часто встречающимся при ПРЛ.</p> <p>Вид ситуации:</p> <p>А. Систематическое сексуальное насилие в детстве (инцест) Б. Проживание в зоне боевых действий или статус беженца В. Ранняя потеря родителей (сиротство) или воспитание в детском доме Г. Хроническая эмоциональная инвалидация в семье (отвержение чувств)</p> <p>Психологическое последствие:</p> <p>1. Хронические схемы «Покинутости» и «Недоверия», страх привязанности. 2. Выраженные симптомы диссоциации, проблемы с телесными границами, сексуализированное поведение. 3. Комплексное ПТСР (К-ПТСР), гипербдительность, флешбэки. 4. Алекситимия, неспособность доверять своим эмоциям и регулировать их.</p>	А-2, Б-3, В-1, Г-4

102.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между типами барьера, мешающего выявлению проблем и лечению пациентов с ПРЛ из уязвимых групп, с его описанием.</p> <p>Тип барьера: А. Стигматизация диагноза Б. Экономическая недоступность В. Институциональная депривация Г. Аутостигматизация (Внутренняя стигма)</p> <p>Описание: 1. Объективная нехватка денег на терапию, отсутствие страховки, удаленность от центров помощи. 2. Страх пациента, что диагноз «пограничное расстройство» приведет к постановке на учет, потере прав или работы. 3. Убеждение пациента, что «я сам виноват в своих бедах» или «таким как я уже не помочь», отказ от поиска помощи. 4. Нахождение в закрытых учреждениях (тюрьмы, интернаты), где отсутствует доступ к квалифицированной психотерапии.</p>	А-2, Б-1, В-4, Г-3
103.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между фактором социальной среды, влияющим на пациента, и формируемой дезадаптивной схемой (убеждением).</p> <p>Фактор среды: А. Бедность и социальная изоляция семьи в детстве Б. Опыт дискриминации или буллинга в школе В. Жизнь в криминогенной, опасной среде Г. Воспитание в условиях гиперопеки, но без тепла</p> <p>Формируемая схема: 1. «Мир опасен, никому нельзя доверять, меня обязательно обманут или используют». 2. «Я отличаюсь от других, я хуже всех, я никуда не вписываюсь» (Социальная отчужденность).</p>	А-4, Б-2, В-1, Г-3

		<p>3. «Я беспомощен и не могу справиться с жизнью без постоянной поддержки других».</p> <p>4. «Я неудачник, у меня никогда не будет нормальной жизни, как у других» (Дефективность).</p>	
104.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между острым кризисным состоянием пациента, попавшего в трудную жизненную ситуацию, с первоочередной задачей терапевта (мишенью вмешательства).</p> <p>Кризисное состояние:</p> <p>А. Острая суицидальная идеация с наличием плана</p> <p>Б. Диссоциативный ступор на фоне напоминания о травме</p> <p>В. Агрессивный срыв (вспышка гнева) в общественном месте</p> <p>Г. Острое горе (смерть близкого человека)</p> <p>Задача терапевт:</p> <p>1. Техники «заземления» (граундинг), возвращение в «здесь и сейчас».</p> <p>2. Разработка и подписание Плана безопасности, устранение доступа к средствам.</p> <p>3. Валидация боли утраты, профилактика изоляции, работа с чувством вины.</p> <p>4. Навыки стрессоустойчивости (STOP), минимизация негативных социальных последствий.</p>	А-2, Б-1, В-4, Г-3
105.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите соответствие между категорией социально-уязвимых пациентов с признаками ПРЛ и специфической проблемой, осложняющей когнитивно-поведенческую терапию.</p> <p>Группа пациентов:</p> <p>А. Пациенты с коморбидной химической зависимостью (двойной диагноз)</p> <p>Б. Лица без определенного места жительства (БОМЖ)</p> <p>В. Жертвы домашнего насилия, продолжающие жить с агрессором</p> <p>Г. Представители стигматизированных</p>	А-2, Б-1, В-4, Г-3

