

МКР 2
ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ
СУЇЦИДОЛОГІЯ

№ п/п	Текст завдання	Варіанти відповідей
1.	Термін «суїцид» був введений у:	А. 1895 р. психологом У. Джеймсом; Б. 1635 р. британським лікарем та філософом Т. Брайоном; В. 1930 р. психіатром та психологом З. Фройдом; Г. 1945 р. психіатром та психологом К. Юнгом; Д. 1960 р. психіатром та психологом В. Франклом.
2.	Позитивне ставлення до суїциду було:	А. у східних країнах Азії; Б. у західних країнах Європи; В. в країнах Африки; Г. у південній Америці; Д. в Австралії.
3.	Негативне ставлення до суїциду було:	А. у східних країнах Азії; Б. у західних країнах Європи; В. в країнах Африки; Г. у південній Америці; Д. в Австралії.
4.	За психодинамічною теорією причиною суїциду є:	А. надмірна енергія Еросу; Б. надмірна енергія Ід; В. надмірна енергія Танатосу; Г. фіксація психіки на оральній стадії; Д. фіксація психіки на латентній стадії.
5.	До суїциду більш схильні:	А. чоловіки зрілого віку; Б. жінки зрілого віку; В. в рівній мірі як чоловіки, так і жінки; Г. діти; Д. підлітки.
6.	Динаміка розвитку суїцидальної поведінки:	А. досуїцидальний період, суїцидальний період, постсуїцидальний період; Б. досуїцидальний період, пресуїцидальний період,

		реалізація суїцидальних задумів, постсуїцидальний; В. досуїцидальний період, пресуїцидальний період, реалізація суїцидальних задумів; Г. Досуїцидальний період, суїцидальний період; Д. пресуїцидальний період, реалізація суїцидальних задумів, постсуїцидальний.
7.	У багатих країнах 50% суїцидів виконуються:	А. шляхом повішення; Б. шляхом перерізання вен; В. шляхом стрибків з високих будівель; Г. за допомогою холодної зброї; Д. за допомогою вогнепальної зброї.
8.	Автором анатомо-антропологічної моделі суїциду є:	А. Т. Брайон; Б. У. Джеймс; В. Д. Скіннер; Г. К. Хорні; Д. Ф. Вінслоу.
9.	Нейрохімічна гіпотеза виникнення суїциду пов'язана з:	А. серотоніном; Б. ГАМК; В. кортизоном; Г. адреналіном; Д. норадреналіном.
10.	Причиною самогубства, що характеризується незгодою, прагненням змінити якусь конкретну подію на більш правильну є:	А. помста; Б. відмова від життя; В. заклик до допомоги; Г. само покарання; Д. протест.
11.	В структурі переважної більшості афективних розладів присутні прояви:	А. тривоги; Б. депресії; В. маніакального стану; Г. маячні; Д. шизоїдних рис.
12.	Аддиктивні розлади пов'язані з:	А. депресивними розладами; Б. маніакальними розладами; В. тривожними розладами; Г. шизофренією; Д. біполярними розладами.

13.	Трансцендери – це люди, які...	<p>А. пережили суїцид близьких; Б. здійснювали суїцид більше трьох разів; В. свідки суїциду; Г. ігнорують смерть, заграють з нею; Д. мають нав'язливі думки щодо суїциду.</p>
14.	У суїцидальній поведінці юнаків можна умовно виділити:	<p>А. 2 фази: фаза обдумування, фаза суїцидальної спроби. Б. 3 фази: фаза обдумування, фаза амбівалентності, фаза суїцидальної спроби. В. 4 фази: фаза обдумування, фаза амбівалентності, фаза суїцидальної спроби, фаза постуїцидального стану. Г. 5 фаз: фаза обдумування, фаза амбівалентності, фаза пресуїцидального стану, фаза суїцидальної спроби, фаза постуїцидального стану; Д. конкретних фаз не виділяють.</p>
15.	Демонстративно-шантажна форма суїцидальної поведінки скоріше за все пов'язана з такою особистою причиною суїциду:	<p>А. заклик до допомоги; Б. відмова від життя; В. протест; Г. помста; Д. самопокарання.</p>
16.	Фактором суїцидального ризику може бути сімейний стан, що характеризується:	<p>А. одружений; Б. заміжня; В. є діти; Г. вдівці, розлучені, не одружені люди; Д. правильний варіант А і Б.</p>
17.	Серед розладів, що призводять до скоєння самогубств та безпосередньо пов'язаних зі стресом, найбільш розповсюдженими є:	<p>А. постравматичний стресовий розлад та генералізований тривожний розлад; Б. генералізований тривожний та панічний розлади; В. постравматичний стресовий розлад, генералізований тривожний та панічний розлад;</p>

