1. **Osnovni predmet i cilj psihodijagnostike je:**

a. **procena ličnosti**

b. predikcija

c. prevencija

d. resocijalizacija

e. a i b

f. sve navedeno

2. **Osnovni metod u psihodijagnostici je klinički metod. On podrazumeva**:

a. **primenu psihometrijskih testova**

**b. analizu ličnosti na osnovu naturalističkih tehnika**

**c. odnos “jedan na jedan”**

d. isključivo procenu od strane osoblja na klinici

e. a, b i c

f. b i c

3. **Kategorijalni pristup u psihodijagnostici za cilj ima donošenje:**

a. **diferencijalne dijagnoze**

b. dinamičke dijagnoze

c. samo opis ličnosti na osnovu razumevanja

d. ništa od navedenog

4. **Medicinski model mentalnih bolesti nastao je na osnovu paradigme klasične medicine, koja smatra da:**

a. **ako si fizički bolestan, onda nisi zdrav**

**b. ako si fizički bolestan, onda je uzrok organske prirode**

**c. ako si fizički bolestan, onda postoji lek za to**

d. ako si fizički bolestan, onda si i mentalno bolestan

e. sve navedeno

f. **a, b i c**

5. **Najveći nedostatak medicinskog modela u dijagnostici mentalnih oboljenja je (svi odgovori su tačni, zaokruži onaj koji je najtačniji):**

a. simptomi su opisi pacijenta, pa su subjektivnog karaktera

b. simptomi mogu biti identični u okviru

c. različitih poremećaja pa dolazi do preklapanja kategorija

d. **procenu radi kliničar, takođe na osnovu subjektivne procene, pa je problem saglasnosti između više procenjivača veliki**

6. **Dimenzionalni pristup u psihodijagnostici podrazumeva paradigmu diferecijalne psihologije, što znači da:**

a. **svi ljudi u sebi nose potencijal za zlo i dobro (“bolest” i “zdravlje”), razlika je u stepenu i kvalitetu ispoljavanja**

b. neki ljudi poseduju univerzalne osobine, ali se razlikuju od ostalih prema načinu njihovih ispoljavanja

c. svaki čovek je jedinstvena i neponovljiva jedinka, što definiše značajne individualne razlike

d. osobine ličnosti su dispozitivne prirode i zavise od socijalnih okidača, pa nije moguće meriti ih kao univerzalne kategorije

7. **Primena dimenzionalnog pristupa u kliničkoj dijagnostici daje adekvatniju “dijagnozu” pacijenta od kategorijalnog jer:**

a. kategorijalni model podrazumeva klasičan “spliting”, pa neko ko je zdrav bude proglašen bolesnim i obrnuto

b. **procena se vrši na osnovu interpretacije profila, čime se uvažava kompleksnost problema, a ne interpretacijom simptoma**

c. procena omogućava retroaktivno istraživanje, a ne samo proaktivno

d. sve navedeno

8. **Opravdanost primene dimenzionalnog pristupa u dijagnostici mentalnih oboljenje dovela je do izmene u klasifikacionom sistemu APA i to su oblasti:**

a. neuroza (anksioznih poremećaja)

b. psihoza (psihotičnih poremećaja)

c. poremećaja raspoloženja

d. seksualnih poremećaja

e. **poremećaja ličnosti**

f. mentalne subnormalnosti

9. **U kliničkoj praksi, osnovni uslov za davanje dijagnoze je:**

a. postojanje strukturalnih izmena ličnosti

b. **lični doživljaj patnje i neadaptiranosti (disfunkcionisanja) samog pacijenta**

c. postojanje konsenzusa svih kliničkih saradnika o prisustvu aberantnosti

d. sve navedeno

10. **Kliničko pravilo za postavljanje dijagnoze ne važi kod jedne kategorije poremećaja:**

a. anksioznih oboljenja (neuroza)

b. psihotičnih poremećaja

c. **poremećaja ličnosti**

11. **Alternativno poglavlje DSM V govori o “dijagnozi” koja se donosi merenjem stepena ispoljenosti patoloških crta ličnosti. To su:**

a. **negativan afekat, ravan afekat, antagonizam, disinhibicija, psihoticizam**

b. introverzija, emocionalna nestabilnost, otvorenost ka iskustvu, prijatnost i savesnost

c. ekstraverzija, emocionalna stabilnost, intelekt, savesnost i prijatnosti

d. neuroticizam, ekstraverzija, psihoticizam

12. **Prema alternativnom poglavlju DSM V, dominantna osobina grupe “strašljivaca” je:**

a. neuroticizam

b. **negativna emocionalnost**

c. ravan efekat

d. psihoticizam

13. **Proverom validnosti modela PID 5 na kliničkom uzorku, zaključeno je da petofaktorski model ličnosti ne sublimira dispozitivnu sklonost za maladaptivno ponašanje u kliničkom smislu i da je neophodno uvesti poseban faktor u određenje bazične strukture ličnosti. Taj faktor je određen simptomima:**

a. shizoidnosti

b. paranoidnosti

c. **shizotipije**

d. opsesivno-kompulsivnog ponašanja

14. **Značajan porast nozoloških kategorija, uz istovremeno postojanje nekih svevremenskih oboljenja, jedan je od jasnih pokazatelja da:**

a. ljudi sve više posustaju pod problemima življenja, pa se poremećaji stalno modifikuju i nastaju novi