		<p>меньшинств</p> <p>Специфическая проблема:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дефицит базовых ресурсов безопасности (жилье, еда), приоритет выживания над психологической работой. 2. Импульсивное поведение, «срывы» в употребление как способ регуляции эмоций, пропуски сессий. 3. «Стресс меньшинств», ожидание отвержения, высокий уровень суицидального риска на фоне стигмы. 4. Невозможность обеспечения физической безопасности, блокирующая проработку травм. 	
106.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность стадий психологической реакции личности с пограничной организацией на острое психотравмирующее событие (например, насилие или внезапную потерю).</p> <p>А. Фаза острого эмоционального шока, дезорганизации, возможна диссоциация.</p> <p>Б. Фаза «вторжения» (интрузии): навязчивые воспоминания, кошмары, вспышки гнева.</p> <p>В. Воздействие стрессового фактора (триггер события).</p> <p>Г. Фаза истощения и депрессии или формирование затяжных симптомов ПТСР при отсутствии помощи.</p> <p>Д. Фаза отрицания и избегания напоминаний о травме.</p>	ВАДБГ
107.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность развития проблемной ситуации у уязвимого пациента с ПРЛ при потере работы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Активация глубинной схемы «Я некомпетентен/дефективен». 2. Увольнение с работы (стрессовое событие). 3. Возникновение суицидальных мыслей как способа уйти от боли и стыда. 4. Резкое повышение тревоги и эмоциональная дисрегуляция. 5. Импульсивное поведение (запой, переедание) для снятия напряжения. 	21453

108.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность действий специалиста для выявления проблем подростка из неблагополучной семьи.</p> <p>А. Сбор информации от социальных служб или педагогов (при наличии разрешения/необходимости). Б. Установление доверительного контакта и создание безопасной атмосферы. В. Диагностика личностных особенностей и специфических симптомов (анкетирование, беседа). Г. Оценка рисков для жизни и здоровья (суицид, насилие в семье). Д. Составление индивидуального плана психологической помощи.</p>	БГАВД
109.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность формирования состояния выученной беспомощности у пациента с ПРЛ, находящегося в длительной трудной ситуации.</p> <p>1. Прекращение попыток что-либо изменить, пассивность и апатия (собственно беспомощность). 2. толковение с неконтролируемой негативной ситуацией (насилие, бедность). 3. Закрепление убеждения «От меня ничего не зависит, я жертва». 4. Неудачные попытки справиться с ситуацией или избежать её. 5. Снижение самооценки и генерализация опыта неудачи на другие сферы жизни.</p>	24315
110.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и установите последовательность терапевтических действий по выявлению проблем и оказанию помощи от первого шага к последующим при работе с жертвой домашнего насилия с ПРЛ.</p> <p>1. Психологическая проработка травматического опыта и работа с чувствами вины/стыда. 2. Оценка текущей угрозы жизни и физической безопасности пациентки (и её детей).</p>	23514

		<p>3. Разработка плана экстренной эвакуации (escape plan) и поиск ресурсов (убежища, телефоны доверия).</p> <p>4. Работа над социализацией и восстановлением независимости.</p> <p>5. Стабилизация эмоционального состояния (обучение навыкам «стоп-кран»).</p>	
111.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>К психологу обратился молодой человек 19 лет, студент, с жалобами на панические атаки и желание бросить учебу. В ходе сбора анамнеза выяснилось, что в школе он в течение 5 лет подвергался жестокому буллингу и бойкоту со стороны одноклассников. Сейчас любой смех в коридоре университета он воспринимает как насмешку над собой, чувствует себя «уродом» и прячется в туалете.</p> <p>Сформулируйте основную психологическую проблему пациента, используя термины КПТ (глубинные убеждения и стратегии). Как социальная ситуация прошлого влияет на его текущее состояние?</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Суть проблемы: У пациента сформировалась социальная фобия на фоне активированной глубинной схемы «Социальной отчужденности» и «Дефективности».</p> <p>2. Влияние ситуации: Прошлый травматический опыт буллинга привел к формированию устойчивого когнитивного искажения — персонализации (нейтральные события, такие как смех, воспринимаются на свой счет) и гипербдительности.</p> <p>3. Стратегия: Используется защитная стратегия избегания (прячется в туалете, хочет бросить учебу), которая временно снижает тревогу, но подкрепляет убеждение в собственной неполноценности и мешает социализации.</p>
112.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Мужчина 40 лет, имеющий диагноз ПРЛ, узнал о своем положительном ВИЧ-статусе. Он прекратил контакты с друзьями, перестал принимать терапию от ПРЛ, считая, что «теперь это не имеет смысла, я все равно грязный и обреченный». Он демонстрирует рискованное сексуальное поведение, заявляя: «Мне уже все равно».</p> <p>Выявите ключевую психологическую проблему, связанную с принятием диагноза, и опишите механизм её влияния на поведение пациента.</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Суть проблемы: Тяжелая аутостигматизация (внутренняя стигма) и присоединившаяся депрессивная реакция на диагноз. Пациент интегрировал общественные предрассудки о ВИЧ в свою идентичность («я грязный»).</p> <p>2. Механизм: Активировалась схема «Обреченности/Катастрофизации». Чувство вины и стыда блокирует адаптивное поведение (прием лекарств), а рискованное поведение выступает формой пассивного суицида (саморазрушения), подтверждающего убеждение в собственной никчемности.</p>
113.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите</p>	<p>Пример ответа:</p>

