

	<p>Требованиями ФГОС основного и среднего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся</p> <p>ПК-4 Способен к методическому сопровождению достижения метапредметных и предметных результатов на основе учета индивидуальных особенностей обучающихся</p>	<p>педагогической деятельности, осуществляет их выбор в зависимости от контекста профессиональной деятельности с учетом результатов научных исследований.</p> <p>ИПК 2.1 Демонстрирует знания по учебной программе; перечня и содержательных характеристик учебной документации по вопросам организации и реализации образовательного процесса; теории и технологии учета возрастных особенностей, обучающихся, программ и учебников по преподаваемому предмету.</p> <p>ИПК 2.2 Демонстрирует умение критически анализировать учебные материалы предметной области с точки зрения их научности и методической целесообразности использования; конструировать содержание обучения по предмету в соответствии с требованиями ФГОС основного и среднего общего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся; разрабатывать рабочую программу по предмету на основе примерных основных общеобразовательных программ.</p> <p>ИПК 2.3 Демонстрирует навыки конструирования предметного содержания и адаптации его в соответствии с особенностями целевой аудитории.</p> <p>ИПК 4.1 Демонстрирует знание: возможностей предмета по формированию личностных, метапредметных и предметных результатов обучения; приемов вовлечения в учебную деятельность по предмету обучающихся на основе учета их индивидуальных особенностей, включая детей с ОВЗ.</p> <p>ИПК 4.2 Анализирует и использует специальные подходы к обучению в целях включения в образовательный процесс всех категорий обучающихся.</p> <p>ИПК 4.3 Демонстрирует владение навыками обучения, диагностики и оценки образовательных результатов с учетом специфики учебной дисциплины и реальных учебных возможностей всех категорий обучающихся.</p>	15	<p>Комплексы тематик для кейс-заданий, рефераты, доклады, презентации</p>
<p>2</p> <p>Тема 2. Развитие ребенка в раннем и дошкольном возрасте</p>	<p>ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8; ПК-2; ПК-4;</p>	<p>ИОПК-5.1. ИОПК-5.2. ИОПК-5.3. ИОПК-6.1. ИОПК-6.2. ИОПК-6.3. ИОПК-6.4. ИОПК-8.1. ИОПК-8.2. ИОПК-8.3. ИПК-2.1. ИПК-2.2. ИПК-2.3. ИПК-4.1. ИПК-4.2. ИПК-4.3.</p>	15	<p>Устный опрос, тесты, контрольные работы, эссе, рефераты</p>
<p>3</p> <p>Тема 3. Психология человека: особенности и младшего</p>	<p>ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8;</p>	<p>ИОПК-5.1. ИОПК-5.2. ИОПК-5.3. ИОПК-6.1. ИОПК-6.2. ИОПК-6.3.</p>	15	<p>Устный опрос, тесты, контрольные работы, эссе, рефераты</p>

	<p>школьникам (общая характеристика возраста)</p> <p>ПК-2; ПК-4;</p>	<p>ИОПК-6.4. ИОПК-8.1. ИОПК-8.2. ИОПК-8.3. ИПК-2.1. ИПК-2.2. ИПК-2.3. ИПК-4.1. ИПК-4.2. ИПК-4.3.</p>	15	<p>Доклады, презентации</p>
<p>4</p> <p>Тема 4. Психология человека: особенности подростка и старшего школьника</p>	<p>ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8; ПК-2; ПК-4;</p>	<p>ИОПК-5.1. ИОПК-5.2. ИОПК-5.3. ИОПК-6.1. ИОПК-6.2. ИОПК-6.3. ИОПК-6.4. ИОПК-8.1. ИОПК-8.2. ИОПК-8.3. ИПК-2.1. ИПК-2.2. ИПК-2.3. ИПК-4.1. ИПК-4.2. ИПК-4.3.</p>	15	<p>Комплексы тематик для кейс-заданий, тесты, контрольные работы, эссе, рефераты, доклады, презентации</p>
<p>5</p> <p>Тема 5. Психология и расстройств личности</p>	<p>ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8; ПК-2; ПК-4;</p>	<p>ИОПК-5.1. ИОПК-5.2. ИОПК-5.3. ИОПК-6.1. ИОПК-6.2. ИОПК-6.3. ИОПК-6.4. ИОПК-8.1. ИОПК-8.2. ИОПК-8.3. ИПК-2.1. ИПК-2.2. ИПК-2.3. ИПК-4.1. ИПК-4.2. ИПК-4.3.</p>	15	<p>Комплексы тематик для кейс-заданий, дискуссии,</p>
<p>6</p> <p>Тема 6. Оценка интеллектуально-познавательной сферы у детей (2 часа)</p>	<p>ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8; ПК-2; ПК-4;</p>	<p>ИОПК-5.1. ИОПК-5.2. ИОПК-5.3. ИОПК-6.1. ИОПК-6.2. ИОПК-6.3. ИОПК-6.4. ИОПК-8.1. ИОПК-8.2. ИОПК-8.3. ИПК-2.1. ИПК-2.2. ИПК-2.3.</p>	15	<p>Комплексы тематик для кейс-заданий, контрольные работы, эссе, рефераты, доклады, презентации</p>