b. nauka sve više saznaje o etiologiji mentalnih poremećaja

c. **postoji značajan uticaj kulture ili epohe na određivanje mentalnih bolesti (postojanje kriterijuma)**

d. sve navedeno

15. **“Zlatno pravilo kliničara” podrazumeva tri stvari. Jedna od najvažnijih je:**

a. uvek konsultovati saradnike prilikom donošenja konačne procene (dijagnoze)

b. nikada ne donositi klinički sud bez prethodno obavljenih medicinskih pretraga

c. raditi terapiju tako da pacijent prihvati da je svaka bolest samo njegov izbor

d. **ništa od navedenog** (zlatni standard kliničkog psihologa podrazumeva tri bitne stvari: Prvo, ličnu spremnost da se sa ljudima koji se obraćaju za pomoć postupa ljudski, ravnopravno i sa punim uvažavanjem. Drugo, da se ličnost uvek posmatra kao celina, u odnosu na njeno biološko i socijalno poreklo, pa se konačno mišljenje ne može doneti bez prethodne procene ove dve determinante. I treće, profesionalna stručnost zahteva stalno učenje.

16. **Prema psihoanalitičkom modelu mentalnih oboljenja (krug koji ide od normalnosti do psihoza), a koji postavlja Kernberg, da li će i koliko osoba biti psihički zdrava zavisi od:**

a. odnosa između Super-ega i Ida

b. odnosa između deteta i majke u najranijim godinama života

c. načina razrešenja bazičnih konflikata u formativnom periodu

d. **načina na koji Ego rešava anksioznost i kontroliše impulse**

17. **Osnovni cilj postavljanja dinamičke dijagnoze jeste:**

a. da se osoba svrsta (klasifikuje) u neku nozološku kategoriju kako bi dobila adekvatan terapijski tretman

b. da se ličnost sagleda u njenoj dinamici sa svim učesnicima u njenom životu

c. **da se otkrije latentno značenje koje varira promene u manifestnom ponašanju**

d. sagledavanje i razumevanje ličnosti sa aspekta dinamskog modela i psihodinamske terapije

**18. Problem u određivanju premorbidne ličnosti pacijenta je u tome što:**

a. **podrazumeva retrospektivni pristup**

b. podrazumeva introspektivni pristup

c. postoji visok procenat komorbiditeta

d. ne postoji univerzalna morbiditetna struktura

19. **Razlog dolaska pacijenta kod kliničara ili početni problem koji pacijent iznosi naziva se:**

a. bazični simptom

b. mentalni sindrom

c. kliničko pitanje

d. **uputno pitanje**

20. **Procena mentalnog statusa pacijenta podrazumeva primenu:**

a. **intervjua**

**b. analizu neverbalne ekspresije**

c. projektivnih tehnika

d. baterije testova

e. sve navedeno

f. a i b

g. a, b i c

21. **“Dijagnistička nulta tačka” je:**

a. faza u proceni ličnosti pacijenta kada više nismo spremni da radimo sa njim

b. faza procene u kojoj pacijent puno priča, ali zapravo ništa ne govori o sebi

c. faza procene u kojoj nemamo nikakvih značajnih podataka o pacijentu

d. **procena neposredno nakon prijema pacijenta koje je dijagnostički najinformativnije**

22. **Procena izgleda pacijenta u toku prve trijaže (na osnovu toga šta je obukao, da li se umio i očešljao, kako hoda ili sedi) ukazuje nam na:**

a. socijalno poreklo i materijalni status ispitanika

b. obrazovanje

c. profesiju

d. konativni stil

e. modni stil

f. **moguću simptomatologiju kliničkog tipa**

g. sve navedeno

h. d i f

23. **Uzimanjem osnovnih anamnestičkih podataka započinjemo prvu trijažu, bez obzira što već raspolažemo tim podacima jer:**

a. **tako uspostavljamo kontakt i procenjujemo svest pacijenta**

b. nikada ne prihvatamo “zdravo za gotovo” ono što nam pacijent kaže

c. podaci koje dobijamo od najbližih članova porodice pacijenta su često jedini i realni izvor informacija

d. sve navedeno

24. **Procena ličnosti tokom prve trijaže zasniva se na proceni verbalizacije. Problem nastaje kada je pacijent:**

a. **rigidna ili slabo obrazovana i primitivna ličnost**

**b. manirizovan, bizaran ili ekscentričan**

**c. nema sposobnost introspekcije**

**d. u stanju u kojem nije sposoban da govori**

**e. sve navedeno**

f. a i b

g. a, b i d

25. **Kada neiskusni ili “pogrešno motivisan” kliničar radi intervju sa pacijentom, postoji ozbiljna pretnja da će napraviti krupne greške, a jedna od njih je:**

a. **umesto da “čita” pacijenta, on “čita” sopstvene projekcije**

b. bazira saznanje na heteroanamnestičkim podacima

c. koristi numerologiju ili astrologiju kao izvor podataka

d. koristi isključivo standardizovani intervju

26. **Tokom prve trijaže primećujemo da postoji paradoksalno ispoljavanje afekta i afektivna krutost u subkliničkoj formi. Prva pretpostavka je da se radi o:**

a. mogućoj psihozi

b. potencijalnoj psihopatskoj strukturi ili poremećaju ličnosti

c. konverzivnoj strukturi ličnosti

27. **Konstrukcija afekta koja ukazuje na odsustvo afekta prema drugima i očuvan afekat prema sebi, uz teatralno ponašanje do bizarnosti, ukazuje na:**

