

TEST Z KLUCZEM ŚCIEŻKA WSPÓLNA KBPN I PARPA SESJA JESIEŃ 2024 N

(grupa 1)

PYTANIA EGZAMINACYJNE SPECJALISTYCZNEGO SZKOLENIA W DZIEDZINIE UZALEŻNIEŃ

(podstawa prawna- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 kwietnia 2019 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień)

W poniższych zestawach zaznacz właściwą odpowiedź, (tylko jedna odpowiedź jest prawidłowa).

1 W psychoterapii zorientowanej na klienta (wg Rogersa):

- a terapeuta jest ekspertem, stara się zdiagnozować problem pacjenta oraz doradza mu, proponując określone warianty rozwiązań,
- b główny nacisk położony jest na modelowanie zachowania pacjenta,
- c najważniejszymi cechami terapeuty są: empatia, bezwarunkowa akceptacja oraz autentyczność,
- d celem terapii jest zmiana mechanizmów obronnych na bardziej dojrzałe i społecznie akceptowalne.

2 Używanie środków halucynogennych powoduje:

- a zwolnienie czynności serca i obniżenie ciśnienia krwi,
- b wyciszenie, uspokojenie reakcji psychicznych,
- c nastrój ekstatyczny, zaburzenia percepcji,
- d A i B są poprawne.

3 Pierwszy proces dialogu motywującego, w którym buduje się pomocny kontakt i roboczą relację to:

- a ukierunkowanie,
- b planowanie,
- c wywoływanie,
- d angażowanie.

--	--

pieczęć

pieczęć

4 Według obowiązującej klasyfikacji ICD-10, narkotyki dzielimy m.in. wg ich działania farmakologicznego (Shuckit, 2000). Do tego podziału NIE należą:

- a nowe substancje psychoaktywne,
- b depresanty OUN,
- c stymulanty OUN,
- d halucynogeny.

5 W systemowej terapii rodzin, występujące u poszczególnych członków objawy:

- a są skutkami zaburzeń interpersonalnych w rodzinie,
- b są przyczynami zaburzeń interpersonalnych w rodzinie,
- c doprowadzają do rozkładu systemu rodzinnego,
- d pełnią określoną funkcję w systemie rodzinnym.

6 Jednym z podstawowych celów pierwszego spotkania z pacjentem jest:

- a postawienie diagnozy,
- b zawarcie kontraktu,
- c nawiązanie kontaktu,
- d zebranie jak największej ilości informacji.

7 Który z poniższych symptomów nie jest wymieniony w klasyfikacji ICD-10 jako objaw uzależnienia?

- a poczucie przymusu przyjmowania substancji,
- b fizjologiczne objawy stanu odstawienia,
- c występowanie ciągów używania substancji psychoaktywnej,
- d przyjmowanie substancji pomimo doświadczenia i wiedzy o jej szkodliwości.

8 W terapii osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współwystępującą chorobą psychiczną należy:

- a stosować silnie konfrontacyjny styl pracy,
- b zalecać tej grupie pacjentów udział w grupach samopomocowych jako optymalny model leczenia,
- c psychoedukacja powinna mieć przewagę nad silnie konfrontacyjnym stylem pracy,
- d odpowiedzi a i b są prawidłowe

9 Buprenorfina jest:

- a całkowitym agonistą receptorów opioidowych,
- b całkowitym antagonistą receptorów opioidowych,
- c częściowym agonistą receptorów opioidowych,
- d żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

10 Leczenie substytucyjne polega na podawaniu pacjentowi:

- a agonistów receptorów opioidowych,
- b naloksonu,
- c antagonistów receptorów opioidowych,
- d wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe.

--	--

pieczęć

pieczęć

11 W procesie zmiany poprzez psychoterapię G.A. Prochaska i C.C. DiClemente wyodrębnili kilka skutecznych katalizatorów zmian. Wskaż właściwe dla stadium zmiany „kontemplacja”:

- a podniesienie świadomości, ponowna ocena środowiska, wzbudzanie emocji, radykalna zmiana,
- b poszerzenie świadomości, wzbudzanie emocji, ponowna ocena, wspierające relacje,
- c samowyzwolenie, przeciwwarunkowanie, pomocne relacje,
- d pomocne relacje, ponowna ocena, samowyzwolenie, zarządzanie pozytywnymi wzmocnieniami.

12 W koncepcji nawrotu G.A. Marlatt'a jedną z najważniejszych przesłanek warunkujących efektywność terapii uzależnienia jest:

- a przekonanie pacjenta o własnej wysokiej skuteczności,
- b przekonanie pacjenta o słabej skuteczności własnych działań,
- c zaakceptowania faktu, że uzależnienie jest chorobą pierwotną, chroniczną i śmiertelną,
- d występowanie wysokiego poziomu lęku prowadzącego do wysokiej samokontroli zachowań.

13 W leczeniu osób z podwójnym rozpoznaniem najbardziej rekomendowany model leczenia to:

- a model sekwencyjny,
- b model zintegrowany,
- c model stopniowy,
- d model równoległy.

14 Wyróżnia się wiele podejść psychoterapeutycznych. W jednym z nich terapeuta jest niedyrektywny, a pacjent decyduje o temacie, który się porusza na spotkaniu. Psychoterapia ukierunkowana jest na pacjenta, w której buduje się zaufanie do siebie, umiejętność rozpoznawania potrzeb, budowanie motywacji do zmian w życiu. Którego podejścia psychoterapeutycznego to dotyczy:

- a poznawczo-behawioralnego,
- b systemowego,
- c psychoanalitycznego,
- d humanistyczno-egzystencjalnego.

15 Przeciwwskazania do terapii par to:

- a sytuacja występowania aktywnego uzależnienia - bez decyzji na zmianę, decyzja obojga partnerów o rozwodzie, niewystarczająca motywacja do zmiany,
- b bardzo duże napięcie między partnerami, walka, wzajemne oskarżanie się i obwinianie, przerzucane odpowiedzialności, zbyt długie trwanie w urazie oraz niechęć do wycofania się z konfliktu i agresji, przemoc i zagrożenie zachowaniami agresywnymi wobec innych,
- c niechęć do wynagrodzenia krzywd, ryzyko suicydalne, duże problemy finansowe frustrujące podstawowe potrzeby życiowe, zagrożenie eksmisją, długi, podwójne związki,
- d wszystkie wymienione.

