

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 25.06.2026 16:18:48  
 Уникальный программный ключ:  
 e3a68f3eaa1662874b341f98059d30b6ca839

**Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:  
 Психология инвалидизации, СЕМЕСТР 9**

Код направления подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Психологии
Выпускающая кафедра	Психологии

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
УК-1.3 ПК-4.2	1. Выберите наиболее точный, взгляд предмет психологии инвалидизации как отрасли клинической психологии:	1) закономерности и механизмы психического развития человека с инвалидностью, условия и средства его социальной реализации как активного субъекта общественных отношений 2) психологические последствия инвалидности 3) проблемы и условия психического развития при инвалидности	низкий
УК-1.3 ПК-4.2	2. Отличие понятий «инвалидность» и «инвалидизация» состоит:	1) в морфофункциональном аспекте, 2) в социальном аспекте, 3) в психологическом аспекте, 4) это равные понятия.	низкий
УК-1.3 ПК-4.2	3. В психологическом контексте инвалидизация является (выберите один или несколько вариантов):	1) особой социальной ситуацией развития человека с инвалидностью, 2) особым комплексом черт личности человека с инвалидностью, 3) психологическим следствием инвалидности, 4) характерным поведением человека с инвалидностью.	низкий
УК-1.3 ПК-4.2	4. К какому аспекту инвалидизации может быть отнесен феномен выученной беспомощности?	1) к структуре инвалидизации 2) к содержанию инвалидизации 3) к поведенческим проявлениям инвалидизации	низкий
УК-1.3 ПК-4.2	5. Законодательно утвержденными критериями инвалидности являются:	1) ограничения основных категорий жизнедеятельности человека 2) стойкие расстройства функций организма человека 3) социально-психологические	низкий

		<p>последствия заболеваний</p> <p>4) физическая ограниченность человека.</p>	
УК-1.3 ПК-4.2	6. Каким из положений Л.С. Выготский точно передал суть ситуации аномального онтогенеза?	<p>1) расхождение биологического и культурного планов психического развития</p> <p>2) неприспособленность социума к дефектам аномального ребенка</p> <p>3) проблемность обычного для других детей взаимодействия с социальной действительностью</p> <p>4) дефицитарность органического субстрата психической деятельности</p>	средний
УК-1.3 ПК-4.2	7. Что лежит в основе феномена выученной беспомощности при инвалидизации?	<p>1) убежденность в собственной недееспособности</p> <p>2) социальные стереотипы в отношении инвалидов</p> <p>3) дефицит отмеченного окружающими опыта успешности своих действий</p> <p>4) бессознательная ориентация на вторичные выгоды своего состояния</p>	средний
УК-1.3 ПК-4.2	8. Выберите наиболее верное утверждение об отношении функции и действия.	<p>1) нарушение функции тождественно нарушению действий, реализуемых с ее участием</p> <p>2) нарушение функции исключает возможность действий, реализуемых с ее участием</p> <p>3) нарушение функции отражается в нарушении реализуемых с ее участием действий</p>	средний
УК-1.3 ПК-4.2	9. Гиперопрека человека с инвалидностью является бессознательным проявлением:	<p>1) скрытого неприятия/отвержения человека с инвалидностью</p> <p>2) чувства вины и/или дискомфорта в отношении человека с инвалидностью</p> <p>3) привычной моделью поведения в отношении людей с инвалидностью</p> <p>4) возможны все варианты</p>	средний
УК-1.3 ПК-4.2	10. Признаком иллюзорно-компенсаторного характера ведущей деятельности человека с инвалидностью является:	<p>1) изолированность от других видов деятельности</p> <p>2) исключение интересов, не связанных с данной деятельностью</p> <p>3) оторванность результатов деятельности от практических целей и потребностей</p> <p>4) эмоциональная компенсация дефицита собственных успехов в других сферах</p>	средний

		5) верны все варианты	
УК-1.3 ПК-4.2	11. Вариантами осознаваемого установочного поведения подэкспертного могут быть	1) аггравация, симуляция, диссимуляция 2) угроза, давление 3) подчинение	средний
УК-1.3 ПК-4.2	12. Феномен «бегства в болезнь» типичен для подэкспертных с	1) психопатиями 2) невротами 3) онкологическим заболеваниями	средний
УК-1.3 ПК-4.2	13. Значение личностно-мотивационной сферы для компенсации проявлений душевной болезни подчеркивали	1) Платонов и Тепеницына 2) Теплов и Небылицын 3) Ганнушкин и Кербиков	средний
УК-1.3 ПК-4.2	14. При интерпретации результатов экспертной диагностики необходимо уделять особое внимание	1) продуктивности выполнения заданий на память, внимание 2) продуктивности выполнения заданий на мышление 3) соотношению правильно и ошибочно выполненных заданий	средний
УК-1.3 ПК-4.2	15. На освидетельствование принимаются больные, которые были нетрудоспособны непрерывно в течение	1) 4 мес. 2) 1 года 3) 8 мес.	средний
УК-1.3 ПК-4.2	16. Принципиальное различие ситуации онтогенеза при врожденной (ранней) и поздноприобретенной инвалидности заключается в следующем:	1) отсутствие опыта жизни без инвалидности 2) большее принятие своего состояния и своих возможностей 3) наличие средств функциональной и психологической компенсации собственной инвалидности 4) разность общественного восприятия.	высокий
УК-1.3 ПК-4.2	17. Что составляет предметное поле компенсации в онтогенезе человека с инвалидностью?	1) чувство собственной неполноценности 2) ограничения овладения теми или иными действиями, обусловленные нарушением определенных функций организма 3) действия и виды деятельности, недоступные людям с инвалидностью.	высокий
УК-1.3 ПК-4.2	18. Психологическое сопровождение человека с инвалидностью должно быть направлено:	1) на овладение средствами и способами активной жизнедеятельности с учетом объективных ограничений 2) на принятие ситуации инвалидности, своего актуального состояния и связанных с ним ограничений 3) на развитие продуктивных и комфортных отношений с окружающими	высокий

		4) верны все направления.	
УК-1.3 ПК-4.2	19. Наиболее эффективным направлением психологической работы с людьми с инвалидностью с позиций методологии отечественной клинической психологии является:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) развернутая тренинговая работа в группах</li> <li>2) психологическое консультирование инвалида и близких по вопросам организации деятельности и отношений человека с инвалидностью</li> <li>3) комплексное применение суггестивных и трансформационных методов</li> <li>4) включение человека с инвалидностью в социально и лично значимые виды деятельности или их модели.</li> </ol>	высокий
УК-1.3 ПК-4.2	20. Психологическое сопровождение близких (родителей, опекунов, супругов, детей) человека с инвалидностью должно быть направлено:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) на расширение знаний и компетенций в области развития человека с инвалидностью и построения отношений с ним</li> <li>2) на принятие ситуации инвалидности своего родственника и овладения продуктивными способами действия в ней</li> <li>3) на понимание и принятие возможных изменений в личности и действиях своего родственника</li> <li>4) на овладение приемами и средствами эмоциональной саморегуляции, психологической разгрузки</li> <li>5) верны все направления.</li> </ol>	высокий