7	Тема 7. Изучение развития психических процессов у детей (2 часа)	ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8; ПК-2; ПК-4;	НОПК-5.1. НОПК-5.2. НОПК-5.3. НОПК-6.1. НОПК-6.2. НОПК-6.3. НОПК-6.4. НОПК-8.1. НОПК-8.2. НОПК-8.3. НОПК-2.1. НОПК-2.2. НОПК-2.3. НОПК-4.1. НОПК-4.2. НОПК-4.3.		
8	Тема 8. Психологическое заключение по результатам психологического обследования (2 часа)	ОПК-5; ОПК-6; ОПК-8; ПК-2; ПК-4;	НОПК-5.1. НОПК-5.2. НОПК-5.3. НОПК-6.1. НОПК-6.2. НОПК-6.3. НОПК-6.4. НОПК-8.1. НОПК-8.2. НОПК-8.3. НОПК-2.1. НОПК-2.2. НОПК-2.3. НОПК-4.1. НОПК-4.2. НОПК-4.3.		
Всего:			120		

ТЕМЫ ЭССЕ

Формируемая компетенция

ОПК-5 Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении

ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ПК-2 Способен конструировать содержание образования в предметной области в соответствии с требованиями ФГОС основного и среднего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся

ПК-4 Способен к методическому сопровождению достижения метапредметных и предметных результатов на основе учета индивидуальных особенностей обучающихся

1. Гуманистическая сущность дефектологии.
2. Содержание принципов дефектологии.
3. Современное состояние дефектологии и ее основные проблемы.
4. Социальное значение дефектологии (коррекционной педагогики).
5. Основные концепции Л.С. Выготского об аномальном детстве как методологическая основа науки.
6. Синдонимический ряд понятия «аномальный ребенок».

7. Причины детских аномалий. Роль биологических и социальных факторов в проявлении дефектов психофизического развития.
8. Основные приемы и принципы изучения ребенка.
9. Сущность теории первичного дефекта и вторичных отклонений в аномальном развитии ребенка.
10. Процесс компенсации и резервные возможности высшей нервной деятельности человека. Закон Л.С. Выготского превращения минуса дефекта в плюс компенсации.

11. Пределы компенсации для разных форм дефектного развития. Условия успешного протекания компенсаторных процессов.
12. Определение понятий «умственная отсталость», «олигофрения», «деменция».

Эссе студента — это самостоятельная письменная работа на тему, или предложенную преподавателем, или выбранную самостоятельно. Цель - развитие навыков самостоятельного творческого мышления.

Так как эссе выражает индивидуальную позицию автора, то ему свойственны образность, афористичность и парадоксальность, уместны приемы, аналогии и параллели из личного опыта. В эссе принято использовать художественные образы: метафоры, символы, сравнения, яркие цитаты, статистические данные, исторические события. Украсят эссе неожиданные выводы, резкие повороты и интересные переходы. Эссе состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении формулируется вопрос, на который вы собираетесь найти ответ в ходе своего исследования. Избегайте вопросов, которые ведут к описанию (что, где, когда). Ставьте вопросы, которые позволяют вам давать объяснение (почему, как). Например, «Почему тема, которую я раскрываю, является важной в настоящий момент?». Не следует ставить такие вопросы, на которые нет ответа. Кроме того, вам необходимо показать, чем этот вопрос интересен именно для вас. Во введении вы формулируете тезис – короткий ответ на поставленный вами вопрос. При написании эссе следует избегать таких фраз, как «В данном эссе я расскажу о...», «В этом эссе рассматривается проблема...» и т.п. Гораздо лучше заменить их вопросами, поставив о проблему или обратившись к читателю, ведь основная цель эссе - заинтересовать читателя, донести до него точку зрения автора, заставить задуматься над прочитанным, сделать свои собственные выводы по исследуемому вопросу. Цель введения – привлечь внимание, поэтому эссе вы можете начать, например с интересной, захватывающей информации.

Основная часть представляет собой анализ, т.е. содержит доказательства, которые вы приводите в подтверждение выдвинутого тезиса. При этом необходимо указать источники своих доказательств. Нельзя ссылаться на работы, которые автор эссе не читал сам.

Все положения доказательства должны быть взаимосвязаны друг с другом. При этом не снижайте интерес к своему тексту словами «во-первых», «далее», «кстати», «таким образом», «следовательно».

Нельзя забывать, что данные, касающиеся спорных вопросов, всегда подвергаются сомнению. В основной части могут быть рассмотрены и опровергнуты

контраргументы. В этом случае вы должны продемонстрировать, почему ваше объяснение лучше подпадает к имеющимся фактам.