--	--

pieczęć

pieczęć

16 W opracowanym przez R. Custer'a modelu rozwoju patologicznego hazardu występują charakterystyczne fazy:

- a eksperymentowania, szkodliwego grania, uzależnienia,
- b ekscytacji, defraudacji, pogrążenia,
- c grania regularnego, marzeniowego planowania wygranej, rozczarowania,
- d zwycięstw, strat, desperacji, utraty nadziei.

17 Zniekształcenie oceny rzeczywistości w schizofrenii dorosłych wynika z:

- a urojeń i omamów,
- b obniżonego nastroju,
- c stresu,
- d dużego ubóstwa mowy.

18 Wśród osób uzależnionych od przetworów konopi jednym z najczęściej współwystępujących zaburzeń psychicznych jest:

- a osobowość chwiejna emocjonalnie typu borderline (z pogranicza),
- b osobowość histrioniczna,
- c zaburzenia hipochondryczne,
- d schizofrenia.

19 Głównym celem terapii rodzinnej jest:

- a określenie roli społecznej osób uczestniczących w terapii,
- b pobudzenie refleksji pacjenta i poszerzenie zakresu świadomości,
- c określenie przeżywanych emocji i ich wpływu na procesy poznawcze i postępowanie,
- d zmiana wzajemnych relacji członków rodziny.

20 Pacjenci z "podwójną diagnozą" to:

- a osoby, u których równocześnie występują zaburzenia psychiczne oraz uzależnienie od substancji psychoaktywnych,
- b osoby, u których pierwotnym problemem jest choroba psychiczna,
- c osoby, u których pierwotnym problemem jest nadużywanie substancji psychoaktywnych, przyczynowo związane z pewnymi formami zaburzeń psychicznych,
- d osoby, które są uzależnione od dwóch narkotyków.

21 Wspólnym punktem działania etanolu i leków z grupy benzodiazepin jest układ:

- a dopaminergiczny,
- b serotoninergetyczny,
- c GABA-ergiczny,
- d cholinergiczny.

--	--

pieczęć

pieczęć

22 Podstawowe czynniki charakteryzujące krótkoterminową terapię par są następujące:

- a ograniczenie czasu trwania terapii, jasność celów, eklektyzm metod i technik, koncentracja na problemach wspólnotowych i relacyjnych,
- b jasność celów terapii, eklektyzm metod i technik, koncentracja na problemach osobistych,
- c skupienie na koluzjach występujących w parze, koncentracja na przekazach rodzinnych, dyrektywne interwencje terapeuty,
- d intensywne budowanie relacji terapeuta - para, dyrektywne prowadzenie terapii, łączenie różnych technik.

23 Trening umiejętności zaradczych P. Montiego i jego współpracowników wywodzi się z:

- a koncepcji uczenia się,
- b programu Anonimowych Alkoholików,
- c modelu Minnesota,
- d modelu strategiczno - strukturalnego.

24 Integracyjny model psychoterapii uzależnień J. Mellibrudy i Z. Sobolewskiej-Mellibrudy korzysta z podejść:

- a systemowego,
- b humanistycznego,
- c behawioralno-poznawczego,
- d ze wszystkich wymienionych podejść.

25 Podstawowe zadania w pracy terapeutycznej nad mechanizmem nałogowego regulowania uczuć to:

- a rozpoznawanie i kontaktowanie się z emocjami, przepracowanie traum z dzieciństwa, zwiększenie odporności na cierpienie i stres,
- b uczenie się zdrowych sposobów poszukiwania pozytywnych uczuć, nauka zachowań asertywnych, praca nad nałogowym kontaktowaniem się ze złością,
- c rozpoznawanie dwubiegunowego obrazu Ja, rozwijanie zdolności do radzenia sobie ze stresem, praca nad nałogowym kontaktowaniem się ze złością,
- d rozpoznawanie i kontaktowanie się z emocjami, zwiększanie odporności na cierpienie, uczenie się zdrowych sposobów poszukiwania pozytywnych uczuć i radzenia sobie ze stresem.

26 Flashback jest:

- a powracaniem przebytych doznań psychotycznych przez osobę, która w przeszłości przyjmowała halucynogeny,
- b urwaniem filmu,
- c objawem odstawienia narkotyku,
- d jednym z rzadko występujących objawów delirium tremens.

27 Program leczenia uwzględniający integrację społeczną powinien zawierać:

- a zasady współpracy z instytucjami pomocy socjalnej dotyczącej pracy zawodowej i sytuacji mieszkaniowej pacjentów,
- b zasady współpracy z pacjentem dotyczące jego przyszłości,
- c zasady wyrównywania deficytów psychologicznych pacjentów,
- d zasady opisujące relacje interpersonalne w społeczności terapeutycznej.

--	--

pieczęć

pieczęć

28 Psychoedukacja umożliwia przede wszystkim:

- a nauczenie pacjenta strategii radzenia sobie z objawami,
 b uzyskanie wiedzy o chorobie,
 c uczenie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi,
 d kształtowanie umiejętności wczesnego rozpoznawania objawów nawrotu.

29 Odczuwanie przyjemności i rozwój uzależnienia związane z używaniem kannabinoli wynika ze stymulującego wpływu tej substancji na:

- a układ dopaminergiczny,
 b układ cholinergiczny,
 c układ glutaminergiczny,
 d układ serotoninowy.

30 Fazy rozwoju nałogowego używania komputera bądź Internetu wg Kimberly S. Young, to:

- a faza zaangażowania, zastępowania, ucieczki,
 b faza zaangażowania, wycofania, ucieczki,
 c faza zaznajamiania się, wycofywania, destrukcji,
 d faza przeglądania informacji, wielogodzinne granie w gry, wchodzenia na strony pornograficzne.