a. **shizotipalnu strukturu**

b. shizoidnu strukturu

c. histeričnu strukturu

28. **Psiholog se bavi psihodijagnostikom u različitim oblastima. Zato je neophodno da prilagodi**:

a. svoj izgled i ponašanje, kao i stručni rečnik

b. znanje iz kliničke psihologije u oblastima u kojima radi

c. vrstu i broj tehnika koje primenjuje

d. **sve navedeno**

29. **U osnovi dijagnostičkih klasifikacionih sistema (nozoloških kategorija) nalazi se princip:**

a. psihopatološkog određivanja normalnosti

b. podvođenja posebnog u opšte kategorije

c. dovođenje opštih zakonitosti u pojedinačne slučajeve

d. a i c

30. **Klinički metod je:**

a. primena akademske psihologije u kliničkim uslovima

b. **primena svih eskplorativnih tehnika u dijadnom odnosu**

c. primena psihopatologije u kliničkom radu

d. primena kliničke psihologije u cilju psihopatologije

31. **Studija slučaja se razlikuje od kliničkog metoda jer:**

a. podrazumeva primenu samo subjektivnih, naturalističkih tehnika

b. koristi i subjektivne, naturalističke tehnike i objektivne testovne pokazatelje

c. **klinički metod je uža kategorija, jer se odnosi samo na kliničkog psihologa, a ne i na ostale članove tima**

d. a i c

32. **LOBI ima za cilj da:**

a. **pokupi podatke kojima će se rekonstruisati prošlost i mapirati zone konflikta**

b. donošenje dinamičke dijagnoze

c. donošenje diferencijalne dijagnoze

d. sve navedeno

e. a i b

f. a i c

33. **Ocena Ego-snage ili zrelosti ličnosti tokom intervjua vrši se primarno putem procene:**

a. **uspeha u rešavanju životnih kriza i konflikata**

b. uspeha u akademskoj karijeri (školovanju)

c. uspeha u poslovnom postignuću

d. **postavljenih životnih ciljeva (Ego-ideala)**

e. sve navedeno

f. a i b

g. a i d

34. **LOBI nije moguće primeniti kod ljudi koji su:**

a. **razdraženi**

**b. disinhibirani**

**c. depresivni**

**d. agitirani**

**e. deluzivni**

**f. sve navedeno**

g. ništa od navedenog

35. **Prednosti nestandardizovanog intervjua su**:

a. podaci su podložni korekciji i upoređivanju

b. **odgovori su spontaniji i samim tim klinički vredniji**

c. odgovore je moguće kvantifikovati

d. **mogu se postavljati dodatna pitanja**

e. b i d

f. a i b

g. c i d

36. **Psihodijagnostika je sastavni deo i cilj:**

a. kliničke psihijatrije

b. **kliničke psihologije**

c. psihopatologije

d. deskriptivne psihijatrije

37. **Ukoliko uputno pitanje nije postavljeno kako treba, psiholog ima pravo da:**

a. **preformuliše pitanje**

b. postavi dodatna potpitanja

c. **primeni testove koje želi ili da odbije testiranje**

d. a i b

e. a i c

38. **Ponovljeni intervju se uvek radi u istim uslovima, jer:**

a. pacijenti ne vole kada menjaju ambijent na koji su se navikli, to pospešuje anksioznost

b. kliničar nema drugih uslova

c. **promene na pacijentu se sa većom verovatnoćom pripisuju subjektivnim faktorima ako su formalni uslovi isti**

d. podrazumeva mogućnost kvalifikovanja rezultata i upoređivanja sa drugim osobama

39. **Kada se na jednoj osobi primenjuje kompletna eksploracija ličnosti, primenom naturalističkih i psihometrijiskih tehnika, govorimo o:**

a. istoriji slučaja

b. proceni mentalnog statusa

c. **studiji slučaja**

d. prvoj trijaži ličnosti

40. **Razvoj kliničke psihologije obeležila su tri bitna događaja:**

a. izdvajanje psihologije, kao posebne nauke, Vuntovim eksperimentalnim pristupom

b. **istraživanja Krepelina i Kalbauma**

c. psihoterapijski pristup u dijagnostičkoj proceni ličnosti

d. **Frojdov psihoanalitički metod**

**e. Bine-Simonova skala za merenje inteligencije**

f. b, d i e

g. sve navedeno

41. **Dimenzionalni pristup u psihodijagnostici nužno:**

a. je patocentričan (podrazumeva prisustvo patologije)

b. **nije patocentričan**

42. **Osnovni pristup u DSM V podrazumeva:**

a. klasifikaciju poremećaja u kategoriju bez etiketiranja pacijenata

b. **klasifikaciju poremećaja kombinacijom kategorijalnog i dimenzionalnog pristupa**

c. klasifikaciju poremećaja primenom specifikovanog modela procene

d. ovo nigde ne piše

43. **Psihodijagnostika je osnovni predmet bavljenja:**

a. psihopatologije

b. **kliničke psihologije**

c. psihijatrije

d. psihologije ličnosti

44. **Dinamička dijagnoza se razlikuje od diferencijalne jer:**

a. otkriva dinamiku ličnosti, a ne kako se ona razlikuje od drugih

b. otkriva dinamiku razvoja kategorija u koje klasifikujemo pojedinca

c. **otkriva ono što je latentno, kako je došlo do poremećaja, dok diferencijalna označava... na osnovu manifestnog**

d. a i c

45. **Primenjena psihologija, koja se bavi procenom i terapijom mentalnog zdravlja ljudi, naziva se:**