Необходимо быть внимательным к теме и типу заданного эссе. Исходя из типа эссе, вы определяете свою задачу. Например, если вы пишете эссе причина-действие, то необходимо описать причины проблемы, благодаря которым она появилась, а также следствия. Анализ причин и следствий составляет основную часть такого типа эссе.

Заключение подытоживает эссе. Методы, рекомендуемые для составления заключения: иллюстрация, цитата, впечатляющее утверждение. Важно, чтобы у читателя сохранился интерес к вашему исследованию. Заключение может содержать такой очень важный, дополняющий эссе элемент, как указание на применение (импликацию) исследования, не включая взаимосвязи с другими проблемами (эссе-убеждение, эссе типа проблема-решение). Можно завершить эссе вопросом читателю (эссе-размышление).

В качестве заключения можно обобщить свои мысли и сформулировать ответ на вопрос: «Что можно сказать о проблеме, поставленной в начале эссе?». При этом не следует повторять свое тезисное утверждение, а найти новый путь изложения того, чего вы достигли в процессе своего исследования.

Объем эссе не должен превышать 3 страниц машинописного текста. Эссе представляет собой одну из форм контроля, которая позволяет оценивать знания студента по какому-то вопросу (проблеме), его навыки грамотного и четкого изложения своих мыслей, умение структурировать информацию, использовать основные категории анализа, выделять причинно-следственные связи, иллюстрировать понятия соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Качество эссе определяется по следующим критериям:

- 1) знание и понимание теоретического материала;
- 2) анализ и оценка информации;
- 3) построение суждений;
- 4) оформление работы.

Задание по написанию эссе считается выполненным в случаях, если:

- эссе написано самостоятельно;
- студент использует понятия в соответствии с темой, приводит соответствующие примеры;
- студент грамотно применяет категории анализа; умело использует приемы сравнения и обобщения для анализа взаимосвязи понятий и явлений;
- мысли изложены ясно и четко, доказательства логично структурированы;
- студент приводит альтернативные точки зрения и дает им личную оценку;
- работа отвечает основным требованиям к оформлению и использованию цитат;
- в работе соблюдены лексические, фразеологические, грамматические и стилистические нормы русского литературного языка.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если задание полностью выполнено и оформлено в соответствии с требованиями;
- оценка «хорошо» - задание выполнено, и в целом, отвечает предъявляемым требованиям, имеются отдельные замечания и ошибки в оформлении работы;
- оценка «удовлетворительно» - задание выполнено на 50%, работа не в полной мере соответствует требованиям;
- оценка «неудовлетворительно» - задание выполнено менее, чем на 50%, работа переписана (скачана) из других источников, не проявлена самостоятельность при выполнении задания.

СООБЩЕНИЕ Формируемая компетенция

ОПК-5 Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образовательных обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении

ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ПК-2 Способен конструировать содержание образования в предметной области в соответствии с требованиями ФГОС основного и среднего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся

ПК-4 Способен к методическому сопровождению достижения метапредметных и предметных результатов на основе учета индивидуальных особенностей обучающихся

Предмет и задачи онтофренопедагогики.

1. Связь специальной психологии со смежными дисциплинами.
2. Основные положения и актуальные проблемы специальной психологии.
3. Общие закономерности психического развития ребенка.
4. Виды деятельности. Понятие ведущей деятельности.
5. Проявление общих закономерностей психического развития при различных нарушениях в развитии детей.
6. Модально-специфические закономерности психического развития.
7. Модально-специфические закономерности нарушенного развития.
8. Основные направления в понимании проблемы компенсации.
9. Д.С.Выготский о дефекте и компенсации.
10. Проблема психологической структуры дефекта. Взаимодействие первичных дефектов и вторичных нарушений.
11. Д.С.Выготский о роли коррекционно-педагогического воздействия при компенсации вторичных отклонений в развитии детей.
12. Причины возникновения нарушений развития.
13. Понятие развития в специальной психологии.
14. Понятие аномального развития (дисонтогенез).
15. Типы нарушений психического развития.
16. Основные параметры психического дисонтогенеза.
17. Классификация нарушений психического развития.
18. Классификация психического дисонтогенеза В.В.Лебединского. Варианты психического дисонтогенеза.
19. Неоразвитие как один из вариантов психического дисонтогенеза.
20. Задержанное развитие как один из вариантов психического дисонтогенеза.
21. Поврежденное развитие как один из вариантов психического дисонтогенеза.
22. Дефицитарное развитие как один из вариантов психического дисонтогенеза.
23. Искаженное развитие как один из вариантов психического дисонтогенеза.
24. Дистархоничное развитие как один из вариантов психического дисонтогенеза.
25. Компенсация и коррекция.
26. Социальная адаптация. Трудности взаимодействия с социальной средой у аномальных детей.
27. Ведущая роль обучения в развитии аномальных детей.
28. Положение Д.С.Выготского о зоне ближайшего развития при обучении и воспитании аномальных детей.
29. Адаптация и реабилитация. Включение аномального ребенка в социальную

