

# MODEL GRILE LICENȚĂ PSIHLOGIE

## PSIHOPATOLOGIE 1

1. Anorexia nervoasă este caracterizată de :
  - a. aport alimentar crescut;
  - b. sentiment de vinovăție față de ingestia de alimente;
  - c. pierdere deliberată în greutate ;
  - d. inducerea senzației de vomă ca sentiment de vinovăție.
2. Tulburările instinctului alimentar cuprind :
  - a. anorexia nervoasă și bulimia nervoasă ;
  - b. hipotiroidismul și hipertirodismul ;
  - c. obezitatea malignă și cașexia ;
  - d. scăderea și creșterea apetitului alimentar din proprie inițiativă.
3. Anorexia nervoasă este mai frecventă la :
  - a. fetele adolescente și femeile tinere ;
  - b. vârstnici ;
  - c. bărbați peste 35 de ani ;
  - d. băieți în perioada pubertății.
4. Bulimia nervoasă este caracterizată de :
  - a. „crize,, sau pusee de supraalimentare ;
  - b. anxietate față de persoanele din jur ;
  - c. tulburări de somn ;
  - d. accese de furie .
5. În Anorexia nervoasă există:
  - a. distorsiunea imaginii corporale ;
  - b. leziuni ale hipotalamusului ;
  - c. consum crescut de laxative ;
  - d. agorafobie .
6. Pierderea greutateii corporale în Anorexia nervoasă se realizează prin :
  - a. activități sportive ocazionale ;
  - b. post prelungit doar cu lichide fără calorii ;
  - c. cure recomandate de dieteticieni și nutriționiști ;
  - d. vomă și purgație autoprovocate, diuretice și anorexigene .
7. Anxietatea este definită ca fiind :
  - a. teama de anturaj ;
  - b. teama de locul de muncă ;
  - c. teama de spații închise sau deschise ;
  - d. teama fără obiect .
8. Agorafobia este sinonimă cu :
  - a. teama de șerpi ;
  - b. teama de spații închise ;
  - c. teama de oameni ;
  - d. teama de spații deschise, piețe, locuri aglomerate, mall-uri, etc.
9. Anxietatea este caracterizată de o senzație de :
  - a. teamă față de trecutul persoanei ;
  - b. bună dispoziție față de cineva apropiat persoanei ;
  - c. omnipotență și omniprezență a individului în cauză ;
  - d. teamă în special față de viitor și expectații.

10. Anxietatea generalizată trebuie să aibă, pentru a fi considerată semnificativă din punct de vedere clinic, o durată de minim :
- câteva minute ;
  - câteva ore ;
  - câteva zile ;
  - săptămâni în sir .
11. Tulburarea de anxietate generalizată este însoțită de :
- scăderea activității vegetative ;
  - creșterea în greutate ;
  - hipersomnie ;
  - hiperactivitate vegetativă intensă .
12. Anxietatea paroxistică episodică este caracterizată prin :
- imagine de sine alterată ;
  - scăderea percepției ;
  - atacuri sau episoade recurente de anxietate severă ;
  - crize de pierdere a stării de conștiență .
13. Tulburarea mixtă anxioasă și depresivă asociază :
- anxietate și idei delirante ;
  - anxietate și tulburări de gândire ;
  - anxietate și depresie ;
  - anxietate și disomnie .
14. Anxietatea generalizată este o :
- entitate definită distinct, de sine stătătoare ;
  - variantă a Schizofreniei .
  - variantă a Tulburărilor afective ;
  - parte a tulburării obsesiv-compulsive .
15. Anxietatea generalizată exclude :
- reacția anxioasă ;
  - claustrofobia ;
  - aihmofobia ;
  - neurastenia.
16. Anxietatea generalizată apare :
- după consumul excesiv de alcool ;
  - la persoanele consumatoare de marijuana ;
  - la deprivarea de somn ;
  - fără o cauză specifică decelabilă.
17. Cel mai dificil lucru pentru pacientul cu Anxietate generalizată este :
- controlul activităților motorii ;
  - controlul senzației de foame ;
  - controlul tulburărilor de somn ;
  - controlul senzației de teamă și al îngrijorării .
18. Persoanele care au tulburări legate de anxietate prezintă :
- pulsul scăzut și bătăi cardiace rare ;
  - tahicardie, puls rapid și bătăi cardiace frecvente ;
  - nu au nici un fel de tulburări legate de puls sau bătăile cardiace ;
  - au episoade cu sincope și căderi cu pierderea stării de conștiență.

19. Componenta genetică la persoanele care au Anxietate generalizată este prezentă la :
- a.  $1/3$  din subiecți ;
  - b.  $1/2$  din subiecți ;
  - c.  $1/4$  din subiecți ;
  - d. sub  $1/8$  din subiecți .
20. Persoanele care au diagnosticul de Anxietate generalizată sunt :
- a. 90 % bărbați ;
  - b. până la 60 % femei ;
  - c. proporții egale între bărbați și femei ;
  - d. în majoritate, peste 90 % femei .