		<p>развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Девушка 20 лет, выпускница детского дома, обратилась к психологу. У неё нет друзей, она быстро привязывается к случайным знакомым, но при малейшем конфликте впадает в ярость и рвет отношения. Она говорит: «Меня никто никогда не любил, и я никому не нужна, меня все бросят, как бросила мать».</p> <p>Квалифицируйте данную проблему с точки зрения теории привязанности и схемотерапии. Какая специфическая потребность была фрустрирована в её трудной жизненной ситуации?</p>	<p>1. Квалификация: У пациентки наблюдается дезорганизованный тип привязанности, характерный для ПРЛ и детей-сирот.</p> <p>2. Фрустрированная потребность: Была нарушена (фрустрирована) базовая потребность в безопасной привязанности, заботе и принятии.</p> <p>3. Схемы: Доминирует схема «Покинутости/Нестабильности» и «Эмоциональной депривации». Её поведение (ярость и разрыв) — это попытка защитить себя от повторной травмы отвержения, которую она считает неизбежной (самосбывающееся пророчество).</p>
114.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Пожилая женщина (68 лет), всю жизнь имевшая черты ПРЛ (эмоциональная неустойчивость), недавно потеряла единственного сына, который за ней ухаживал. Она звонит в соцслужбы по 20 раз в день, угрожает самоубийством, обвиняет сотрудников в черствости, отказывается от еды.</p> <p>Выявите сочетание проблем, создающих этот острый кризис. Почему её реакция гипертрофирована по сравнению с «нормальным» горем?</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Сочетание проблем: Здесь накладываются три фактора: * Острое горе: Реальная потеря значимого объекта. * Социальная беспомощность: Потеря опекуна и страх перед неспособностью выжить в быту, одиночество пожилого человека. * Личностная патология (ПРЛ): Неспособность регулировать интенсивный аффект горя.</p> <p>2. Причина гипертрофии: Для личности с ПРЛ потеря «Опекуна» равна потере части себя (нарушение идентичности). Её агрессивное поведение (звонки, угрозы) — это отчаянная (хоть и дезадаптивная) попытка вернуть контроль над ситуацией и получить валидацию своей боли и помощь, которую она не умеет просить прямо.</p>
115.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</p> <p>Пациентка 30 лет с диагнозом ПРЛ, потерявшая жилье и работу, временно проживает в социальном приюте. Она имеет историю алкогольной</p>	<p>Пример ответа:</p> <p>1. Приоритетные проблемы: * Риск рецидива зависимости: Тяга к алкоголю как дезадаптивный копинг со стрессом. * Базовая безопасность: Отсутствие</p>

		<p>зависимости, сейчас в ремиссии 2 недели. На сессии она жалуется на невыносимую тревогу из-за неопределенности будущего и сильную тягу выпить, чтобы «отключить голову».</p> <p>Определите приоритетные проблемы, которые необходимо выявить и взять в работу в первую очередь, учитывая её социальную уязвимость. Почему стандартная работа с детскими травмами сейчас противопоказана?</p>	<p>стабильного жилья и средств к существованию (кризис выживания). * Дефицит навыков стрессоустойчивости: Неумение справляться с тревогой без ПАВ.</p> <p>2. Обоснование: Работа с прошлыми травмами противопоказана (или откладывается), так как у пациентки нет ресурсов безопасности и стабильности. Погружение в болезненные воспоминания может спровоцировать срыв ремиссии и потерю места в приюте. Приоритет — стабилизация и социальная адаптация.</p>
116.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>У клиентов, переживших в детстве и подростковом возрасте опыт отвержения группой, буллинга или дискриминации, часто формируется устойчивое глубинное убеждение в своей инаковости, непринадлежности ни к какому сообществу. Согласно классификации ранних дезадаптивных схем Дж. Янга, эта схема называется социальная _____.</p>	Отчужденность (или Изоляция)
117.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>У лиц, находящихся в ситуации длительного, повторяющегося межличностного насилия (например, пленные, жертвы домашнего тиранства, дети в дисфункциональных семьях), развивается особая форма посттравматического расстройства. Помимо классических симптомов ПТСР, она включает нарушения эмоциональной регуляции и искажение восприятия себя и обидчика. Этот диагноз обозначается аббревиатурой _____.</p>	К-ПТСР (или Комплексное ПТСР)
118.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>При работе с жертвами сексуального насилия часто выявляется защитный механизм психики, при котором</p>	Диссоциация