		Г. постравматичний стресовий розлад та панічний розлад; Д. постравматичний стресовий розлад, генералізований тривожний, маніакальний та панічний розлад.
18.	Істотними особливостями параноїдного розладу особистості є:	А. схильність до формування надцінних ідей, підозрілість; Б. занурення у себе; В. низька самооцінка та підвищення тривожність; Г. асоціальна поведінка; Д. демонстративність поведінки.
19.	Істотними особливостями шизоїдного розладу особистості є:	А. апатія та девіантна поведінка; Б. соціальна відгородженість, занурення у себе, оригінальність мислення; В. схильність до формування надцінних ідей, підозрілість; Г. делінквентна поведінка; Д. підвищення тривожність;
20.	Істотними особливостями емоційно нестійкого розладу особистості є:	А. імпульсивність, неврівноваженість; Б. низька самооцінка та підвищення тривожність; В. підвищена віктимність; Г. апатія та девіантна поведінка; Д. схильність до формування надцінних ідей, підозрілість.
21.	Істотними особливостями істеричного розладу особистості є:	А. схильність до формування надцінних ідей, підозрілість. Б. низька самооцінка та підвищення тривожність; В. імпульсивність та демонстративність поведінки. Г. підвищена образливість; Д. загострене почуття провини та апатія.

22.	Істотною особливістю психастенічного розладу особистості є:	А. підвищена тривожність; Б. загострена образливість; В. апатія; Г. імпульсивність та демонстративність поведінки; Д. схильність до формування надцінних ідей, підозрілість.
23.	Істотними особливостями індивіда із залежним типом розладу особистості є:	А. апатія; Б. імпульсивність, невірноваженість; В. схильність до формування надцінних ідей, підозрілість. Г. низька самооцінка, страх залишитися наодинці, неможливість прийняти рішення самостійно; Д. девіантна та делінквентна поведінка.
24.	Формування суїцидальних думок, замислів та намірів є цілком несвідомим процесом, що характерно для:	А. хворих на шизофренію; Б. хворих на депресію; В. людей з маніакальним розладом; Г. людей з маніакально-депресивним розладом; Д. людей з обсесивно-компульсивним розладом.
25.	Маячний розлад характеризується:	А. апатичним настроєм; Б. депресивним станом; В. виникненням галюцинацій; Г. підвищеною тривожністю; Д. маніакальними настроями.
26.	Який тип ремісії не відноситься до шизофренії:	А. астеничний тип ремісії; Б. психопатоподібний тип ремісії; В. параноїдний тип ремісії; Г. неврозоподібний тип ремісії; Д. іпохондричний тип ремісії.
27.	Однією з причин розвитку суїцидальної поведінки про аддиктивних розладах є:	А. алкогольна депресія; Б. гіпоманіакальні настрої; В. афективні розлади; Г. неврастенія; Д. істерія.

28.	Внутрішніми чинниками суїциду підлітків є:	А. іпохондричність; Б. імпульсивність, нездатність передбачати серйозні наслідки свого вчинку; В. дистимність; Г. екзальтованість; Д. тривожність та низька самооцінка.
29.	Приблизно половина проявів суїцидальної поведінки у підлітків пов'язана з:	А. проблемами у навчанні; Б. екзистенційним вакуумом; В. страхом перед майбутнім; Г. пережитими дитячими хворобами; Д. сімейними проблемами.
30.	Позначте усі основні фактори ризику суїциду в похилому віці:	А. вихід на пенсію, смерть одного з подружжя; Б. вихід на пенсію, смерть одного з подружжя, переселення в геріатричний будинок; В. смерть одного з подружжя, переселення в геріатричний будинок; Г. аддиктивні розлади, апатія; Д. афективні розлади та психопатія.
31.	Хто запропонував процедуру під час бесіди для виявлення у пацієнта суїцидальних тенденцій?	А. В. Франкл; Б. Т. Брайон; В. К. Хорні; Г. А. Маслоу; Д. Ф. Вінслоу.
32.	В діагностиці суїцидального ризику звертають на поведінкові індикатори ризику та:	А. афективні; Б. екзистенційні; В. лінгвістичні; Г. соціальні; Д. комунікативні.
33.	Автором тесту щодо рівня суїцидального ризику є:	А. Ф. Вінслоу; Б. Т. Брайон; В. В. Франкл; Г. Б. Любан-Плоцца; Д. К. Леонгард.
34.	Тест HAD діагностує:	А. рівень тривоги та депресії; Б. рівень соціальної та комунікативної активності;