a. psihodijagnostika

b. **klinička psihologija**

c. psihopatlogija

d. psihologija ličnosti

46. **Heteroanamneza je:**

a. skup ličnih dokumenata, umetničkih proizvoda koje je načinio pacijent

b. podaci koje smo dobili putem intervjua sa pacijentom

c. **obaveštenje o slučaju putem treće osobe**

d. svi podaci sa testova

e. podaci koje smo dobili u istoriji bolesti

47. **Psihološka procena duševnog stanja radi klasifikacije ili opisa funkcionisanja ličnosti, predmet je bavljenja:**

a. **psihodijagnostike**

b. psihijatrije

c. psihopatologije

d. psihoterapije

48. **Klinički intervju obuhvata tri bitna aspekta:**

a. ono što je bilo, ono što se sada dešava i ono čemu pacijent teži

b. ono što je rečeno, ono što je dobijeno na testu ličnosti i ono što je dobijeno na testovima sposobnosti

c. **ono što je rečeno, ono što se vidljivo desilo i koja su se osećanja i kada javila**

d. a i b

49. **LOBI ima za cilj:**

a. da na osnovu informacija svrstamo ispitanika u neku nozološku kategoriju

b. **da na osnovu informacija rekonstruišemo tok i nastanak poremećaja**

**c. da odredimo krizne periode, faktore rizika i razumemo dinamiku ličnosti**

d. da odgovorimo na postavljene kriterijumske zahteve procene ličnosti i kognitivne efikasnosti

e. a, b i c

f. b i c

50. **Procena ličnosti pacijenta završena je davanjem dijagnoze “bipolarni poremećaj”. Time smo dali:**

a. **diferencijalnu dijagnozu**

b. dinamičku dijagnozu

c. statičku dijagnozu

d. definitivnu dijagnozu

e. procenu mentalnog statusa

51. **Istraživanja ukazuju na to da pouzdanost dijagnostičkog kategorisanja (slaganja kliničara u davanju dijagnoze) varira u odnosu na:**

a. **broj potencijalnih potkategorija**

b. intenzitet izraženih poremećaja

c. vrste mentalnog poremećaja

d. broj novoobolelih u populaciji

e. ukupan broj obolelih u populaciji

f. sve navedeno

52. **Kada kažemo da je neka ličnost disfunkcionalna ili maladaptivna, koristimo:**

a. kategorijalni pristup

b. **dimenzionalni pristup**

c. psihijatrijski pristup

d. **psihološki pristup**

e. b i d

f. a i d

g. b i c

53. **Fundamentalni značaj za opis, analizu i razumevanje slučaja u studiji slučaja ima:**

a. opis aktuelnog ponašanja i eventualne bolesti

b. pismena dokumentacija i rezultati laboratorijskih pregleda

c. psihodijagnostička eksploracija

d. biografski deo

e. **diskusija stručnog tima**

54. **Osnovne karakterstike dimenzionalnog pristupa u izučavanju fenomena nakon dobijenih podataka u psihodijagnostičkom testiranju su:**

a. modelovanje fenomena po principu prisutnih/odsutnih pokazatelja i kategorizacija slučaja

b. modelovanje fenomena prema magnitudi ispoljenih pokazatelja, stepenastim poretkom na jednoj dimenziji

c. modelovanje fenomena po intenzitetu, u odnosu na standardne skorove i klasifikacioni... slučaja po principu +3 simptoma

d. opis kategorije na osnovu intenziteta ispoljenog fenomena, na jednoj dimenziji

e. modelovanje fenomena na osnovu intenziteta izražene osobine, tipološke klasifikacije i empirijske potvrde

55. **Osnovni nedostatak kategorijalnog pristupa je:**

a. **zasnovan je na subjektivnim opisima**

**b. kategorije su suviše opšte**

**c. simptomi se preklapaju**

**d. pacijent može imati simptome iz više kategorija**

**e. subjektivnost ispitivača**

f. nedovoljan broj kategorija

g. a, c, d i e

h. sve navedeno

56. **Dimenzionalni pristup procene ličnosti zasnovan je na principu:**

a. **profil analize**

b. intuitivnog zaključivanja

c. izvođenja zaključaka bez primene mernih instrumenata

d. traženju patoloških elemenata u individui

57. **Individualni pristup u proceni profila određen je:**

a. **posebnim kriterijumima i tehnikama testiranja**

**b. zahtevom klijenta i odlikama grupe**

**c. zanimanjem kliničara i validnošću instrumenata**

d. ovo je trik pitanje, jer ne možemo primeniti individualni pristup u merenju grupe

e. a, b i c

58. **Adekvatnu procenu ličnosti u kliničkim uslovima, prema Katelu, predstavlja/ju:**

a. **oslonac na biografske podatke**

**b. oslonac na faktorizovanje upitnika**

**c. interpretacije rezultata adekvatnom teorijom ličnosti**

d. a i b

e. a i c

f. sve navedeno

59. **Dinamička dijagnoza podrazumeva:**

a. procenu ličnosti pacijenta klasifikacijom u određenu nozološku kategoriju

b. procenu ličnosti pacijenta davanjem dijagnoze definisanom APA i SZO

c. **procenom ličnosti davanjem odgovora na pitanje zašto je nastao poremećaj (konflikt) i zašto pacijent funkcioniše baš na taj način**

d. procenu ličnosti davanjem odgovora na pitanje koji su simptomi karakteristični za njegov odgovor na stres