31 Funkcjonowanie osoby z syndromem współuzależnienia charakteryzuje się:

- a uporczywą koncentracją myśli, uczuć i zachowań wokół zachowań osoby uzależnionej,
 b koncentracją życia emocjonalnego wokół oczekiwania na chwilę uśmierzenia bolesnych przeżyć i automatyczne hamowanie przyjemnych stanów pojawiających się w sprzyjających okolicznościach,
 c poczuciem niemożności rozstania się z partnerem na zawsze i paradoksalne umacnianie się związania po kolejnych incydentach alkoholowych/narkotykowych/hazardowych lub próbach odejścia,
 d wszystkie wymienione.

32 Szczególnie zalecaną techniką komunikacji z pacjentem przejawiającym objawy psychotyczne (omamy, urojenia), przy jednoczesnym zachowaniu przez pacjenta co najmniej częściowego wglądu w objawy chorobowe jest technika komunikacji zwana:

- a eksploracją,
 b urealnianiem,
 c modelowaniem,
 d zachęcaniem do oceny.

33 Zgodnie z teorią społecznego uczenia się A. Bandury, redukcja stresu po spożyciu substancji psychoaktywnych stanowi główny czynnik:

- a wzmocnienia negatywnego,
 b wzmocnienia pozytywnego,
 c uzależnienia od nagrody,
 d poszukiwania nowości.

--	--

pieczęć

pieczęć

34 Co to jest przeciwprzeniesienie ?

- a stosunek emocjonalny pacjenta do terapeuty związany z osobistymi doświadczeniami pacjenta,
- b zjawisko polegające na obwinianiu innych osób za własne niepowodzenia w procesie terapii,
- c silna niechęć terapeuty do pacjenta,
- d stosunek emocjonalny wobec pacjenta związany z osobistymi doświadczeniami terapeuty.

35 Głód psychiczny, czyli silne pragnienie lub poczucie przymusu przyjęcia substancji psychoaktywnych, mieści się w kręgu zaburzeń:

- a funkcji poznawczych, emocjonalnych i motywacyjnych,
- b wyłącznie funkcji emocjonalnych i motywacyjnych,
- c funkcji poznawczych (ale wyłącznie cyklometrycznych), oraz motywacyjnych,
- d żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

36 Do celów terapeutycznych Krótkoterminowej Terapii Par zaliczamy:

- a zidentyfikowanie i wskazanie ogniwa rodzinnego odpowiedzialnego za problemy,
- b zaangażowanie systemu rodzinnego w rozwiązywanie problemów najstabilniej funkcjonującego ogniwa rodzinnego,
- c rozwiązywanie konfliktów,
- d zajęcie się w pierwszej kolejności problemami ogniska rodzinnego, które zgłasza para.

37 Najczęściej samobójstwo popełniają osoby cierpiące na:

- a depresję, schizofrenię, uzależnienie od alkoholu,
- b schizofrenię, zaburzenia osobowości,
- c zaburzenia urojeniowe, zaburzenia osobowości, zaburzenia reaktywne,
- d zaburzenia osobowości, zaburzenia psychoseksualne, zaburzenia lękowe.

38 Który z poniższych czynników leczących w psychoterapii jest mniej ważny na początkowym etapie psychoterapii:

- a relacja terapeutyczna,
- b odreagowanie emocjonalne pacjenta,
- c zmniejszenie napięcia emocjonalnego,
- d przekształcanie schematów poznawczych.

39 W integracyjnej psychoterapii DDA wg Z. Sobolewskiej-Mellibrudy i J.Mellibrudy szczególną rolę odgrywa:

- a praca nad wglądem, stosowanie interpretacji i praca nad przeniesieniem,
- b praca nad zmianą destrukcyjnych przekonań wyniesionych z dzieciństwa,
- c przepracowanie śladów traumatycznych doświadczeń i transformacja schematów osobistych,
- d nauka komunikacji, asertywności i innych konstruktywnych umiejętności intra i interpersonalnych.

--	--

pieczęć

pieczęć

40 **Uczenie skutecznej komunikacji podczas rodzinnej sesji terapeutycznej polega:**

- a ustaleni u kolejności zabierania głosu: ojciec, matka, dziecko,
- b wyznaczeniu przez prowadzącego osoby mówiącej w imieniu całej rodziny,
- c uważnym słuchaniu, wypowiedzi z pozycji "ja", zwracaniu się wprost do drugiej osoby,
- d spontanicznym wypowiadaniu się wszystkich członków rodziny.

41 **Czym jest syndrom DDA?**

- a jednostką nozologiczną opisaną w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10,
- b zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, określonym w DSM V,
- c rodzajem zaburzeń osobowości rozwijających się u każdej osoby, która wzrastała w rodzinie z problemem alkoholowym,
- d koncepcją opisaną przez psychoterapeutów, związaną z zapisem traumatycznych doświadczeń przejawiającym się w obrazie siebie i funkcjonowaniu osoby, najczęściej współwystępującym z zaburzeniami i zakłóceniami w funkcjonowaniu osobowości u niektórych osób dorosłych pochodzących z rodzin z problemem uzależnień.

42 **Zaburzenia adaptacyjne mogą pojawić się u jednostki w reakcji na:**

- a żałobę,
- b poważną chorobę psychiczną,
- c zagrożenie poważną chorobą fizyczną,
- d wszystkie odpowiedzi są poprawne.

43 **LSD to substancja psychoaktywna o:**

- a działaniu łagodzącym negatywne objawy lęku,
- b najsilniejszym działaniu halucynogennym,
- c działaniu obniżającym nastrój,
- d działaniu silnie nasennym.

44 **Zasadniczym elementem w treningu wszystkich umiejętności społecznych jest:**

- a dbanie o dokładność wykonywanych czynności,
- b wielokrotne powtarzanie czynności,
- c poznanie kolejności wykonywanej czynności,
- d wykorzystanie materiałów wizualnych w treningu.

45 **Największy wpływ na osiągnięcie trwałej zmiany w zachowaniu członka Społeczności Terapeutycznej ma:**

- a osobowość lidera,
- b siła grupy,
- c zrozumienie i zaakceptowanie norm,
- d uczenie się przez doświadczenie.