- суду.
30. Психологические проблемы интеграции человека с нарушениями психического развития в общество.
 31. Основные принципы психологического изучения детей с отклонениями в развитии.
 32. Психологический диагноз, его виды.
 33. Психологическое заключение. Формулирование выводов и рекомендаций по итогам психологического обследования аномальных детей.
 34. Оказание психологической помощи детям с нарушениями развития в РФ.
 35. Основные задачи и направления психокоррекционной работы в специальных учреждениях.
 36. Принципы психокоррекционной работы.
 37. Психолого-медико-педагогическая комиссия и консультации.
 38. Сферы деятельности специального психолога.
 39. Психологическая готовность к школьному обучению детей с нарушениями в развитии.

Сообщение – краткая запись идей, содержащихся в одном или нескольких источниках, которая требует умения сопоставить и анализировать различные точки зрения. Сообщение – одна из форм интерпретации исходного текста или нескольких источников. Поэтому сообщение, в отличие от конспекта, является новым, авторским текстом. Новизна в данном случае подразумевает новое изложение, систематизацию материала, особую авторскую позицию при сопоставлении различных точек зрения.

Требования к содержанию:

- полное и глубокое освещение вопросов;
- самостоятельность и аргументированность изложения;
- грамотность, правильное и актуальное оформление;
- своевременность сдачи работы.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если сообщение соответствует требованиям;
- оценка «хорошо» - сообщение отвечает предъявленным требованиям, имеются отдельные замечания;
- оценка «удовлетворительно» - сообщение не в полной мере соответствует требованиям;
- оценка «неудовлетворительно» - сообщение переписано (скопировано) из других источников, не проявлена самостоятельность при выполнении задания.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К КОЛОКВИУМУ

Формируемые компетенции

ОПК-5 Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении

ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ПК-2 Способен конструировать содержание образования в предметной области в соответствии с требованиями ФГОС основного и среднего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся

ПК-4 Способен к методическому сопровождению достижения метапредметных и предметных результатов на основе учета индивидуальных особенностей обучающихся

ПК-5 Способен выявлять нарушения в психическом развитии ребенка

1. Роль обучения в психическом развитии ребенка (в норме и при каком-либо нарушении)
3. Психологические проблемы интегрированного обучения
4. Психологические условия социальной адаптации человека с нарушениями развитием
5. Роль семьи в компенсации нарушений психического развития ребенка.
6. Отрасли специальной психологии.
7. Понятие коррекция в общей и специальной психологии, в специальной педагогике.
8. Деятельность и процессы компенсации.
9. Значение исследований специальной психологии для развития психологии как науки.
10. Развитие психики детей со сложными дефектами.
11. Основные этапы психологического обследования детей с отклонениями в развитии.
12. Использование психологических методов для изучения психики детей с нарушениями развития.

Коллоквиум – форма учебного занятия, понимаемая как беседа преподавателя с учащимися с целью активизации знаний.

Коллоквиум представляет собой мини-экзамен, проводимый с целью проверки и оценки знаний студентов после изучения большой темы или раздела в форме опроса или опроса с билетами.

Коллоквиум может проводиться в устной или письменной форме.

Критерии оценки коллоквиума:

Оценка «5»

- глубокое и прочное усвоение материала темы или раздела;
- полное, последовательное, грамотное и логически излагаемые ответы;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы и допониетельно рекомендованной литературы;
- воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

Оценка «4»

- наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых обучающимся после дополнительных и наводящих вопросов;
- демонстрация обучающимся знаний в объеме пройденной программы;
- четкое изложение учебного материала.

Оценка «3»

- наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых обучающимся;

- демонстрация учащимся не достаточно полных знаний по пройденной программе;
 - не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.
- Оценка «2»
- не знание материала темы или раздела;
 - при ответе возникают серьезные ошибки.

РЕФЕРАТ Формируемые компетенции:

ОПК-5 Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении

ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающимся с особыми образовательными потребностями.

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ПК-2 Способен конструировать содержание образования в предметной области в соответствии с требованиями ФГОС основного и среднего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся

ПК-4 Способен к методическому сопровождению достижения метапредметных и предметных результатов на основе учета индивидуальных особенностей обучающихся

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, проводит различный точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

1. Общие закономерности психического развития ребенка.
2. Виды деятельности. Понятие ведущей деятельности.
3. Проявление общих закономерностей психического развития при различных нарушениях в развитии детей.
4. Модально-специфические закономерности нарушений психического развития.
5. Модально-специфические закономерности нарушения развития.
6. Основные направления в понимании проблемы компенсации.
7. Классификация психического дизонтогенеза В.В.Лебединского. Варианты психического дизонтогенеза.
8. Недоразвитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
9. Задержанное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
10. Поврежденное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
11. Дефицитарное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
12. Искаженное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
13. Дизгармоничное развитие как один из вариантов психического дизонтогенеза.
14. Компенсация и коррекция.
15. Социальная адаптация. Трудности взаимодействия с социальной средой у аномальных детей.
16. Ведущая роль обучения в развитии аномальных детей.
17. Положение Л.С.Выготского о зоне ближайшего развития при обучении и

воспитания аномальных детей.

