

פרק 7 שאלות חזרה עם תשובות

1. במצב של אפיזודה מעורבת האדם חווה
 - א. התקפי מאניה והיפומאניה בו זמנית
 - ב. התקפי מאניה ודיכאון בעת ובעונה אחת
 - ג. התקפי דיכאון תוך תחושת חרדה בעת ובעונה אחת
 - ד. א וג נכונות
2. היפומאניה ומאניה מתארות
 - א. את אותו המצב (אך בשני מונחים) בהם האדם חש עליצות ואופוריה
 - ב. בהיפומאניה ישנה עוצמה גבוהה יותר ממאניה אך שתיהן מתארות אדם החש עליצות ואופוריה
 - ג. במאניה ישנה עוצמה גבוהה יותר מהיפומאניה אך שתיהן מתארות אדם החש עליצות ואופוריה
 - ד. היפומאניה זהו המצב הדיכאוני בהפרעה דו קוטבית ואמניה זהו המצב המאני באותה הפרעה
3. מה מההפרעות שכיחה יותר
 - א. הפרעת דיכאון חד קוטבית
 - ב. הפרעת דיכאון דו קוטבית
 - ג. שתי ההפרעות שכיחות המידה זהה
 - ד. הפרעה חד קוטבית שכיחה יותר בקרב נשים ודו קוטבית בקרב גברים
4. יחס השכיחות בדיכאון חד קוטבי בין גברים לנשים
 - א. זהה בשני המינים
 - ב. שכיח יותר אצל נשים מאשר אצל גברים
 - ג. שכיח יותר אצל גברים מאשר אצל נשים
 - ד. אין תשובה חד משמעית לשאלה זו, שכן מהמצאים סותרים
5. הקשר בין דיכאון חד קוטבי למעמד חברתי כלכלי גבוה
 - א. שלילי
 - ב. חיובי
 - ג. מתאם אפס (אין קשר)
 - ד. ישנם ממצאים שונים ולא חד משמעיים
6. מה נכון לגבי הפרעת דיכאון קשה:
 - א. המטופל עבר אפיזודה מאנית לפחות פעם אחת
 - ב. המטופל מעולם לא עבר אפיזודה מאנית אפילו פעם אחת
 - ג. ייתכן שהמטופל עבר אפיזודה מאנית אך אין זה בהכרח
 - ד. המטופל לא עבר אפיזודה מאנית אך עבר לפחות אפיזודה היפומאנית לפחות פעם אחת
7. בהפרעת דיכאון קשה האדם ישן היטב וללא הפרעה בגלל הדיכאון (נכון/ לא נכון)
8. מהם נסיגה והישנות בהפרעת דיכאון קשה
 - א. התחלה של אפיזודה דיכאונית חדשה לאחר הפוגה
 - ב. חזרת תסמיני הדיכאון בעקבות הפסקת הטיפול
 - ג. נסיגה היא שובם של התסמינים בעקבות הפסקת הטיפול והישנות זו התחלה של אפיזודה חדשה
 - ד. הישנות היא שובם של התסמינים בעקבות הפסקת הטיפול ונסיגה זו התחלה של אפיזודה חדשה
9. אפיזודה ראשונה של דיכאון יכולה להתחיל בילדות בגילאי בית הספר (נכון/ לא נכון)
10. דיכאון עם דפוס תסמינים המאופיינים בתגובתיות (שמצב הרוח של המטופל משתפר בתגובה לאירועים חיוביים) תת סוג זה של דיכאון נקרא:
 - א. דיכאון עם דפוס עונתי
 - ב. אפיזודה של דיכאון עם מאפיינים קטטוניים
 - ג. אפיזודה של דיכאון עם מאפיינים לא טיפוסיים
 - ד. אפיזודה של דיכאון עם מאפיינים פסיכוטיים