--	--

pieczęć

pieczęć

46 Do metod poznawczo-behawioralnych w terapii uzależnień należy:

- a analiza marzeń sennych,
 b rozmowa niekierowana,
 c trening umiejętności społecznych,
 d wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

47 Co oznacza pojęcie cyrkularność systemu rodzinnego w systemowej teorii rodziny:

- a system rodzinny zawsze istnieje w otoczeniu i współwystępuje z innymi systemami, tworząc uporządkowaną hierarchię podsystemów,
 b jakkolwiek zmienna w części systemu wpływa na wszystkie pozostałe części, co związane jest z zasadą ekwipotencjalności i ekwifinalności,
 c systemy mają granice oddzielające członków rodziny, poszczególne podsystemy czy rodzinę od innych systemów,
 d wszystkie powyższe odpowiedzi są prawidłowe.

48 Wśród cech osobowości dysocjalnej wymienia się między innymi:

- a bardzo podejrzliwe podejście do otaczającego świata,
 b niedoświadczanie poczucia winy, łatwość reagowania gwałtowną agresją,
 c nadmierną wrażliwość na niepowodzenia i odrzucenie,
 d sztywność, upór, nadmierną skrupulatność.

49 Kliniczna analiza funkcjonowania osób z zespołem tzw. współuzależnieniowym wskazuje na problemy psychologiczne, które często u nich występują. Należą do nich przede wszystkim:

- a uporczywe uwikłanie poczucia własnej wartości w ambitne próby wywierania wpływu na uczucia i zachowania osoby uzależnionej, pomimo powtarzających się niepowodzeń. Przykładami tego mogą być: złudne przekonanie, że można własną wolą kształtować bieg życia własnego i innych ludzi oraz zatarte granice własnej tożsamości i tendencja do nadmiernej odpowiedzialności za stany i reakcje innych ludzi,
 b uporczywe zaprzeczanie niewygodnym faktom i podtrzymywanie złudnego poczucia możliwości kontroli i wpływu na picie/branie/granie osoby uzależnionej,
 c nadmierna koncentracja na zaspokajaniu potrzeb innych ludzi połączoną z zaniedbywaniem własnych potrzeb oraz tendencja do wikłania się w bliskie związki z osobami przejawiającymi zaburzenia osobowości, uzależnionymi od substancji psychoaktywnych,
 d wszystkie wymienione.

50 Allostaza to proces, w którym:

- a poprzez regularne spożywanie nadmiernych ilości alkoholu wzmacnia się prawidłowa homeostaza,
 b przesuwa się punkt odniesienia, w którym system osiąga równowagę przy obecności alkoholu w organizmie,
 c układ jest stabilny i regulowany tak, że odstawienie alkoholu prowadzi do powrotu homeostazy,
 d alkohol przyjmowany jest po to, by warunkować wzmocnienie pozytywne, czyli zmniejszać objawy zespołu abstynencyjnego.

--	--

pieczęć

pieczęć

51 Wg E.J. Khantziana niektórzy pacjenci używający substancji psychoaktywnych próbują:

- a zaimanifestować w ten sposób swoją niezależność wobec norm i wartości reprezentowanych przez najbliższe otoczenie, w szczególności rodzinę,
- b poradzić sobie z nieprzystosowanymi schematami poznawczymi,
- c lepiej radzić sobie z takimi stanami jak napięcie, smutek lub lęk (koncepcja samoleczenia),
- d zwrócić uwagę najbliższych członków rodziny na swoje niezaspokojone potrzeby.

52 W przebiegu uzależnienia może wzrosnąć ryzyko samobójstwa. Syndrom presuicydalny wg E. Ringel'a obejmuje:

- a zawężenie: sytuacyjne, dynamiczne kontaktów międzyludzkich, świata wartości,
- b zahamowaną i skierowaną przeciw sobie agresję: sytuacja kryzysowa wywołuje napięcie i agresję, skierowanie tej agresji przeciw sobie zwiększa zagrożenie aktem samobójczym,
- c rojenia o samobójstwie: fantazjowanie o własnej śmierci i reakcji na nią osób bliskich i ważnych,
- d wszystkie powyższe.

53 Do zaburzeń afektywnych zaliczamy:

- a zaburzenia depresyjne nawracające,
- b zespół zależności alkoholowej,
- c zespoły paranoiczne,
- d zaburzenia dysocjacyjne.

54 Zespół amnestyczny wg ICD 10:

- a inaczej zespół uzależnienia,
- b grupa objawów psychotycznych występujących w czasie przyjmowania substancji psychoaktywnych lub wkrótce po tym,
- c grupa objawów występujących po całkowitym lub częściowym wycofaniu substancji psychoaktywnej używanej uprzednio w sposób powtarzany, zwykle długotrwały i/lub w wysokich dawkach,
- d zespół objawów spowodowanych użyciem substancji psychoaktywnych związanych z przewlekłymi znacznymi zaburzeniami pamięci świeżej.

55 Do uniwersalnych czynników leczących w psychoterapii należy:

- a podejście teoretyczne, w jakim prowadzona jest terapia,
- b analiza zachowania i przekonań,
- c uświadomienie przeniesienia,
- d relacja terapeutyczna.

56 Oczekiwany celem interwencji kryzysowej jest:

- a rozwiązanie problemu powodującego kryzys,
- b przywrócenie równowagi emocjonalnej i poczucia sprawczości,
- c zmiana zachowania osoby zgłaszającej się po pomoc,
- d wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

--	--

pieczęć

pieczęć

57 Jako powikłanie alkoholowego zespołu abstynencyjnego wymienia się:

- a zespół Odyna,
 b zespół Otella,
 c zespół jelita wrażliwego,
 d zespół Oberheuser.

58 Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

- a jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatri i opinii pedagoga,
 b wymaga pisemnej zgody opiekuna faktycznego w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. lub przedstawiciela ustawowego,
 c wymaga pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego, a w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. również zgody tej osoby,
 d możliwe jest wyłącznie po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego.