18. Абилитация и реабилитация. Включение аномального ребенка в социальную среду.
19. Психологические проблемы интеграции человека с нарушениями психического развития в общество.
20. Основные принципы психологического изучения детей с отклонениями в развитии.
21. Психологический диагноз, его виды.
22. Психологическое заключение. Формулирование выводов и рекомендаций по итогам психологического обследования аномальных детей.
23. Оказание психологической помощи детям с нарушениями развития в РФ.
24. Основные задачи и направления психокоррекционной работы в специальных учреждениях.
25. Принципы психокоррекционной работы.
26. Психолого-медико-педагогическая комиссия и консультация.
27. Сферы деятельности специального психолога.
28. Психологическая готовность к школьному обучению детей с нарушениями в развитии. Требования к личности специального психолога.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИТОГОВЫХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Норма и отклонения детского развития»

Формируемые компетенции:

ОПК-5 Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении

ОПК-6 Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающимся с особыми образовательными потребностями.

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний

ПК-2 Способен конструировать содержание образования в предметной области в соответствии с требованиями ФГОС основного и среднего образования, с уровнем развития современной науки и с учетом возрастных особенностей обучающихся

ПК-4 Способен к методическому сопровождению достижения метапредметных и предметных результатов на основе учета индивидуальных особенностей обучающихся

ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ – это один из методов педагогического контроля, задание стандартной формы, выполнение которого позволяет установить уровень и наличие определенных умений, навыков, способностей, умственного развития и других характеристик личности с помощью специальной шкалы результатов, позволяющие за сравнительно короткое промежуток времени оценить результативность познавательной деятельности, т.е. оценить степень и качество достижения каждым учащимся целей обучения (целей изучения).

1. Центральным вопросом специальной психологии является проблема:

- А) компенсации функций;
- Б) общения;

- В) творческого развития;
- Г) профессиональной адаптации.

2. Объектом современной специальной психологии является:

- А) изучение психики лиц с отклонениями в развитии;
- Б) воспитание лиц с отклонениями в развитии;
- В) обучение и профессиональная ориентация лиц с отклонениями в развитии;
- Г) все ответы верны.

3. Дегрэдация некоторой функции, ее возврат на более низкий уровень развития:

- А) декомпенсация;
- Б) репресс;
- В) эйфория;
- Г) инфантилизм.

4. Какое из нижеперечисленных определений соответствует данному высказыванию:

«психология особая состояние, возникающих преимущественно в детском и подростковом возрасте под влиянием различных групп фактов, проявляющихся в замедленном или выраженном своеобразии психофизиологического развития ребенка, затрудняющих его адаптацию, обучение и профессиональное самоопределение»

- а) возрастная психология;
- б) клиническая психология;
- в) специальная психология.

5. Постинновационные ЦК ВКПБ о «Педагогических извращениях в системе Наркомпросов» вышла в:

- а) 1947 г.;
- б) 1936 г.;
- в) 1937 г.;
- г) 1956 г.

6. Понятие, введенное Л. С. Выготским, показывающее связь обучения и психического развития ребенка, характеристика возможностей и перспектив развития ребенка:

- а) первичный дефект;
- б) зона ближайшего развития;
- в) вторичный дефект;
- г) онтогенез;
- д) зона актуального развития;
- е) дизонтогенез.

7. Отрасль специальной психологии, изучающая особенности психики лиц с нарушениями слуха:

- А) сурдологическая;
- Б) тифлопсихология;
- В) олигофренопсихология;
- Г) палатологическая.

8. Специальная психология как ветвь психологической науки начала развиваться в России:

- А) в середине 19-го века;
- Б) в 80-е гг. 19 века;

- В) в 20-е гг. 20-го века;
- Г) в 60-е гг. 20-го века.

9. Первая в мире экспериментальная психологическая лаборатория по специальной психологии была создана в:

- А) Германии;
- Б) России;
- В) США;
- Г) Франции.

10. Ведущими центрами современной специальной психологии в России являются:

- А) Москва;
- Б) Казань;
- В) Екатеринбург;
- Г) Архангельск.

11. Методологический принцип, согласно которому из факта, что в мире все взаимосвязано и обусловлено причиной, следует возможность познания и предсказания событий:

- А) принцип развития;
- Б) принцип детерминизма;
- В) принцип развития психики в деятельности;
- Г) принцип единства сознания и деятельности

12. Понятие «структура дефекта» было введено:

- А) Л. С. Выготским;
- Б) А. А. Длдером;
- В) П. Я. Проппингом;
- Г) Э. Сегеном.