		В. наявність або відсутність алекситимії; Г. ступінь суїцидального ризику; Д. рівень самооцінки.
35.	За шкалами тесту ММРІ найбільш схильним до суїциду є такий розлад особистості:	А. депресія; Б. психопатія; В. істерія; Г. психастенія; Д. шизоїдність.
36.	Для більш валідного визначення ризику суїциду крім тесту Б. Любан-Плоцца необхідно використовувати такі тести:	А. патохарактерологічний тест, ММРІ, НАД, Діагностика психосоматичного стану людини; Б. ММРІ, Діагностика психосоматичного стану людини; В. Патохарактерологічний тест, ММРІ; Г. тест «Методика Равена»; Д. тест Стреляу, «З-ФЛО».
37.	Тест «Діагностика психосоматичного стану людини» виявляє:	А. основні психологічні проблеми, що викликають соматичні порушення; Б. основні психологічні проблеми, що викликають соматичні порушення та рівень психологічного здоров'я; В. рівень психологічного здоров'я людини; Г. рівень тривоги та наявність депресії; Д. схильність до суїцидальних намірів.
38.	За тестом «Діагностика психосоматичного стану людини» найбільш схильною до суїциду є людина, яка має високі показники за шкалою:	А. конфліктність; Б. низька самооцінка; В. образи; Г. деструктивна заглибленість думками у минуле; Д. депресія.
39.	Тріада цінностей за логотерапією, що дозволяє усвідомити смисл свого життя й уникнути суїцидальних ризиків:	А. цінності творчості, цінності переживання, цінності відношення. Б. цінності творчості, цінності переживання, цінності

		самоідентифікації; В. цінності відношення, цінності творчості, цінності ідентичності; Г. цінності творчості, цінності відчуження, цінності єдності; Д. цінності переживання, цінності єдності, цінності проживання.
40.	Метод самотрансцендентної психотерапії ефективний у роботі з суїцидальними ризиками тому що:	А. знижує тривогу, усуває/полегшує депресію; Б. знижує аутоагресію шляхом усунення почуття провини та самокритики; В. ефективний у роботі з афективними розладами; Г. ефективними у роботі з аддиктивними розладами; Д. правильні відповіді А і Б.
41.	На першому етапі методу самотрансцендентної психотерапії застосовуються:	А. тілесні практики; Б. техніки самодистанціювання; В. техніки медитації усвідомленості; Г. техніки самотрансценденції; Д. правильні відповіді А і Б.
42.	На другому етапі методу самотрансцендентної психотерапії застосовуються:	А. тілесні практики; Б. техніки самодистанціювання; В. техніки медитації усвідомленості; Г. техніки самотрансценденції; Д. правильні відповіді А і Б.
43.	На третьому етапі методу самотрансцендентної психотерапії застосовуються:	А. тілесні практики; Б. техніки самодистанціювання; В. техніки медитації усвідомленості; Г. техніки самотрансценденції; Д. правильні відповіді А і Б.
44.	На четвертому етапі методу самотрансцендентної психотерапії застосовуються:	А. тілесні практики; Б. техніки самодистанціювання; В. техніки медитації усвідомленості;

		Г. техніки самотрансценденції; Д. правильні відповіді А і Б.
45.	На рівні нейробіології та психофізіології метод самотрансцендентної психотерапії забезпечує:	А. синтез серотоніну, дофаміну, заспокоєння лімбічної системи та активізацію префронтальної кори; Б. активний синтез серотоніну та ендорфінів; В. активний синтез дофаміну та ендорфінів; Г. заспокоєння лімбічної системи; Д. активізацію префронтальної кори.