59 Na psychoterapię grupową DDA nie powinny być kwalifikowane:

- a osoby z aktywnym uzależnieniem od alkoholu lub narkotyków,
 b osoby z głębokim zaburzeniami osobowości,
 c osoby współuzależnione, będące ofiarami aktualnej przemocy,
 d wszystkie powyższe są prawdziwe.

60 W programie leczenia substytucyjnego lek substytucyjny wydawany jest codziennie w godz. 8:00-13:00. Jeden z pacjentów, który uczestniczył 6 miesięcy w programie, podjął pracę zawodową w godz. 7:00-15:00. Które z poniższych rozwiązań powinien zastosować kierownik programu leczenia substytucyjnego aby wspierać proces reintegracji społecznej pacjenta:

- a umożliwić pacjentowi odbiór leku substytucyjnego w godzinach niekolidujących z jego pracą,
 b utrzymać dotychczasowe godziny wydawania leku substytucyjnego i wystawić pacjentowi zaświadczenie dla pracodawcy, aby ten zwolnił go z pracy wcześniej lub czynił przerwę w pracy, aby umożliwić pacjentowi odbiór leku substytucyjnego,
 c wypisać pacjenta z programu, w związku z tym, że pacjent nie jest w stanie dostosować się do godzin wydawania leku substytucyjnego w programie,
 d doradzać pacjentowi szukanie nowej pracy w godzinach, które by nie kolidowały z godzinami wydawania leku substytucyjnego w programie.

61 Osobowość o typie paranoicznym charakteryzuje:

- a brak tolerancji na niepowodzenia, podejrzliwość, brak empatii,
 b brak tolerancji na niepowodzenia, podejrzliwość, żywa emocjonalność,
 c brak tolerancji na niepowodzenia, izolowanie się od otoczenia, nadwrażliwość,
 d brak tolerancji na niepowodzenia, podejrzliwość, teatralne zachowania.

62 Poprawna definicja urojeń to:

- a chorobowe, fałszywe przekonania, sądy które mogą ulec zmianie w wyniku dyskusji,
 b chorobowe, fałszywe przekonania, sądy które nie podlegają korekcji i występują jako samodzielny objaw,
 c chorobowe, fałszywe przekonania, sądy które nie podlegają korekcji,
 d chorobowe, fałszywe przekonania, sądy które występują w nerwicach i fobiach.

--	--

pieczęć

pieczęć

63 Zespół objawów pojawiających się po odstawieniu lub zmniejszeniu dawki danej substancji, występujących przeważnie po jej długotrwałym zażywaniu w dużych dawkach to:

- a zaburzenia psychotyczne,
 b zespół amnestyczny,
 c zespół abstynencyjny,
 d zespół Korsakowa.

64 Teorię podkreślającą znaczenie samooceny w etiologii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, opracował:

- a H.B. Kaplan oraz R.A. Steffenhagen,
 b wyłącznie H.B. Kaplan,
 c J. Mellibruda,
 d J. Dollard i N. Miller.

65 Zespół stresu pourazowego rozpoznajemy, gdy:

- a objawy trwają przynajmniej miesiąc,
 b w objawach wyróżniamy depresję i lęk,
 c dochodzi do spadku inicjatywy,
 d wszystkie wyżej wymienione.

66 Która z cech wsparcia społecznego w ujęciu strukturalnym jest najważniejsza:

- a prospołeczność,
 b dostępność,
 c homogeniczność,
 d heterogenność.

67 Zakreśl zdanie FAŁSZYWE nt. metadonu:

- a w trakcie zażywania występuje zjawisko tolerancji, czyli ciągłej konieczności zwiększania dawek,
 b podobnie jak morfina i diacetylmorfina (heroina), działa agonistycznie w stosunku do receptorów opioidowych,
 c działanie metadonu trwa do 36 godzin, co pozwala na dawkowanie raz na dobę,
 d metadon to lek syntetyczny, przeciwbólowy, zsyntezowany w latach 40 XX wieku.

68 Wskaż odpowiedź poprawną:

- a terapia poznawczo-behawioralna osób uzależnionych koncentruje się na: identyfikacji i modyfikacji przekonań, które wzmacniają pragnienie używania substancji psychoaktywnych, zmianie negatywnych stanów emocjonalnych oraz na technikach poznawczo-behawioralnych,
 b terapia poznawcza osób uzależnionych koncentruje się głównie na udzieleniu pomocy w utrzymywaniu abstynencji od substancji psychoaktywnych,
 c terapia poznawczo-behawioralna koncentruje się na kontakcie terapeutycznym i pomija aspekt diagnostyczny,
 d terapia poznawczo-behawioralna koncentruje się na kontakcie terapeutycznym, na zmianie negatywnych stanów emocjonalnych i udzielaniu pomocy w utrzymaniu abstynencji od substancji psychoaktywnych.

pieczęć

pieczęć

69 Prawo dostępu do dokumentacji medycznej posiada/ją:

- a pacjent i jego rodzina,
- b pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, bądź osoba przez niego upoważniona,
- c pacjent i jego najbliższa rodzina (małżonek, rodzice i dzieci),
- d tylko osoba upoważniona przez pacjenta.

70 Istnienie patologicznych triad w rodzinie np. matka i dziecko tworzy koalicję przeciwko ojcu, to forma patologii systemu rodzinnego dotycząca:

- a Zaburzeń struktury rodziny,
- b Zaburzeń związanych z zasadami regulującymi funkcjonowanie systemu,
- c zaburzeń komunikacji w rodzinie,
- d wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

71 Który z nurtów psychoterapii zajmuje się przebudowywaniem systemu irracjonalnych przekonań pacjenta i sposobu oceniania samego siebie?

- a psychoterapia humanistyczna,
- b psychoterapia egzystencjalna,
- c psychoterapia dynamiczna,
- d psychoterapia racjonalno - emotywna.