## MODEL GRILE LICENȚĂ PSIHLOGIE

### PSIHOPATOLOGIE 2

1. Tulburările de percepție din Schizofrenie se numesc :
  - a. fobii ;
  - b. ruminății mnezice ;
  - c. obsesii ;
  - d. halucinații .
2. Schizofrenia paranoidă este caracterizată de un delir :
  - a. stabil sau relativ stabil ;
  - b. nesistematizat sau instabil ;
  - c. polimorf episodic ;
  - d. atipic .
3. Schizofrenia paranoidă poate avea o evoluție :
  - a. episodică sau cronică ;
  - b. pozitivă ;
  - c. negativă ;
  - d. ambivalentă .
4. Schizofrenia hebefrenă apare la :
  - a. persoane vârstnice ;
  - b. bărbați ;
  - c. copii ;
  - d. persoane tinere sau adolescente, de obicei între 15-25 ani .
5. Cele mai frecvente halucinații care apar în Schizofrenie sunt :
  - a. de schemă corporală ;
  - b. de tip kinestezic ;
  - c. de tip vizual și auditiv ;
  - d. de tip olfactiv.
6. Schizofrenia este caracterizată prin afectarea gândirii sub forma :
  - a. hipermnziei ;
  - b. anxietății ;
  - c. tulburărilor de orientare în timp ;
  - d. ideilor delirante .
7. Aplatizarea afectivă este definită prin :
  - a. reducerea timpului de lucru ;
  - b. îndepărtarea anturajului ;
  - c. scăderea rezonanței afective ;
  - d. inversiunea afectivă .
8. Ideile delirante din Schizofrenie se caracterizează prin :
  - a. impenetrabilitate la contra-argumentare ;
  - b. asociere cu dispoziția expansivă ;
  - c. prezența concomitentă cu depresia ;
  - d. asocierea cu un intelect superior .

9. Episodul psihotic acut :
- este o formă de Schizofrenie hebefrenică ;
  - poate evolua către Schizofrenie ;
  - este criteriu de diagnostic pentru Schizofrenie ;
  - este evoluția Schizofreniei paranoide .
10. Tuburarea Schizo-afectivă este caracterizată prin :
- prezența de simptome de Schizofrenie și anxietate ;
  - prezența de simptome de tip obsesiv ;
  - prezența tulburărilor de gândire ;
  - semne și simptome concomitente de Schizofrenie și Tulburări afective .
11. Schizofrenia simplă este o formă :
- rar sau extrem de rar întâlnită ;
  - frecventă la adult ;
  - care apare numai la copii ;
  - de Oligofrenie .
12. Simptomele pozitive în Schizofrenie se referă la :
- tulburări ale instinctului alimentar ;
  - tulburări de somn ;
  - tulburări de tip delir și halucinații ;
  - automatism mintal .
13. Barajele ideative care pot apare la un pacient cu Schizofrenie sunt definite ca :
- opriri bruște ale activității motorii ;
  - hipoactivitate cotidiană ;
  - opriri bruște ale fluxului ideo-verbal ca expresie a unui blocaj al gândirii ;
  - opriri bruște în timpul scrisului .
14. Tulburarea de personalitate de tip borderline este caracterizată în principal de :
- prezența unui pattern pervasiv de instabilitate a relațiilor interpersonale ;
  - bizarerii comportamentale ;
  - prezența delirului mistic ;
  - fenomenul de „gândire magică”.
15. Tulburarea de personalitate de tip borderline se caracterizează mai ales prin :
- tentative de suicid „mascat”;
  - conduită suicidară ;
  - comportament suicidar recurent și /sau auto-mutilare ;
  - ideație suicidară.
16. Pacienții cu tulburare de personalitate de tip borderline au o dificultate majoră în controlul :
- tulburărilor de somn ;
  - furiei, cu implicarea frecventă în acte de agresiune fizică ;
  - instinctului alimentar ;
  - anxietății.
17. Pacientul cu tulburare de personalitate de tip borderline, în raport cu relațiile interpersonale :
- prezintă oscilații intense alternând de la idealizare la desconsiderare a celor apropiați ;
  - este complet indiferent ;
  - este extrem de afectuos și apropiat ;
  - este întotdeauna adecvat și corect .

18. Tulburarea de personalitate de tip borderline poate prezenta :
- a. tulburări de percepție și orientare ;
  - b. tulburări cognitive ;
  - c. ideatie de tip paranoid și simptome severe de tip dissociativ ;
  - d. hipermnezie .
19. Pacienții cu tulburare de personalitate de tip borderline, din punct de vedere psihologic :
- a. desfășoară un efort constant de a evita un abandon real sau imaginar ( al căror victime au fost sau ar fi putut fi ) ;
  - b. au tendința de a sancționa orice potențial rival ;
  - c. luptă cu obstinație pentru un scop pur personal ;
  - d. suferă de nerecunoașterea așa ziselor merite pe care consideră ca le au și sunt nerecunoscute.
20. Tulburarea de personalitate de tip borderline este mai frecventă la :
- a. adulții proveniți din centrele de plasament ;
  - b. copii cu părinți consumatori de alcool sau droguri ;
  - c. adulții provenind din rândul copiilor cu familii destrămate ;
  - d. femei, peste 75 % din cei cu diagnosticul de tulburare de personalitate de tip borderline.