60. **Svaka procena mentalnog statusa pacijenta je vid dinamičke dijagnoze:**

a. tačno

b. **netačno**

c. ako procenu vrši psiholog, onda je tačno

d. ako procenu vrši psihijatar, onda je netačno

61. **U savremenom pristupu (kao i prema Čaplinu, 1975), klinički metod podrazumeva:**

a. dubinsku analizu ličnosti metodom terapijskog okvira psihoanalitičke paradigme

b. dubinsku analizu ličnosti primenom naturalističkog metoda odnosom “jedan na jedan”

c. **dijagnostičku procenu ličnosti primenom naturalističkog i psihotehničkog metoda i uslovima “jedan na jedan”**

d. kompletnu eksploraciju ličnosti korišćenjem anamnestičkih i heteroanamnestičkih podataka

e. sve navedeno

62. **Osnovni nedostatak kliničkog metoda, prema Ajzenku, je:**

a. **teorijska “neopredeljenost” kliničara**

**b. naturalistički karakter kliničkog metoda**

**c. nedostatak standardne procedure i standardnog seta tehnika**

**d. neegzaktnost psiholoških testova**

e. **sve navedeno**

63. **Svaki odgovor na uputno pitanje je jedan vid dinamičke dijagnoze:**

a. tačno

b. **netačno**

c. ako procenu vrši psiholog, onda je tačno

d. ako procenu vrši psihijatar, onda je netačno

64. **Kada pojedinca procenjujemo tako što ga podvodimo pod opšte klastere osobina, govorimo o:**

a. diferencijalnoj dijagnozi

b. dinamičkoj dijagnozi

c. opisu radi razumevanja ličnosti

d. predikciji ponašanja

65. **Procena mentalnog statusa pacijenta podrazumeva:**

a. procenu sklopa ličnosti i dijagnozu mentalnog poremećaja

b. **naturalistički pristup**

c. psihotehnički pristup

d. **procenu funkcionisanja osnovnih psihičkih funkcija i procenu mentalnog stanja**

e. **b i d**

66. **Kada pacijenta dijagnostifikujemo tako što merimo jačinu Ega, njegovu sposobnost da... anksioznost i zrelost mehanizama odbrane, koristimo:**

a. interpersonalni model klasifikacije

b. Milonov model klasifikacije

c. dimenzionalni model

d. **strukturalno-dinamski model**

67. **Pacijent tokom intervjua govori nepovezano, preopširno ili se toliko fokusira na temu da ga je nemoguće “pomeriti”. Ovi simptomi ukazuju na:**

a. poremećaj govora

b. poremećaj mišljenja i pažnje

c. poremećaj percepcije i pamćenja

d. poremećaj svesti

68. **Osnovni cilj psihodijagnostike je:**

a. klasifikacija slučaja

b. predikcija ponašanja

c. razumevanje slučaja

d. opis ličnosti

e. **procena ličnosti**

69. **Osnovni princip prototipske klasifikacije (Milonova klasifikacija) je:**

a. sve što prelazi T skor 70 je patologija

b. mora postojati tri i više simptoma koji su tipični za jedan poremećaj da bismo mogli dijagnostifikovati tip poremećaja

c. **kombinacija kategorijalnog i dimenzionalnog pristupa**

d. sve navedeno

70. **Vrste dijagnoze među kliničarima najviše variraju u slučaju kada je:**

a. potrebno doneti širu dijagnozu

b. **potrebno doneti dijagnozu potkategorije nekog poremećaja**

c. prisutan poremećaj u ponašanju tipičnog za socio-demografske uslove

d. ako je prikupljeno nedovoljno informacija o slučaju

71. **Anamneza je:**

a. skup ličnih dokumenata i umetničkih proizvoda koje je načinio pacijent

b. **podaci koje smo dobili putem intervjua sa pacijentom**

c. obaveštenje o slučaju putem treće osobe

d. svi podaci sa testova

e. podaci koje smo dobili u istoriji bolesti

72. **Kada koristimo opis slučaja radi razumevanja ličnosti, podrazumevamo da:**

a. pacijent je u dijagnostičkoj “nultoj tački”

b. **pacijent ima uvid, ima pravo da bira, treba mu pomoć da reši “problem življenja”, procena je putem intervjua kojim mu stavljamo do znanja da ga razumemo**

c. pacijent nije saradljiv, pa mu stavljamo do znanja da ga razumemo

d. sve navedeno

73. **Stanje pacijenta u kome se nalazi u trenutku procene naziva se:**

a. anamneza

b. premorbidno stanje

c. heteroanamneza

d. **dijagnostička “nulta tačka”**

74. **Aktuelni klasifikacioni sistem APA je:**

a. ICD X

b. DSM IV

c. Milonov klasifikacioni sistem

d. svi ponuđeni odgovori

e. **ništa od ponuđenog (DSM V)**

75. **Klinički metod procene ličnosti podrazumeva:**

a. **odnos “jedan na jedan”**

**b. primenu naturalističkih, dubinskih tehnika eksploracije ličnosti**

**c. primenu baterija testova radi široke eksploracije ličnosti**

**d. primenu diferencijalne dijagnoze**

**e. primenu dinamičke dijagnoze**

f. a, b i e

g. a, b, c, d i e

76. **Osnovna razlika između dimenzionalnog i kategorijalnog dijagnostifikovanja je:**