72 Które z poniższych stwierdzeń najlepiej charakteryzuje rodzinę dysfunkcyjną (zablokowaną), zgodnie z założeniami systemowej teorii rodziny:

- a rodziny, które równoważą zarówno potrzeby wspólnotowe, jak i rozwojowe wszystkich swoich członków,
- b rodziny, które nie zaspokajają potrzeb indywidualnych i wspólnotowych swoich członków a ich patologiczne sposoby funkcjonowania prowadzą do poważnych problemów zdrowotnych i przystosowawczych wśród ich członków,
- c rodziny, które nie zaspokajają wszystkich potrzeb rodziny jako grupy oraz indywidualnych potrzeb jej członków, co prowadzi do niesprawiedliwości rodzinnej, kiedy potrzeby jednego członka stają się ważniejsze od potrzeb innych osób lub wspólnoty rodzinnej,
- d rodziny, mające nieelastyczną strukturę, których sposób funkcjonowania prowadzi do ewidentnej destrukcji w życiu poszczególnych członków, jak i całego systemu rodzinnego.

73 Terapeuta jest zwolniony z obowiązku zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, w przypadku:

- a śmierci pacjenta,
- b zgody rodziny,
- c gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
- d we wszystkich wymienionych przypadkach.

pieczęć

pieczęć

74 Wg R. Baumeistera proces załamywania się zdolności do samokontroli u osób uzależnionych obejmuje:

- a mechanizm iluzji i zaprzeczeń, nieprawidłowo ukierunkowaną regulację zachowań, efekt „śnieżnej kuli”, głód alkoholowy,
- b dysfunkcjonalne standardy osobiste dotyczące picia, osłabioną siłę ego, poczucie niższej wartości, brak umiejętności asertywnych,
- c wadliwe monitorowanie zachowania, wyczerpanie siły osobistej, nieprawidłowo ukierunkowaną regulację, dysfunkcjonalne standardy osobiste dotyczące picia,
- d system dumy i kontroli, wyczerpanie siły osobistej, stereotypy i mity dotyczące picia alkoholu, efekt „śnieżnej kuli”.

75 Leczenie odwykowe uzależnienia od leków uspokajających i nasennych tzw. detoksykacja polega na:

- a stosowaniu leków przeciwłękowych jako metody leczenia przeciwłękowego,
- b zamianie benzodiazepin krótko działających na średnio i długo działające,
- c zamianie benzodiazepin średnio i długo działających na krótko działające,
- d zmniejszeniu dawki leków o 50 % w ciągu tygodnia, w warunkach ambulatoryjnych.

76 Które z teorii wprowadziła pojęcie oczekiwań co do efektów działania substancji oraz oceny skuteczności własnych działań, jako istotnych mechanizmów mogących mieć wpływ na powstanie uzależnienia od substancji psychoaktywnych?:

- a teoria psychodynamiczna E. Eriksona,
- b teoria społecznego uczenia się A. Bandury,
- c teoria humanistyczna C. Rogersa,
- d teoria samooceny R.A. Steffenhagena.

77 Która z niżej wymienionych teorii zakłada, że zachowania, w tym uzależnienie od substancji psychoaktywnych, jest efektem warunkowania klasycznego i instrumentalnego?:

- a teorie systemowe,
- b teorie psychodynamiczne,
- c teorie behawioralne,
- d teorie psychoanalityczne.

78 Jak rozumie się zjawisko oporu w kontekście Dialogu Motywującego?

- a opór to oznaka, że klient pragnie zachować "status quo",
- b opór sygnalizuje, że pacjent nie osiągnął jeszcze tzw. swojego dna,
- c opór oznacza, że klient nie chce pracować nad swoim problemem,
- d opór to naturalne zjawisko w procesie psychoterapii.

79 Ważną zasadą w postępowaniu z pacjentem agresywnym jest:

- a powstrzymanie się od przyjmowania osądzającej postawy i nie traktowanie dosłownie obraźliwych zachowań pacjenta,
- b okazanie swojej przewagi wynikającej z dysponowania środkami przymusu,
- c nie unikanie przedłużającego się kontaktu wzrokowego,
- d unikanie przyjaznych gestów.

--	--

pieczęć

pieczęć

80 Chcąc poznać relacje w rodzinie oraz różnice w postrzeganiu ich przez poszczególnych jej członków, używamy pytań:

- a otwartych,
 b cyrkularnych,
 c reflektujących,
 d zamkniętych.

81 Co NIE należy do podstawowych umiejętności w dialogu motywującym:

- a słuchanie odzwierciedlające,
 b dowartościowanie,
 c konfrontacja,
 d odzwierciedlenie.

82 Etiologia zaburzeń psychicznych wskazująca na zmiany lub nieprawidłowości w budowie mózgu lub jego funkcjach jest opisana w modelu:

- a biologicznym,
 b psychospołecznym,
 c psychoanalitycznym,
 d poznawczym.

83 W wielowymiarowym modelu osobowości Cloningera, na rozwój uzależnienia od substancji psychoaktywnych wpływa:

- a obniżona samoocena,
 b poszukiwanie nowości,
 c odporność na stres,
 d środowisko społeczne.

84 Detoksykacja od benzodiazepin:

- a powinna być przeprowadzona w jak najkrótszym czasie,
 b polega na wydłużaniu czasu pomiędzy kolejnymi dawkami preparatów o krótkim okresie półtrwania,
 c jest przeciwwskazana u osób z napadem drgawkowym w wywiadzie,
 d polega na stopniowym zmniejszaniu dawki leku o długim okresie półtrwania.

85 Po jakim okresie systematycznego podawania, działają leki przeciwdepresyjne?

- a po tygodniu,
 b po 2-3 tygodniach,
 c po około 6 tygodniach,
 d po około 2-3 godzinach od przyjęcia leku.

pieczęć

pieczęć

86 Jak nazywa się opisana rola, którą przyjmują niektóre dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym: „To najczęściej najstarsze dziecko. Rezygnuje z ważnych, osobistych celów życiowych, nakłada na siebie rozliczne obciążenia, by inni mieli łatwiej”:

- a dziecko wspomagacz (ratownik),
- b dziecko bohater,
- c dziecko kozioł ofiarny,
- d dziecko aniołek (we mgle, zagubione, niewidoczne).