11. הפרעת דיסתימיה היא שם אחר ל
- הפרעת דיכאון דו קוטבי
 - הפרעת דיכאון קשה
 - הפרעת דיכאון מתמשכת
 - הפרעת דיכאון עם דפוס עונתי
12. הפרעת דיכאון מתמשכת והפרעת דיכאון קשה הן שתי הפרעות דיכאון שונות היכולות להופיע בעת אחת באדם (נכון / לא נכון)
13. מה מהבאים הוא תסמין להפרעת דיכאון מתמשכת
- מצב רוח דיכאוני ברוב שעות היום למשך שנתיים
 - יותר ימים עם מצב רוח דיכאוני מאשר בלי
 - אכילת יתר
 - כל התשובות נכונות
14. מה מהבאים הוא תסמין להפרעת דיכאון מתמשכת?
- חוסר תיאבון
 - הערכה עצמית נמוכה
 - הפרעות שינה
 - כל התשובות נכונות
15. ממחקרים על תרומת הגן שלה נשא לסרטונין נמצא
- אנשים בעלי שני אללים קצרים היו בסיכון גבוה יותר להפרעת דיכאון בעקבות ארבעה או יותר גורמי עקה בחייהם מאשר אנשים עם שני אללים ארוכים
 - אנשים עם שני אללים ארוכים היו בסיכון גבוה יותר להפרעת דיכאון בעקבות ארבעה או יותר גורמי עקה בחייהם מאשר אנשים עם שני אללים קצרים
 - לאנשים עם אלל אחד ארוך ואחד קצר היה את הסיכוי הנמוך ביותר לפתח אפיזודת דיכאון
 - לאנשים עם אלל אחד ארוך ואחד קצר היה את הסיכוי הגבוה ביותר לפתח אפיזודת דיכאון
16. לפי תיאוריית המונואמינים להסבר של דיכאון, השיבוש הכימי בהפרעת דיכאון נובע כ
- ירידה בסרטונין ועלייה בנוראפינפרין
 - ירידה בנוראפינפרין ועלייה בסרטונין
 - ירידה בשני הנוירטרנסמיטרים
 - עלייה בשני הנוירטרנסמיטרים
17. פגיעה אנטומית במוח בהפרעת דיכאון מתרחשת
- בקורטקס הקדם מצחי בשתי ההמיספרות
 - בהמיספרה הימנית בקורטקס הקדם מצחי
 - בהמיספרה השמאלית בקורטקס הקדם מצחי
 - בהיפתלמוס
18. אצל אנשים עם דיכאון קשה נראה:
- פעילות מופחתת בקורטקס הקדם מצחי בהמיספרה הימנית לעומת השמאלית
 - פעילות מופחתת בקורטקס הקדם מצחי בהמיספרה השמאלית לעומת הימנית
 - פעילות מופחתת בקורטקס הקדם מצחי בשתי ההמיספרות
 - פעילות מוגברת בקורטקס הקדם מצחי בהמיספרה השמאלית
19. לאנשים השרויים בדיכאון חד קוטבי נצפה לנפח
- היפוקמפוס קטן יחסית
 - היפוקמפוס גדול יחסית
 - היפותלמוס קטן יחסית
 - היפותלמוס גדול יחסית
20. לאנשים עם דיכאון נצפה לפעילות _____ באמיגדלה
- מופחתת
 - מוגברת
 - מוגברת יותר בחלק השמאלי
 - מוגברת יותר בחלק הימני

21. רוב האנשים עם הפרעת דיכאון רגשית עונתית נעשים מדוכאים בעיקר
- א. בקיץ ובסתיו
 - ב. בסתיו ובחורף
 - ג. בחורף ובאביב
 - ד. באביב ובקיץ
22. משתנה האישיות העיקרי המשמש כגורם פגיעות לדיכאון ולחרדה הוא:
- א. מוחצנות
 - ב. מופנמות
 - ג. נזירות
 - ד. פתיחות להתנסויות
23. אנשים מדוכאים מייחסים לאירועים שליליים סיבות
- א. חיצוניות, בלתי יציבות וכלליות
 - ב. ספציפיות, חיצוניות וכלליות
 - ג. פנימיות, בלתי יציבות וספציפיות
 - ד. פנימיות, יציבות וכלליות
24. לפי התיאוריה הקוגניטיבית להסברת הדיכאון לאדם יש דפוס חשיבה:
- א. דיכוטומית הכוללת נטייה לחשוב שאם הפעולה לא מושלמת, לא כדאי לבצע אותה
 - ב. הפשטה בררנית הכוללת נטייה להתמקד בפרטים שליליים ולהתעלם ממרכיבים אחרים
 - ג. הסקה שרירותית הכוללת קפיצה למסקנה שאינה מבוססת מספיק, למשל שאם פעם אחת הוא לא הצליח לבצע פעולה כנראה שאין לו שום סיכוי להצליח בפעם הבאה
 - ד. כל הדפוסים מאפיינים הטיות דיספונקציונליות
25. לפי תיאוריית חוסר האונים הנרכש בגרסה המחודשת, דיכאון יתרחש כאשר הייחוס לאירוע קשה:
- א. חיצוני, יציב וכללי
 - ב. פנימי, כללי, ויציב
 - ג. פנימי ספציפי ויציב
 - ד. חיצוני כללי ויציב
26. רומינציה היא תהליך
- א. המאפיין יותר בנות
 - ב. המאפיין יותר בנים
 - ג. בו האדם חושב ושוקע במחשבות על רגשותיו באופן חזרתי
 - ד. א ו ג נכונות
27. מה מבדיל בין דיכאון לחרדה
- א. בדיכאון יש יותר זמנים בהם האדם חש מרומם ורגשות חיוביים מאשר בחרדה
 - ב. בחרדה יש יותר זמנים בהם האדם חש מרומם ורגשות חיוביים מאשר בדיכאון
 - ג. בחרדה ישנה עוררות יתר, יותר מאשר בדיכאון
 - ד. א ו ג נכונות
28. כשיש אדם קרוב תומך הסיכוי לדיכאון קטן (נכון/ לא נכון)
29. כיצד ביקורת יכולה להשפיע על דיכאון?
- א. שמיעת ביקורת מחריפה את תסמיני הדיכאון במהלך אפיזודה דיכאונית אך לא לאחר שאדם החלים לגמרי
 - ב. שמיעת ביקורת יכולה לגרום להישנות דיכאון אף לאחר החלמה
 - ג. אין הבדל בין אנשים בריאים לבין מחלימים מדיכאון, על שתי הקבוצות הביקורת יכולה לגרום לתסמיני דיכאון במידה שווה
 - ד. ב ו ג נכונות
30. מה לא נכון לגבי אפיזודה מאנית?
- א. ירידה בצורך לישון
 - ב. דיבור רב מהרגיל
 - ג. עלייה בפעילות מכוונת מטרה
 - ד. השקעה רבה בפעילות מכוונת מטרה כך שיש להן סיכוי להסתיים בהצלחה אם ישקיעו את מרב המאמץ