a. **prvi podrazumeva stepen ispoljavanja osobine, a drugi svrstavanje u kategoriju na osnovu toga da li osoba ima tri i više simptoma poremećaja**

b. prvi podrazumeva da ne postoje poremećaji, jer svi posedujemo iste osobine samo u različitoj meri, drug smatra da su poremećaji odstupanja (aberacije)

c. prvi se koristi za merenje osobina ličnosti, a drugi za merenje patologije

d. sada sam stvarno zbunjen/a

77. **Dijagnostička “nulta tačka” je:**

a. aritmetička sredina na testu VITI na osnovu koje upoređujemo postignuće na svim subtestovima

b. skup neverbalnih znakova, ekspresija i komentara pojedinca za vreme testiranja

c. kritična tačka u razvoju pojedinca, koja je kasnije uzrokovala razvoj poremećaja

d. glavna odrednica na osnovu koje kliničari donose predikciju

e. sve navedeno

f. **ništa od ponuđenog (stanje u kojem je doveden pacijent)**

78. **Kada pred sobom imamo kliničku sliku pacijenta koja je dobijena isključivo primenom nestandardizovanog, naturalističkog metoda, govorimo o:**

a. anamnezi

b. heteroanamnezi

c. istoriji slučaja

d. preliminarnoj studiji

79. **Tokom vođenja intervjua, procena Ego snage se vrši putem:**

a. **uspeha u razrešavanju konflikta, Ego ideala, stepena anksioznosti i kontrole impulsa**

b. uspeha u školovanju ili obavljanju posla, saradljivosti sa ispitivačem i ranijih pokušaja lečenja

c. regresivnom ispoljavanju u pojedinim fazama i svesti o sebi

d. sve navedeno

e. a i c

80. **Istraživanja ukazuju da pouzdanost dijagnostičkog kategorisanja (slaganje kliničara u davanju dijagnoze) varira u odnosu na:**

a. **broj potencijalnih kategorija**

**b. intenzitet izraženih simptoma**

**c. vrste mentalnog poremećaja**

**d. incidence poremećaja u populaciji**

e. sve navedeno

81. **Osnovni kriterijum da bismo doneli bilo kakvu dijagnozu jeste da:**

a. radimo u kliničkoj ustanovi

b. imamo postavljeni kriterijumski zadatak

c. **pacijent sam želi pomoć, jer ima subjektivno iskustvo lične patnje**

d. sve navedeno

e. ništa od navedenog

82. **“Genetički model” strukture i dinamike ličnosti ili “razvojna hipoteza” sastavni je deo:**

a. nozološke kategorije

b. dinamičke dijagnoze

c. anamneze

d. heteroanamneze

e. studije slučaja

83. **U DSM V, domeni patologije ličnosti izraženi dimenzionalnim pristupom su:**

a. emocionalna labilnost, traženje senzacija, hostilnost, antagonizam i psihotičnost

b. **negativan afekat, zaravljen afekat, antagonizam, disinhibicija i psihoticizam**

c. neuroticizam, ekstraverzija, antagonizam, impulsivnost i psihoticizam

d. neuroticizam, introverzija, otvorenost ka iskustvu, prijatnost, savesnost

84. **Uputno pitanje je:**

a. **razlog upućivanja pacijenta na psihološku procenu ličnosti**

b. određivanje osnovnog problema funkcionisanja ličnosti

c. dilema psihijatra oko postavljanja dijagnoze

d. a i b

85. **Za uspešnu procenu, prema posebnim kriterijumima, neophodno je da:**

a. **kliničar poznaje zahteve, metod i dobra integrisanost nalaza**

b. koordinisan rad sa psihijatrom, sporazumevanje kroz adekvatnu terminologiju sa istom teorijskom osnovom

c. oslanjanje na naturalističke i psihotestovne rezultate u jednakoj meri pri tumačenju

d. poznavanje isključivo kriterijuma i posedovanje znanja iz kliničke psihologije

86. **Generalni stav prema kliničkoj predikciji jeste:**

a. da je to bespotreban kriterijum, zaključivanje se treba usmeriti ka tumačenju drugih segmenata strukture i dinamike ličnosti

b. **da je to značajan, ali ne i jedini kriterijum**

c. da je to najvažniji kriterijum validnosti kliničkog metoda

d. nema generalnog stava, psihijatri odlučuju na osnovu svoje ekspertize

e. a i b

f. a, b i c

87. **Psiholog tokom procene pojedinca može menjati uputno pitanje:**

a. **tačno**

b. netačno

88. **Osnovna razlika između kliničkog metoda i studije slučaja je:**

a. **studija slučaja je deo i pedagoškog, antropološkog i medicinskog metoda**

b. studija slučaja podrazumeva korišćenje intervjua i posmatranja, klinički metod ne mora

c. klinički metod podrazumeva korišćenje intervjua i posmatranja, studija slučaja ne mora

d. klinički metod je deo studije slučaja, kojim dobijamo podatke, studija slučaja je nacrt