87 Do grup substancji mających bardzo silny potencjał uzależniający należą:

- a amfetamina, kokaina, alkohol,
- b środki psychodeliczne i przetwory konopi,
- c leki przeciwdepresyjne,
- d wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

88 Która z poniższych technik terapeutycznych należy do grupy technik behawioralnych:

- a klaryfikacja,
- b skalowanie,
- c poszukiwanie dowodów prawdziwości sądów,
- d ekspozycja.

89 Termin ograniczanie szkód (harm reduction) wg WHO odnosi się do:

- a ograniczania przestępstw pełnionych pod wpływem substancji psychoaktywnych,
- b tych strategii działania, które mają na celu zmniejszenie szkód zdrowotnych powodowanych przez przyjmowanie narkotyków,
- c programów edukacyjnych adresowanych do użytkowników substancji psychoaktywnych legalnych i nielegalnych,
- d edukacji publicznej skierowanej na treści propagujące mniej ryzykowne wzory używania substancji.

90 W koncepcji G.A. Marlatt'a i J.R. Gordon głównym mechanizmem wyjaśniającym uzależnienie od substancji psychoaktywnych jest:

- a zachowanie dewiacyjne jednostki,
- b impulsywność i lęk,
- c proces społecznego uczenia się,
- d poszukiwanie nowości.

91 Lekiem ratującym życie w przypadku przedawkowania opioidów jest:

- a naltrekson,
- b nalmefen,
- c nalcontrol,
- d nalokson.

--	--

pieczęć

pieczęć

92 Treningi umiejętności społecznych rozpoczynamy dopiero, gdy:

- a ustąpią przewlekłe objawy psychiatryczne,
- b zostanie nawiązany kontakt terapeutyczny z pacjentem,
- c zostanie nawiązany kontakt terapeutyczny z rodziną,
- d pacjent przebywa w oddziale ponad 3 miesiące.

93 Zdanie rozpoczynające się od "Chciałbym się upewnić, czy na pewno chodzi Panu o ..." wskazuje, że jest to:

- a parafraza,
- b klaryfikacja,
- c odzwierciedlenie,
- d afirmacja.

94 Wskaż odpowiedź poprawną:

- a ekspozycja to metoda interwencji, w której terapeuta podsuwa pacjentowi gotowe rozwiązania i oczekuje ich realizacji,
- b dialog sokratejski to metoda interwencji, w której decydujące znaczenie ma parafraza, pozwalająca zrozumieć pacjentowi jego poziom uzależnienia,
- c skalowanie to metoda interwencji, w której pytania terapeuty stymulują myślenie i podnoszą świadomość pacjenta, mają mu umożliwić wgląd i lepsze racjonalne podejmowanie decyzji,
- d użycie paradoksu i przesady to rodzaj techniki behawioralno-poznawczej, która ma na celu identyfikację i modyfikację zniekształceń poznawczych.

95 Stwierdzenie, że zaburzenia psychiczne mogą być wynikiem powstania reakcji emocjonalnych nieadekwatnych do rodzaju wywołującego je bodźca jest zgodne z:

- a teorią behawioralną,
- b psychoanalizą,
- c koncepcjami humanistycznymi,
- d teoriami systemowymi.

96 Wśród aktualnych poglądów na patogenezę uzależnień dominuje teoria:

- a presji środowiskowej i zwiększonej dostępności legalnych substancji psychoaktywnych jako torujących drogę do używania substancji nielegalnych,
- b niedojrzałej osobowości i wpływu niewłaściwych metod wychowawczych,
- c choroby dziedzicznej przekazywanej recesywnie na następne pokolenia,
- d złożonej etiologii uzależnień, z podkreśleniem interakcji czynników genetycznych i środowiskowych.

97 W badaniach klinicznych, jak wskazuje L. Cierpiałkowska, najczęściej pozytywnie korelujące z syndromem współuzależnienia są zaburzenia osobowości typu:

- a osobowość zależna i borderline,
- b osobowość narcystyczna i histrioniczna,
- c osobowość antyspołeczna (dysocjalna),
- d osobowość schizoidalna i schizotypowa.

--	--

pieczęć

pieczęć

98 Zgodnie z koncepcją opartą o metodę społeczności terapeutycznej, przedstawioną przez G. de Leon, jaką pozycję w hierarchii współczesnych społeczności terapeutycznych najczęściej zajmuje personel kliniczny:

- a posiada najwyższy status,
- b posiada równy z mieszkańcami status w społeczności terapeutycznej,
- c posiada niższy status niż mieszkańcy w społeczności terapeutycznej,
- d posiada równy status z częścią mieszkańców zajmujących wyższą pozycję w hierarchii społeczności terapeutycznej.

99 Wg G.A. Marlatt'a prawdopodobieństwo nawrotu choroby maleje gdy:

- a epizod picia interpretuje się jako efekt zewnętrznych czynników, które nie podlegają kontroli,
- b epizod picia przypisuje się zewnętrznym czynnikom, które podlegają kontroli,
- c epizod picia przypisuje się czynnikom globalnym i wewnętrznym, nie podlegającym kontroli,
- d epizod picia przypisuje się faktowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, rozumianemu w kategoriach choroby.

100 W psychoterapii w nurcie psychoanalitycznym zjawiskiem acting out określa się:

- a przeciwdziałanie oporowi pacjenta w trakcie psychoterapii,
- b impulsywne działanie pacjenta w celu uniknięcia uświadomienia sobie własnych emocji,
- c zjawisko występowania u terapeuty negatywnych emocji wobec pacjenta,
- d podążanie za oporem pacjenta.

101 Jeden z wymienionych leków blokuje receptory opioidowe, zmniejsza euforię po wypiciu alkoholu, a przez to przerywa mechanizm pozytywnych wzmocnień:

- a Akamprozat,
- b Naltrekson,
- c Diazepam,
- d Disulfiram.