31. הפרעת ציקלותימיה היא תופעה הדומה לדיכאון דו קוטבי אך אם תסמינים חמורים פחות (נכון/ לא נכון)
32. מה נכון לגבי ההבדלים בין שתיה ההפרעות הדו קוטביות
- בהפרעה מסוג 1 האדם עובר תקופות של היפו מאניה ובהפרעה מסוג 2 האדם עובר מאניה מלאה
 - בהפרעה 1 האדם מגיע למצב של דיכאון קשה ובהפרעה 2 האדם עובר תקופות דיכאון שאינן בהכרח מגיעות לסף הדיכאון הקשה
 - בהפרעה 1 האדם עובר מאניה מלאה ובהפרעה 2 האדם עובר תקופות של היפומאניה
 - בהפרעה 1 האדם עובר תקופות דיכאון שאינן מגיעות לסף הדיכאון הקשה ובהפרעה 2 האדם מגיע לדיכאון קשה
 - ג0 וד נכונות
33. שכיחותה של הפרעה דו קוטבית:
- גבוה יותר אצל נשים
 - גבוהה יותר אצל גברים
 - שכיחה במידה זהה אצל גברים ונשים
 - בהפרעה מסוג 1 שכיחה יותר אצל נשים ובסוג 2 שכיחה יותר אצל גברים
34. איזה נירורטרנסמיטר מתגבר באפיזודה מאנית
- נוראפינפרין
 - סרוטונין
 - דופמין
 - א וג נכונות
35. בהפרעה דו קוטבית נפח ההיפוקמפוס קטן כמו בדיכאון חד קוטבית (נכון/ לא נכון)
36. אירועי חיים מעוררי עקה משפיעים פחות על הפרעה דו קוטבית מאשר על הפרעה חד קוטבית (נכון/לא נכון)
37. מה מהבאים נכון לגבי הבדלים בין תרבותיים בהפרעת דיכאון
- בתרבויות מערביות יש פחות הפרעות דיכאון מאשר בתרבויות מזרחיות
 - בתרבויות מזרח הדיכאון מתבטא בעיקר בתסמינים גופניים (כמו חוסר שינה) ובתרבויות מערביות ישנם גם התנהגויות נפשיות כמו רגשות אשם
 - התפוצה זהה בכל העולם
 - בתרבויות המזרח אחוז הסובלים מדיכאון נמוך ביותר והופעתו נדירה מאוד
38. מונואמין אוקסידז אחראי
- לייצור סרוטונין ונוראפינפרין
 - לקליטה חוזרת של סרוטונין ונוראפינפרין
 - לפירוק הסרוטונין והנוראפינפרין
 - לעיכוב הייצור של סרוטונין ונוראפינפרין
39. תרופות מסוג מעכבי מונואמין אוקסידז אחראי:
- להגברת הסרוטונין והנוראפינפרין
 - להפחתת הסרוטונין והנוראפינפרין
 - להגברת הסרוטונין והפחתת הנוראפינפרין
 - להגברת הנוראפינפרין והפחתת הסרוטונין
40. תרופות מסוג נוגדי דיכאון תלת טבעתיים:
- מגבירים את ההעברה העצבית של הנוראפינפרין ובמידה קטנה יותר של הסרוטונין
 - מגבירים את ההעברה העצבית של הסרוטונין ובמידה קטנה יותר של הנוראפינפרין
 - מגבירים את ההעברה העצבית של הסרוטונין והנוראפינפרין במידה שווה
 - מעכבים את ההעברה עצבית של הסרוטונין והנוראפינפרין במידה שווה
41. ליתיום מהווה תרופה לטיפול:
- בהפרעה מאנית
 - בהפרעה חד קוטבית
 - בהפרעה דו קוטבית
 - בהפרעת פאניקה