89. **Uputno pitanje mora biti:**

a. **formulisano tako da se može dati smisaoni odgovor**

**b. precizno i jasno definisano**

**c. psihološki relevantno**

d. kategorijalno definisano

e. dimenzionalno definisano

f. a, b i c

g. sve navedeno

90. **Ako uputno pitanje ne zadovoljava osnovne kriterijume, psiholog može:**

a. **naknadno definisati pitanje**

**b. dati pogrešan odgovor**

**c. odbiti da radi procenu**

**d. sve navedeno**

e. ništa od navedenog

91. **Metod obrade i interpretacije podataka, kao i sami rezultati dobijeni kliničkim pristupom su:**

a. intuitivni i kvalitativni zavise od iskustva kliničara

b. **induktivnog tipa**

c. idiografski i zavise od iskustva i sposobnosti kliničara

d. objektivni i naučno validirani

92. **Cilj biografske eksploracije ličnosti u kliničkoj psihologiji je:**

a. napisati dobru biografiju o značajnoj osobi koja je uticala na nastanak i razvoj kliničke psihologije

b. utvrditi koji su značajni momenti u životnoj biografiji uticali na sadašnje stanje ličnosti

c. **rekonstruisati tok i nastanak poremećaja, faktore rizika i maladaptivne promene**

d. biografski metod nije relevantan naučni metod, pa se ne može koristiti prilikom kliničke

procene

93. **Mentalni uzrast prema Bine-Simonovoj skali predstavlja:**

a. skalirani skor ispitanika, koji je rezultat poređenja sirovog skora u odnosu na sopstveni i...

kapacitet pojedinca (AS)

b. opisna kategorija intelektualnog kapaciteta pojedinca

c. **postignuće na testu inteligencije**

d. “umna zrelost”, koja je značajan faktor i za konativni sklop pojedinca

94. **Procena mentalnog statusa podrazumeva:**

a. procenu dijagnostičke “nulte tačke”

b. **naturalističku procenu odstupanja funkcionisanja osnovnih mentalnih procesa**

c. naturalističku i testovnu procenu u funkcionisanju osnovnih psihičkih procesa nakon prijema pacijenta

d. procenu ličnosti prema posebnim kriterijumima

95. **Kada procenjujemo smisaonost (sumanutost) onoga što govori pacijent, zaključujemo:**

a. da li je očuvano mišljenje po formi

b. **da li je očuvano mišljenje po sadržaju**

c. da li je očuvana svest

d. da li je očuvana percepcija

96. **Ako pacijent nije orijentisan prema vremenu i prostoru, ali zna osnovne podatke o sebi, kažemo da je:**

a. **hipokritičan**

b. hiperkritičan

c. nekritičan

d. očuvane svesti

97. **Koja je najčešća forma uopštavanja u kliničkim disciplinama:**

a. opis u cilju razumevanja ličnosti

b. **dijagnostička klasifikacija**

c. studija slučaja

d. ništa od navedenog

98. **Tokom procene mentalnog statusa, komunikacija se odvija na tri nivoa:**

a. verbalnom, neverbalnom i manifestnom

b. dijagnostičkom, terapijskom i preventivnom

c. **verbalnom, neverbalnom i empatičkom**

d. latentnom, bihejvioralnom i ekspresivnom

99. **Cilj LOBI-ja je da:**

a. odredi diferencijalnu i dinamičku dijagnozu

b. proceni ispitanikov IQ

c. **grubo uokviri poremećaj, locira tegobe i mapira kritična polja**

d. ništa od navedenog

100. **Osnovni preduslov za primenu dijagnostičke klasifikacije je:**

a. postojanje zajedničkog klasifikacionog sistema

b. iskustvo i stručnost dijagnostičara

c. obaveza dijagnostičara na etičko rukovođenje podacima

d. ništa od navedenog

e. sve navedeno

101. **Osnovni problem sa metodološkog stanovišta u kliničkom zaključivanju je to što:**

a. nema univerzalno prihvaćenih teorija ličnosti i različiti kliničari izvode različite dedukcije

b. procenat neslaganja kliničara oko dijagnoze je isuviše velik

c. ne postoje dovoljno pouzdani instrumenti u merenju ponašanja

d. većina kliničara se oslanja na subjektivnu procenu slučaja

e. sve navedeno

102. **Procena mentalnog statusa podrazumeva:**

a. **psihijatrijski metod procene ličnosti, kroz razgovor, posmatranje i primenom nestandardizovanih testova**

b. psihološki metod kliničke opservacije pacijenta sa mentalnim poremećajem

c. psihijatrijski dijagnostički metod koji podrazumeva primenu intervjua, neurofiziološki pregled i

biohemijske analize

d. psihološki metod procene mentalnog stanja pojedinca primerom baterije testova i LOBI-ja nakon se piše psihološki nalaz

103. **Najveći intenzitet na sud kliničara trebalo bi da imaju:**

a. podaci iz biografije i potisnuta sećanja ispitanika

b. **podaci dobijeni iz neposredno viđenog, rečenog i doživljenog u ponašanju ispitanika**

c. podaci postignuća i profili dobijeni na primenjenim skalama i testovima

d. a i b

104. **Najčešću primenu u praksi studija slučaja ima:**

a. u rešavanju diferencijalno-dijagnostičkih problema

b. zarad svrstavanja ispitanika u određeni profil ličnosti

c. kao faktor donošenja odluke o vrsti tretmana ili predikcije ponašanja

d. **sve navedeno**

105. **Ukoliko pacijent tokom intervjua postane napadno duhovit ili verbalno agresivan, kliničar:**

a. prekida tok ispitivana ili mu odgovara istom merom

b. upozorava pacijenta na nedolično ponašanje

c. **kod interpretacije posebno analizira mesta gde je pacijent “iskočio”, smatra ih psihološki indikativnim**

d. kod interpretacije mesta “iskakanja” ne uzima u obzir, jer su rezultati situacionih okolnosti, treme ili anksioznosti usled ispitivanja