		человек в момент травмы или напоминания о ней «отключается» от реальности, теряет связь с собственным телом или памятью о событии. Этот процесс распада целостности психических функций называется _____.	
119.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>Представители социально-уязвимых групп часто испытывают хронический стресс, связанный с ожиданием дискриминации и негативного отношения общества. Этот специфический вид нагрузки на психику, повышающий риск развития ПРЛ и депрессии, в психологии называется стресс _____.</p>	Меньшинств
120.	ПК-3	<p>Прочитайте текст и продолжите предложение.</p> <p>У людей, попавших в ситуацию хронической бедности, безработицы или насилия, часто формируется состояние, при котором они перестают предпринимать попытки улучшить свое положение, даже когда такая возможность появляется, так как уверены в бесполезности усилий. Этот феномен, описанный М. Селигманом, называется выученная _____.</p>	Беспомощность
121.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что такое «травматическое связывание» в абьюзивных отношениях?</p> <p>А. Совместное переживание природной катастрофы. Б. Формирование мощной эмоциональной связи с агрессором на фоне цикла «насилие — раскаяние/тепло», затрудняющее выход из отношений. В. Юридическое оформление брака. Г. Совместное посещение психолога.</p>	Б
122.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой специфический когнитивный эффект вызывает состояние острой</p>	Б

		<p>бедности («мышление дефицита»)?</p> <p>А. Повышение способности к долгосрочному стратегическому планированию.</p> <p>Б. Снижение когнитивной гибкости и «туннельное зрение», сфокусированное только на немедленном выживании в ущерб перспективе.</p> <p>В. Развитие абстрактного мышления.</p> <p>Г. Улучшение памяти на лица и имена.</p>	
123.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая реакция часто наблюдается у членов семей пациентов с ПРЛ («значимых других»), вследствие хронического стресса и необходимости постоянного контроля?</p> <p>А. Эмоциональный подъем и энтузиазм.</p> <p>Б. Сочувственная усталость или выгорание опекуна.</p> <p>В. Улучшение собственного физического здоровья.</p> <p>Г. Развитие экстрасенсорных способностей.</p>	Б
124.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что означает термин «интерсекциональность» при анализе проблем пациента из уязвимой группы?</p> <p>А. Необходимость проведения секции мозга.</p> <p>Б. Учет наложения нескольких факторов дискриминации (например, женщина + мигрант + инвалидность), создающих уникальный профиль уязвимости.</p> <p>В. Пересечение дорог, где живет пациент.</p> <p>Г. Чередование групповой и индивидуальной терапии.</p>	Б
125.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой вид когнитивного поведения используют жертвы газлайтинга</p>	Б

		<p>(психологического насилия) для проверки реальности?</p> <p>А. Они полностью доверяют своим воспоминаниям.</p> <p>Б. Постоянный поиск внешних подтверждений, запись разговоров или сомнение в собственной памяти и адекватности.</p> <p>В. Агрессивное нападение на обидчика.</p> <p>Г. Игнорирование слов партнера.</p>	
126.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая реакция на триггер (напоминание о травме) характеризуется внезапной вспышкой гнева или агрессии?</p> <p>А. Реакция «Замри».</p> <p>Б. Реакция «Бей» — защитная мобилизация организма против воспринимаемой угрозы.</p> <p>В. Реакция «Сдайся».</p> <p>Г. Реакция расслабления.</p>	Б
127.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как влияет хроническая социальная изоляция на когнитивные способности пожилых людей с ПРЛ?</p> <p>А. Способствует ускоренному когнитивному снижению и усилению подозрительности (параноидных идей).</p> <p>Б. Улучшает память и внимание благодаря тишине.</p> <p>В. Не оказывает никакого влияния.</p> <p>Г. Расширяет словарный запас.</p>	А
128.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое специфическое психическое состояние часто диагностируется у жертв длительного повторяющегося насилия (плен, домашнее насилие, инцест), имеющее симптомы, пересекающиеся с ПРЛ?</p> <p>А. Острое полиморфное психотическое расстройство.</p>	Б