42. מה מהבאים עלול להיות תופעת לוואי בטיפול בליתיום
- האטה קוגניטיבית
 - עלייה במשקל
 - ישנוניות
 - כל השלושה
43. מה מהבאים אינו מהווה טיפול ביולוגי להפרעת דיכאון
- גרייה מוחית עמוקה
 - גרייה מגנטית חוצה גולגולת
 - טיפול במחזורי השינה
 - טיפול בנזעי חשמל
44. הפרעות ושיבושים קוגניטיביים נובעים מטיפול
- בנזעי חשמל וגרייה מוחית מגנטית חוצה גולגולת
 - בנזעי חשמל אך לא בגרייה מוחית מגנטית
 - בגרייה מוחית מגנטית אך לא בנזעי חשמל
 - לא בנזעי חשמל ולא בגרייה מוחית מגנטית
45. טיפול בהפעלה התנהגותית לדיכאון הוא טיפול
- קוגניטיבי
 - התנהגותי
 - ביולוגי
 - תרופתי
46. בטיפול קוגניטיבי המבוסס על קשיבות:
- נדרש מטפל בעל יכולת הקשבה גבוהה
 - המטופל קשוב למחשבותיו השליליות וינסה להבין למה אין נכונות
 - המטופל קשוב למחשבותיו השליליות וילמד לקבל אותן
 - זהו החלק הקוגניטיבי בטיפול התנהגותי קוגניטיבי
47. הסיכוי להתאבדות גבוה מספיק:
- אך לא כמו הסיכוי למות מפעילות טרור/ מלחמות/ תאונות
 - עד כדי ששווה למוות כתוצאה מפעילות טרור/ מלחמות/ תאונות
 - עד כדי שהוא גבוה יותר למות מפעילות טרור/ מלחמות/ תאונות
 - שהוא סיבת המוות השכיחה ביותר בעולם
48. הסיכוי שאדם יעבור ממחשבות התאבדות למעשה התאבדות גבוה ביותר
- בשנה הראשונה של הופעת המחשבות
 - ככל שחושב על כך יותר זמן כך הסיכוי הולך וגדל
 - שווה לכל אורך התקופה בה המחשבות האובדניות נוכחות
 - בשנה השנייה של הופעת המחשבות
49. האם גברים מתים יותר כתוצאה מהתאבדות ואם כן מדוע:
- כן לגברים יש מחשבות אובדניות יותר מנשים
 - כן גברים יותר מעשיים ולכן נוטים להביא לידי ביטוי את מחשבותיהם האובדניות
 - כן גברים משתמשים באמצעים קטלניים יותר
 - לא, להיפך לנשים יש יותר מחשבות אובדניות מגברים
50. שיעור הגבוה ביותר של התאבדויות בארצות הברית הוא בקרב
- לבנים
 - שחורים
 - אסיאניים
 - אמריקנים ילידיים
51. לאנשים עם שתי הפרעות יש סיכוי גבוה יותר להתנהגות אובדנית מאשר לאנשים ללא הפרעה, ולאנשים עם שלוש הפרעות יש סיכוי גבוה אף יותר (נכון/ לא נכון)
52. לאנשים עם הפרעת נפש אחת יש סיכוי להתנהגות אובדנית יותר מאשר אנשים ללא הפרעה (נכון/ לא נכון)

53. לאנשים עם נטייה להתאבדות נצפה

א. לכמות סרוטונין גבוהה

ב. לכמות סרוטונין נמוכה

ג. לכמות GABA גבוהה

ד. ב וג נכונות