106. **Osnovne dimenzije koje svaka studija slučaja mora imati jesu:**

a. istorijska, psihometrijska i projektivna

b. uzdužnu i istorijsku dimenziju

c. **dimenziju uzdužnog i poprečnog preseka**

d. ne postoje dimenzije kod studije slučaja

107. **Glavni preduslov za uspešnu komunikaciju između terapeuta i dijagnostičara u razumevanju slučaja je:**

a. kolegijalni i etički odnos

b. **konzistenstnost anamnestičkih i heteroanamnestičkih podataka u izveštaju**

c. zajednički teorijski okvir

d. posedovanje mobilnog telefona

108. **Da bi se na osnovu rezultata psihodijagnostičkog ispitivanja mogli izvestiti validni zaključci o ponašanju, neophodno je da se:**

a. **na osnovu teoretskog okvira neke ličnosti izvedu najvažnije varijable**

**b. da se ispita povezanost tih varijabli sa upotrebljenim metodama**

**c. da se ispita povezanost tih varijabli sa kriterijumskim ponašanjem**

d. sve navedeno

**109. Danas su u upotrebi klasifikacioni sistemi:**

**- svetske zdravstvene organizacije (ICD X) i američke psihijatrijske asocijacije (DSM V)**

110. **Savremeni klasifikacioni sistemi u osnovi podrazumevaju:**

- dimenzionalni i kategorijalni pristup

111. **Osnovni nedostaci nosološke klasifikacije su:**

- zasnovanost na opisu simptoma pacijenta i osnovni uslov dijagnostike je “ako tri i više” što dovodi do preklapanja dijagnoza

112. **Razvoj kliničke psihologije obeležila su tri bitna događaja:**

- istraživanja Krepelina i Kalbauma, Frojdov psihoanalitički metod i Bine-Simonova skala za merenje inteligencije

113. **Klinički metod podrazumeva**:

- dijagnostičku procenu ličnosti, primenom naturalističkog i psihotehničkog metoda, u uslovima “jedan na jedan”

114. **Predmet** **psihodijagnostike, u najužem smislu, je:**

- psihološka procena i klasifikacija

115. **Određivanje profila grupe ispitanika prema merenoj varijabli pripada:**

- dijagnostikci grupe

116. **Podvođenje jedinstvenog i posebnog u zaključke kategorije je cilj:**

- dijagnostičke klasifikacije

117. **Alternativni dijagnostički model u DSM V podrazumeva merenje patologije ličnosti kroz prisustvo sledećih crta ličnosti:**

- emocionalna nestabilnost, afektivna zaravnjenost, dezinhibicija, hostilnost i psihoticizam

118. **Prema strukturalno-dinamskom modelu, klasifikacija mentalnog stanja osobe zavisi od:**

- sposobnosti Ega da hendluje anksioznost

119. **HEXACO model merenja ličnosti pripada:**

- cirkumpleks (interpersonalnim) modelima

120. **Dijagnoza koja se zasniva na otkrivanju latentnog u cilju utvrđivanja razvoja i uzroka poremećaja naziva se:**

- dinamička dijagnoza

121. **Procena ličnosti prema posebnim kriterijumima podrazumeva:**

- primenu dijagnostike i u drugim oblastima psihologije

122. **Nestandardizovani, naturalistički metod procene ličnosti je:**

- istorija slučaja

123. **Uputno pitanje je:**

- osnovni problem istraživanja i razlog dolaska osobe na psihološku procenu

124. **Uputno pitanje mora biti psihološki relevantno, jer:**

- na osnovu njega se određuju tehnike procene i ciljevi eksploracije ličnosti

125. **Tokom dijagnostičke procene ličnosti, psiholog može menjati uputno pitanje:**

- tačno

126. **U sastavu kliničke studije slučaja, uputno pitanje se postavlja:**

- na početku, u sklopu rezimea podataka dobijenih intervjuom i lobijem

127. **Procena mentalnog statusa zahteva primenu:**

- naturalističkog metoda

128. **Uzimanjem osnovnih biografskih podataka od pacijenta (ime i prezime, odakle je, kada je došao i sa kim) procenjujemo istovremeno i:**

- integrisanost ličnosti

129. **Procenom neverbalne ekspresije pacijenta, zaključujemo o kvantitativnim i kvalitativnim izmenama**

- emocionalnih procesa

130. **Procena mentalnog statusa, u sklopu studije slučaja, nalazi se u poglavlju:**

- rezimea, nakon interpretacije podataka dobijenih lobijem

131. **Dijagnostička “nulta tačka” podrazumeva:**

- stanje u kojem se pacijent nalazi prilikom dolaska kod kliničara (stanje u trenutku procene)

132. **Verbalizacija i govor su neophodni za procenu mentalnog statusa, međutim, nekada nemaju dijagnostički značaj:**

- ukoliko imaju jezičke ili kulturološke specifičnosti

133. **Kada je pacijent u otporu, kliničar:**

- prekida intervju

134. **Nestandardizovani intervju je bolji od standardizovanog zato što:**

- ostavlja slobodu i prati tok misli pacijenta

135. **Procena Ego snage u toku procene mentalnog statusa podrazumeva procenu:**

- adekvatnosti emocionalnog izraza, stepena kontrole impulsa i adaptibilnosti u životnim situacijama

136. **Cilj primene lobija je:**

- rekonstrukcija životnog toka pacijenta i mapiranje zona konflikta

137. **LOBI nam omogućava donošenje:**

- dinamičke dijagnoze