

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 06.06.2024 06:54:55
 Уникальный программный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

«Психология болезни и инвалидности», СЕМЕСТР 8

| | |
|-----------------------------|--|
| Код, направление подготовки | 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) |
| Направленность (профиль) | Адаптивное физическое воспитание |
| Форма обучения | очная |
| Кафедра-разработчик | Психологии |
| Выпускающая кафедра | Медико-биологических основ физической культуры |

| Проверяемая компетенция | Задание | Варианты ответов | Тип сложности вопроса | Кол-во баллов за правильный ответ |
|-------------------------------|--|--|-----------------------|-----------------------------------|
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 1.Состояние полного психического, физического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней, называется: | а) здоровье, б) патология, в) санология, г) гигиена, д) все перечисленное неверно. | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 2.Субъективное отношение к заболеванию называется: | а) анозогнозией, б) внутренней картиной болезни, в) ипохондрией, г) рефлексией, д) эгоцентризмом. | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 3.Отрицание больным факта болезни – это: | а) симуляция, б) метасимуляция, в) аггравация, г) анозогнозия, д) самовнушение. | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 4.Понятие «комплекс неполноценности» ввел | 1.З.Фрейд 2. К.Хорни 3. К.Юнг | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 5. Метасимуляция - это: | а)сознательное утяжеление имеющихся признаков болезни, б) создание видимости болезни или отдельных ее симптомов человеком, не страдающим данным заболеванием, в)продление заболевания, сознательное целевое изображение симптомов уже закончившегося психического заболевания, г) сознательное сокрытие признаков болезни по каким-либо причинам. | средний | 8 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 6.Сложное нарушение развития - это наличие | 1) двух или более выраженных нарушений развития 2) трех или более нарушений развития 3) четырех и более нарушений | низкий | 2 |

| | | | | |
|-------------------------------|---|---|---------|---|
| | | развития 4) пяти и более нарушений развития | | |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 7. Состояние полного или частичного замещения нарушенных в связи с болезнью психических функций называется: | а) компенсацией, б) адаптацией, в) гиперкомпенсацией, г) кооперацией, д) атрибуцией. | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 8. Решающее значение в первые годы жизни ребенка имеют факторы риска: | а) биологические б) социальные в) средовые г) гигиенические | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 9. Л.С. Выготский о дефекте и компенсации: минус дефекта превращается в: | а) плюс компенсации б) минус компенсации в) плюс коррекции г) минус коррекции | низкий | 2 |
| | 10. Возраст, наиболее уязвимый к негативным воздействиям на мозг: | 1. подростковый 2. возраст после 3х 3. возраст до 3х 4. возраст до 3х лет и подростковый возраст | | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 11. Социальной причиной, вызывающей задержку психического развития, является: | а) тяжелое инфекционное заболевание б) тяжелое материальное положение в) педагогическая запущенность г) вредная привычка | низкий | 2 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 12. Биологические причины аномального развития: | а) органические нарушения ЦНС б) функциональные нарушения ЦНС в) периферические нарушения определенных анализаторов г) спонтанное обучение д) воздействие коллектива сверстников е) собственная психическая активность | средний | 8 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 13. Социальные причины аномального развития: | а) органические нарушения ЦНС б) функциональные нарушения ЦНС в) периферические нарушения определенных анализаторов г) спонтанное обучение д) воздействие коллектива сверстников е) собственная психическая активность | средний | 8 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 14. Развитие психики и личности ребенка определяется единством условий: | а) внутренних б) внешних в) социальных г) биологических | средний | 8 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 15. По уровню эмоциональной регуляции аутизм может проявляться как: | а) полная отрешенность от происходящего б) нарушения эмоциональной сферы и общения в) активное отвержение г) захваченность аутистическими интересами | средний | 8 |

| | | | | |
|-------------------------------|--|---|---------|---|
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 16. Группы дефектов: | а) первичные б) вторичные в) третичные г) основные | средний | 5 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 17. Назовите этапы медицинской реабилитации: | 1. превентивный; поликлинический; стационарный, санаторно-курортный, метаболический; 2. поликлинический, санаторно-курортный, метаболический; 3. превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический; 4. превентивный; поликлинический, санаторно-курортный, метаболический. | средний | 5 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 18. Категории лиц участвующих в реабилитационном процессе: | 1. мед. работники; психологи; специалисты по социальной работе; экономисты; 2. педагоги, социальные работники; 3. психологи, юристы, социологи; 4. врачи, юристы, экономисты. | средний | 5 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 19. Инвалидность - это: | 1. стойкая и длительная утрата трудоспособности; 2. ограничения жизнедеятельности, приводящие к необходимости социальной защиты; 3. состояние ограниченной функциональной активности организма; 4. потребность в медико-социальной помощи. | средний | 5 |
| ОПК-4.2 ОПК-7.2 ОПК-7.3 | 20. Этапы, на которых базируется реабилитация: | 1. медицинский, социальный, психологический, профессиональный; 2. физический, психический, социально-экономический; 3. профессиональный, социальный, психологический; 4. экономический, юридический, социальный. | средний | 5 |