13. К внутриутробным инфекциям хронического характера не относятся:

- А) сифилис;
- Б) токсоплазмоз;
- В) краснуха;
- Г) цитомегалия.

14. В постнатальный период вызвать аномальное развитие могут:

- А) различные нейронинфекции;
- Б) асфиксия;
- В) вредные привычки матери;
- Г) иммунологический конфликт между ребенком и матерью.

15. К функциональным причинам нарушения в развитии относят:

- А) нарушение функционирования отдельных сенсорных систем;
- Б) социально-педагогическая запущенность;
- В) двуязычие в семье;
- Г) патология роловой деятельности.

16. Стойкое, необратимое нарушение познавательной деятельности вследствие органического поражения головного мозга в перинатальный, натальный и ранний постнатальный периоды (до 3 лет) называется:

- А) деменцией;

- В) болезнью Дауна;
- В) олигофренией;
- Г) задержкой психического развития.

17. Самой тяжелой степенью умственной отсталости является:

- А) дебильность;
- Б) кретинизм;
- В) имбецильность;
- Г) идиотия.

18. Для лиц с какой формой умственной отсталости характерно IQ от 50% до 70%:

- А) дебильность;
- Б) кретинизм;
- В) имбецильность;
- Г) идиотия.

19. Выявление детей с ЗПР совпадает с:

- А) развитием речи;
- Б) поступление ребенка с детский сад;
- В) началом обучения в школе;
- Г) все ответы верны.

20. Всестороннее изучение ЗПР как специфического отклонения детского развития началось в России в:

- А) в конце 19-го века;
- Б) в 20-е гг. 20-го века;
- В) в 60-е гг. 20 века;
- Г) в 90-е гг. 20-го века.

21. Вариант ЗПР возникающий вследствие органического поражения ЦНС:

- А) ЗПР конституционального генеза;
- Б) ЗПР психогенного генеза;
- В) ЗПР соматогенного происхождения;
- Г) ЗПР церебрально-органического генеза.

22. 4 основных варианта ЗПР: конституционального, психогенного, соматогенного, церебрально-органического генеза были выделены:

- А) М.С.Певзнер;
- Б) Г.Е.Сухаревой;
- В) К.С.Лейбманской;
- Г) У.В.Ульенковой.

23. К числу наиболее характерных проявлений аутизма в раннем возрасте относятся:

- А) ребенок не в состоянии фиксировать взгляд на лице другого человека и не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»;
- Б) стереотипное, однообразное поведение с элементами одержимости;
- В) гиперактивность;
- Г) сильная эмоциональная привязанность к матери.

24. Коррекция – это:

- а) исправление;
- б) восстановление;

- в) компенсация;
- г) реставляция.

25. Сложившийся процесс перестройки функций организма при нарушениях или умраме каких-либо функций вследствие неренесенных заболеваний или травматических повреждений:

- а) реабилитация;
- б) компенсация;
- в) коррекция;
- г) восстановление.

26. Способность к слуховому восприятию и различению звуков речи:

- а) первичный слух;
- б) фонематический слух;
- в) музыкальный слух.

27. К сенсорным расстройствам относятся (исключить лишнее):

- а) зрительные;
- б) слуховые;
- в) тактильные;
- г) двигательные;
- д) обонятельные.

28. В зависимости от времени воздействия вредных факторов, выделяют следующую патологию (исключить лишнее):

- а) пренатальная;
- б) натальная;
- в) перинатальная;
- г) постнатальная.

29. К речевым расстройствам относятся, за исключением:

- а) алалия;
- б) афазия;
- в) мутизм;
- г) апраксия;
- д) заикание.

30. «Состояние нервно-мышечной слабости, быстрой истощаемости, утомления, снижения психической активности и работоспособности» - это:

- а) астенический синдром;
- б) гипохондрический синдром;
- в) олигофренический синдром.

31. В основу классификации лиц с нарушениями слуха, разработанной Р.М.Боским леги следующие критерии (исключите лишнее):

- А) степень поражения слуховой функции;
- Б) уровень развития речи при данной степени поражения слуховой функции;
- В) время возникновения нарушения слуха;
- Г) наличие сохранности других сенсорных систем.

32. Наиболее распространенными причинами нарушения зрения у пожилых людей являются:

- А) катаракта;
- Б) глаукома;
- В) близорукость;
- Г) амблиопия.

33. Такое нарушение зрения, при котором человек хорошо видит предметы, расположенные на дальнем расстоянии, и плохо – предмета, приближенные к нему:

- А) близорукость;
- Б) катаракта;
- В) дальновидность;
- Г) амблиопия.

34. Наиболее удобной в практической деятельности принято считать классификацию ДЦП:

- А) М.С.Певзнер;
- Б) К.А.Семеновой;
- В) И.И.Мамайчук;
- Г) Р.М.Боскис.

35. Отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата:

- А) дисфония;
- Б) дислалия;
- В) брадилалия;
- Г) заикание.