		<p>Б. Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство (К-ПТСР).</p> <p>В. Генерализованное тревожное расстройство.</p> <p>Г. Биполярное аффективное расстройство I типа.</p>	
129.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую адаптивную функцию выполняет диссоциация (отключение чувств, ощущение нереальности) у человека в момент острого физического насилия?</p> <p>А. Способ привлечь внимание окружающих.</p> <p>Б. Биологический защитный механизм для анестезии невыносимой боли и ужаса.</p> <p>В. Осознанная манипуляция агрессором.</p> <p>Г. Способ запомнить детали происшествия.</p>	Б
130.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая раннекластерная дезадаптивная схема (по Дж. Янгу) формируется у детей, переживших систематическое физическое или сексуальное насилие в семье?</p> <p>А. Схема «Недоверие / Ожидание жестокого обращения».</p> <p>Б. Схема «Самопожертвование».</p> <p>В. Схема «Поиск одобрения».</p> <p>Г. Схема «Привилегированность / Грандиозность».</p>	А
131.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что подразумевается под термином «ревиктимизация», часто наблюдаемым у пациентов с ПРЛ, выросших в абьюзивной среде?</p> <p>А. Полное излечение от травмы.</p> <p>Б. Бессознательное вовлечение в ситуации или отношения, повторяющие сценарий прошлого насилия.</p> <p>В. Юридический процесс подачи иска</p>	Б

		<p>против обидчика. Г. Осознанная месть агрессору.</p>	
132.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое когнитивное убеждение характерно для жертвы домашнего насилия, находящейся на стадии «выученной беспомощности»?</p> <p>А. «Я способен изменить свою жизнь в любой момент». Б. «Мои действия бесполезны, я не могу контролировать ситуацию, от меня ничего не зависит». В. «Это временные трудности, которые закаляют характер». Г. «Агрессор обязательно исправится, если я буду лучше стараться».</p>	Б
133.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как проявляется травматическая привязанность (стокгольмский синдром) у жертв насилия в контексте межличностных отношений?</p> <p>А. В виде агрессии к спасателям и сильной эмоциональной привязанности к агрессору. Б. В виде полного безразличия ко всем участникам ситуации. В. В виде стремления к социальной изоляции. Г. В виде потери памяти на лица.</p>	А
134.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое чувство чаще всего испытывают жертвы сексуального насилия, которое блокирует поиск помощи и раскрытие травмы?</p> <p>А. Гнев на обидчика. Б. Токсический стыд и самообвинение («я сама виновата») В. Эмоциональный подъем. Г. Любопытство к причинам произошедшего.</p>	Б
135.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какое последствие вызывает</p>	Б

		<p>воспитание в условиях «инвалидирующего окружения», где чувства ребенка систематически игнорировались?</p> <p>А. Способность тонко понимать эмоции других. Б. Недоверие к собственным реакциям и неспособность распознавать эмоции (алекситимия). В. Высокий уровень лидерских качеств. Г. Абсолютное спокойствие в стрессовых ситуациях.</p>	
136.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>С какой целью подростки из социально неблагополучных семей с чертами ПРЛ чаще всего прибегают к самоповреждению (порезам)?</p> <p>А. С целью ритуального украшения тела. Б. Для быстрой регуляции невыносимого душевного напряжения, с которым они не умеют справляться иначе. В. Чтобы получить освобождение от учебы. Г. Подражание героям фильмов.</p>	Б
137.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как называется состояние постоянного ожидания опасности и сканирования окружения, характерное для лиц, переживших угрозу жизни?</p> <p>А. Гипербдительность. Б. Параноидный бред. В. Синдром дефицита внимания. Г. Социальная апатия.</p>	А
138.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что подразумевается под термином «стресс меньшинств» при выявлении проблем у социально-уязвимых групп?</p> <p>А. Обычный бытовой стресс. Б. Хроническое напряжение из-за стигматизации, дискриминации и</p>	Б