102 W programach psychoedukacyjnych rodzin, przyjmuje się następujące założenia:

- a rodzina jest przyczyną choroby pacjenta,
- b interwencje rodzinne są jednym z elementów oddziaływań terapeutycznych,
- c środowisko rodzinne nie ma wpływu na przebieg choroby,
- d podstawowym źródłem oparcia dla pacjenta jest personel szpitalny.

103 W podmiotowym podejściu do klienta ważną umiejętnością jest:

- a umiejętność trafnej oceny klienta,
- b umiejętność przekonania klienta o najlepszych dla niego rozwiązaniach,
- c umiejętność empatycznego słuchania,
- d umiejętność konfrontowania z problemem.

--	--

pieczęć

pieczęć

104 Rozumienie współzależnienia jako utrwalonej formy uczestnictwa w destrukcyjnej sytuacji życiowej, która ogranicza swobodę wyboru, prowadzi do pogorszenia własnego stanu i utrudnia zmianę położenia na lepsze jest autorstwa:

- a J. Mellibruda i Z. Sobolewskiej-Mellibruda,
 b J. Bradshaw,
 c P. Mellody,
 d T. L. Cermak.

105 W teoriach poznawczych mających zastosowanie w terapii osób uzależnionych „myśli automatyczne” rozumiane są jako:

- a myśli, dzięki którym osoba rozumie świat i które stanowią kontekst dla wszystkich informacji i doświadczeń,
 b myśli, które mają formę przekonań pośredniczących, które obejmują określone postawy, reguły i założenia,
 c myśli i obrazy pojawiające się mimowolnie w strumieniu świadomości danej osoby,
 d odpowiedzi a i b są prawidłowe.

106 Wskaż odpowiedź poprawną:

- a w poznawczych teoriach uzależnienia największe znaczenie odgrywa relacja terapeutyczna,
 b w poznawczych teoriach uzależnienia największe znaczenie odgrywają procesy podejmowania decyzji, oczekiwania, poczucie skuteczności i atrybucja,
 c w poznawczych teoriach uzależnienia największe znaczenie odgrywają techniki behawioralno-poznawcze,
 d w poznawczych teoriach uzależnienia największe znaczenie odgrywają zjawiska przeniesienia i przeciwprzeniesienia.

107 Model podejścia do zdrowia zaproponowany przez A. Antonovsky'ego kładzie nacisk na:

- a równoległe leczenie choroby i podejmowanie działań na rzecz zdrowia,
 b leczenie choroby,
 c zachowanie zdrowia,
 d a i b są poprawne.

108 W dialogu motywującym, interwencje terapeuty polegające na próbach odgadnięcia tego, co klient miał na myśli i sprawdzenia swoich przypuszczeń, to umiejętność:

- a budowania partnerstwa,
 b słuchania odzwierciedlającego,
 c kierowania się troską,
 d budowania przymierza terapeutycznego.

109 Intencją aktu samookaleczenia adolescenta nie musi być chęć uczynienia sobie poważnej krzywdy lecz:

- a świadome pragnienie zwrócenia uwagi rówieśników i nauczycieli poprzez wykonanie tatuażu i piercingu,
 b nieświadome ranienie swojego ciała jako chęć uwolnienia się od cierpienia emocjonalnego w celu zwrócenia uwagi osób bliskich,
 c chęć uwolnienia się od cierpienia emocjonalnego poprzez umyślne ranienie swojego ciała, również w celu zwrócenia uwagi dorosłych,
 d świadome i celowe ranienie swojego ciała, traktując to jako chęć uwolnienia się od problemów szkolnych.

pieczęć

pieczęć

110 Które z poniższych stwierdzeń jest prawdziwe:

- a psychoterapia grupowa jest skuteczną - co najmniej tak skuteczną, jak psychoterapia indywidualna - metodą leczenia różnych zaburzeń psychicznych,
- b psychoterapia grupowa jest znacznie mniej skuteczną metodą leczenia różnych zaburzeń psychicznych niż psychoterapia indywidualna,
- c psychoterapia grupowa jest znacznie bardziej skuteczną metodą leczenia różnych zaburzeń psychicznych niż psychoterapia indywidualna,
- d trudno powiedzieć ponieważ nie prowadzono jak dotąd odpowiednich badań.

111 Które z poniższych określeń jest najmniej stygmatyzujące i powinno być rekomendowane specjalistom psychoterapii uzależnień i instruktorom terapii uzależnień:

- a osoba uzależniona od substancji psychoaktywnych,
- b alkoholik i narkoman,
- c osoba z uzależnieniem od substancji psychoaktywnych,
- d osoba z marginesu społecznego używająca substancji problemowo.

112 W modelu społeczności terapeutycznej opisanym przez G. de Leon stosowanie sankcji ma na celu przede wszystkim:

- a ochronę społeczności przed negatywnym wpływem,
- b dostarczenie korektywnego doświadczenia,
- c wzmocnienie więzi pomiędzy członkami wspólnoty,
- d ukaranie sprawcy przewinienia.

113 Pacjenci uzależnieni na różnych etapach rozwojowych:

- a mają takie same problemy i cele terapii, ponieważ mają wspólną diagnozę uzależnienia,
- b pacjenci w wieku podeszłym powinni być skierowani na leczenie zamknięte,
- c pacjenci młodzieżowi mają nikłe szanse na zatrzymanie uzależnienia,
- d często okres rozwojowy, w którym nastąpiło nasilenie zażywania substancji psychoaktywnych jest dla terapeuty znaczącą informacją diagnostyczną.

114 Według modelu zmian J.O. Prochaska i C.C. DiClemente nawrót u osoby uzależnionej prowadzi najczęściej ponownie do etapu:

- a prekontemplacji,
- b kontemplacji lub przygotowania,
- c działania,
- d podtrzymania.

115 Pacjenci uzależnieni, zaliczani do tzw. grup specyficznych, wymagają:

- a zindywidualizowanego programu ze względu na specyfikę trudności,
- b innego podejścia, gdyż ich uzależnienie jest bardziej rozwinięte,
- c takiego samego podejścia jak inni pacjenci uzależnieni,
- d zastosowania terapii długoterminowej.

--	--

pieczęć

pieczęć

ocena testu

--	--

pieczęć

pieczęć