36. Патологически ускоренный темп речи:

- А) брадилалия;
- Б) афазия;
- В) алалия;
- Г) тахилалия.

37. Нарушение темпоритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата:

- А) алалия;
- Б) мутизм;
- В) заикание;
- Г) тахилалия.

38. Полная или частичная утрата речи в результате локального поражения головного мозга:

- А) афазия;
- Б) алалия;
- В) дизартрия;
- Г) ринолалия.

39. Принципы нормализации, лежащие в основе процесса интеграции инвалидов в общество, на сегодняшний день закреплены следующими правовыми актами (исключите лишнее):

- А) Декларацией прав ребенка;
- Б) Декларацией о правах инвалидов;
- В) Декларацией о правах лиц с отклонениями в интеллектуальном развитии;

Г) Декларацией о правах лиц с сенсорными нарушениями.

40. В настоящее время в России получили развитие две формы интеграции:

- А) интернальная;
- Б) экстернальная;
- В) локальная;
- Г) социальная.

41. Состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, предпочтении своего внутреннего мира контактам с окружающими:

- А) астения;
- Б) мутизм;
- В) аутизм;
- Г) депрерация.

42. Закон Лингврта (VIII в. до н.э.) закрепил право:

- А) на уничтожение неполноценных детей;
- Б) на образование неполноценных детей;
- В) на помощь неполноценным детям;
- Г) на право голосования лиц с отклонениями в развитии.

43. Сохранение в психике и поведении человека особенностей, присущих более раннему возрасту:

- А) невропатия;
- Б) инфантилизм;
- В) ипсилция;
- Г) психастения.

44. Расхождение между уровнем актуального и уровнем потенциального развития, которого ребенок может достигнуть, решая задачи под руководством взрослого:

- А) зона актуального развития;
- Б) зона ближайшего развития;
- В) зона вариативного развития;
- Г) зона номинального развития.

45. Торможение в физическом и интеллектуальном развитии детей, наметившееся в России в начале 90-х гг. 20 века:

- А) телетония;
- Б) дисламия;
- В) делегерация;
- Г) делинквентность.

46. Психическое состояние человека, возникающее в результате длительного ограничения его возможностей в удовлетворении основных психических потребностей:

- А) деминция;
- Б) депривация;
- В) дисламия;
- Г) мизонемизм.

47. Своеобразный вид словесной речи, когда каждой букве алфавита соответствует определенное положение пальцев (средство общения глухих и слабослышащих):

- А) диграфия;

- В) дактилология;
 В) астенция;
 Г) дисламия.
48. Специальное государственное образовательное учреждение для умственно отсталых детей:
 А) воспитательно-трудовая колония;
 Б) вспомогательная школа;
 В) классы коррекции;
 Г) санаторно-лесная школа.
49. Валгость, отсутствие инициативы, слабость воли:
 А) абulia;
 Б) апнозия;
 В) афония;
 Г) акселерация.
50. Болезненное состояние, вызванное накоплением в организме вредных или ядовитых веществ. Иногда возникает при беременности и влечет за собой значительные нарушения в обмене веществ и сосудистые расстройства:
 А) токсоплазмоз;
 Б) токсокоз;
 В) тонзиллит;
 Г) сифилис.
51. Раздел патологии, изучающий взаимосвязь внутренних механизмов, лежащих в основе возникновения и развития болезненного процесса в организме:
 А) филогенез;
 Б) патогенез;
 В) мутизм;
 Г) нейропсихология.
52. Педагог, занимающийся обучением и воспитанием умственно отсталых детей:
 А) сурдопедагог;
 Б) олигофренопедагог;
 В) тифлопедагог;
 Г) коррекционный педагог.
53. Необоснованное, немотивированное сопротивление воздействию других людей, чаще наблюдается при патологическом нарушении характера и поведения:
 А) брoзoжaннe;
 Б) мyтизм;
 В) нeгaтивизм;
 Г) aгрeссия.
54. Следствия, получаемые о больном после окончания лечения:
 А) патогенез;
 Б) анамнез;
 В) катамнез;
 Г) аномалия.

55. Функциональное нервно-психическое состояние, характеризующееся изменением характера и поведения. Главным ее проявлением является повышенная внешне чувствительная окраска переживаний и стремление быть в центре внимания:
 А) психопатия;
 Б) истерия;
 В) фрустрация;
 Г) депрессия.

56. Типичной моделью психического недоразвития является:
 А) нарушения формирования личности;
 Б) умственная отсталость;
 В) нарушения опорно-двигательного аппарата;
 Г) задержка психического развития.

57. Орган, осуществляющий комплексование специальных (коррекционных) образовательных учреждений, т.е. отбор аномальных детей в зависимости от специфики и степени выраженности дефекта:
 А) ГУО;
 Б) ОКРМ;
 В) ВШ;
 Г) ПМПК.

58. Наука, занимающаяся изучением речевых дефектов и разработкой путей и методов их преодоления:
 А) сурдопедагогика;
 Б) логопедия;
 В) дефектология;
 Г) коррекционная педагогика.