		ожидания отвержения обществом. В. Стресс от большого объема работы. Г. Генетическая предрасположенность к тревоге.	
139.	ПК-3	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Каким образом «аутостигматизация» (самостигматизация) влияет на поведение пациента с социально значимым диагнозом (например, ВИЧ) и ПРЛ? А. Пациент становится активным защитником прав больных. Б. Пациент интегрирует негативные стереотипы, чувствует себя «грязным» и отказывается от лечения. В. Пациент игнорирует диагноз и живет как раньше. Г. Пациент начинает лучше заботиться о здоровье.	Б
140.	ПК-3	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какая дезадаптивная схема доминирует у выпускников детских домов, не имевших опыта стабильной привязанности со значимым взрослым? А. Схема «Покинутости / Нестабильности». Б. Схема «Зависимости / Беспомощности». В. Схема «Жестких стандартов». Г. Схема «Поиска ощущений». Правильный ответ: А	
141.	ПК-3	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы). Какую роль выполняют психоактивные вещества у пациентов с «двойным диагнозом» (ПРЛ + зависимость), находящихся в трудной жизненной ситуации? А. Расширение сознания. Б. Дезадаптивный копинг-механизм для регуляции эмоций и ухода от реальности («самолечение»). В. Способ социализации в высшем обществе. Г. Повышение работоспособности.	Б
142.	ПК-3	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).	

		<p>С какой психологической проблемой сталкиваются пожилые одинокие люди с чертами ПРЛ при потере физической самостоятельности? А. Радость от получения заботы. Б. Острое чувство беспомощности, страх утраты контроля и реактивная агрессия. В. Улучшение памяти и внимания. Г. Стремление к новым знакомствам. Правильный ответ: Б</p>	
143.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Как влияет опыт длительного школьного буллинга (травли) на формирование личности подростка?</p> <p>А. Формирует лидерские качества. Б. Формирует глубинное убеждение в социальной отчужденности («я изгой») и собственной дефективности. В. Никак не влияет, дети быстро забывают. Г. Улучшает учебную мотивацию.</p>	Б
144.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая реакция характерна для беженцев, переживших военные действия, при резких громких звуках в мирной обстановке?</p> <p>А. Любопытство и интерес. Б. Рефлекторная реакция страха, флешбэки и паническое желание спрятаться. В. Полное безразличие. Г. Ностальгия по родине.</p>	Б
145.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Почему жертвам домашнего насилия бывает крайне сложно уйти от агрессора, даже при наличии реальной угрозы жизни?</p> <p>А. Из-за отсутствия чемоданов. Б. Из-за сформированной травматической привязанности и разрушенной самооценки. В. Из-за лени менять место жительства.</p>	Б

		Г. Из-за желания путешествовать.	
146.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой основной барьер мешает социально неблагополучным семьям обращаться за психологической помощью?</p> <p>А. Нехватка свободного времени. Б. Страх карательного вмешательства системы (органов опеки, психиатрии) и недоверие к специалистам. В. Большой выбор психологов. Г. Отсутствие психологических проблем.</p>	Б
147.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Что является первоочередной целью кризисной интервенции при работе с пациентом в острой трудной ситуации?</p> <p>А. Глубинный психоанализ личности. Б. Обеспечение физической безопасности и стабилизация эмоционального состояния. В. Назначение курса массажа. Г. Обучение философскому отношению к жизни.</p>	Б
148.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какой инструмент используется для профилактики суицидального риска у уязвимых пациентов?</p> <p>А. Тест чернильных пятен. Б. План безопасности или антисуицидальный контракт. В. Дневник сновидений. Г. Изоляция в темной комнате.</p>	Б
149.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какая техника коммуникации необходима при работе с людьми, чей опыт в прошлом систематически обесценивался?</p> <p>А. Техника конфронтации. Б. Валидация — признание</p>	Б

		<p>значимости и обоснованности чувств пациента в данных обстоятельствах.</p> <p>В. Техника игнорирования жалоб.</p> <p>Г. Техника директивного совета.</p>	
150.	ПК-3	<p>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</p> <p>Какую функцию выполняют группы поддержки для социально-уязвимых лиц с ПРЛ?</p> <p>А. Сбор финансовых пожертвований.</p> <p>Б. Предоставление опыта принятия, снижение чувства изоляции и стигмы.</p> <p>В. Медицинский консилиум.</p> <p>Г. Соревнование в успехах.</p>	Б

Разработан:
Д.п.н., профессор

Н.И. Медведева