59. Хромосомная болезнь, одна из форм олигофрении, при которой умственная отсталость сочетается со своеобразным внешним обликом больного:
 А) дебильность;
 Б) болезнь Литтля;
 В) синдром Нунан;
 Г) болезнь Дауна.

60. Термин, впервые употребленный в 1927 г. для обозначения отклонения внутриутробного формирования структур организма от нормального развития:
 А) дизонтогения;
 Б) дисплазия;
 В) кататония;
 Г) менингит.

Вариант 2

1. Раздел психологической науки о закономерностях развития, воспитания, обучения и подготовки к социальной адаптации и реабилитации различных категорий детей с отклонениями в развитии:
 А) клиническая психология;
 Б) специальная психология;
 Г) гендерная психология;
 Д) олигофренопсихология.

2. Возмещение нарушенных или недоразвитых функций за счет использования сохранных функций или перестройки частично нарушенных называется:

- А) коррекций;
- Б) компенсацией;
- В) реабилитацией;
- Г) адоптацией.

3. Воспаление оболочек головного и спинного мозга:

- А) менингит;
- Б) энцефалит;
- В) микроцефалия;
- Г) ММД.

4. Специальная психология тесно связана с:

- А) медицинскими науками;
- Б) педагогическими науками;
- В) психологическими науками;
- Г) все ответы верны.

5. Госпитализм:

- А) психологическая атмосфера в семье, группе, учреждении;
- Б) психическая и физическая отсталость, вызванная дефицитом общения и воспитания ребенка в первые годы жизни;
- В) отсутствие выразительной лицевой мускулатуры;
- Г) сложившийся способ поведения.

6. Структуру специальной психологии составляют:

- А) тифлопсихология;
- Б) олигофренопсихология;
- В) возрастная психология;
- Г) логопедия.

7. Отрасль специальной психологии, изучающая особенности психики лиц с нарушениями зрения:

- А) сурдопсихология;
- Б) тифлопсихология;
- В) олигофренопсихология;
- Г) педгопсихология.

8. Первая в мире экспериментальная психологическая лаборатория по специальной психологии была создана в:

- А) в 1879 г.
- Б) в 1917 г.
- В) в 1935 г.
- Г) в 1953 г.

9. Первым руководителем экспериментальной лаборатории по специальной психологии в России был:

- А) Л.С. Выготский;
- Б) Л.В. Занков;
- В) А.В. Запорожец;
- Г) А.Ф. Лазурский.

10. Основными проблемами современной специальной психологии являются:

- А) проблема ранней диагностики отклонений в развитии ребенка;
- Б) вопросы дифференцированной диагностики умственной отсталости и ряда других нарушений в психическом развитии;
- В) вопросы социального сотрудничества;
- Г) все ответы верны.

11. История создания теоретических основ специальной психологии связана с именем:

- А) В.Вундта;
- Б) Л.С. Выготского;
- В) Г.И. Челпанова;
- Г) Г.Е. Сухаревой.

12. Наиболее важное значение для понимания аномального развития имеют методологические принципы:

- А) детерминизма;
- Б) развития;
- В) партнерства;
- Г) единства сознания и деятельности.

13. К внутриутробным инфекциям вирусного характера относятся:

- А) краснуха;
- Б) корь;
- В) токсоплазмоз;
- Г) заболевания сердечно-сосудистой системы.

14. К неблагоприятным факторам, действующим на развитие плода, не относятся:

- А) вредные привычки матери;
- Б) СМИ;
- В) хронические заболевания матери;
- Г) воздействие ультрафиолета.

15. В натальный период патогенными факторами могут стать:

- А) хронические болезни матери;
- Б) асфиксия;
- В) некалцифицированное оказание акушерской помощи;
- Г) работа матери на вредном производстве.

16. Детям с умственной отсталостью показано учиться в коррекционных школах:

- А) 5 вида;
- Б) 7 вида;
- В) 8 вида;
- Г) 9 вида.

17. По степени выраженности интеллектуального недоразвития олигофреноподряджаются на (исключите лишнее):

- А) дебильность;
- Б) кретинизм;
- В) имбецильность;
- Г) идиотия

18. Самой легкой степенью умственной отсталости является:
А) дебильность;
Б) кретинизм;
В) имбецильность;
Г) идиотия.

19. Изучение детей с ЗПР в России связано с именем:
А) Л.С. Выготским;
Б) М.С. Певзнер;
В) Р.М. Боксис;
Г) И.Ю. Левченко.

20. Вариант ЗПР возникающий вследствие неблагоприятных условий воспитания, препятствующих правильному формированию личности:
А) ЗПР конституционального генеза;
Б) ЗПР психогенного генеза;
В) ЗПР соматогенного происхождения;
Г) ЗПР церебрально-органического генеза.

21. При какой форме аномалии развития ребенка не в состоянии фиксировать взгляд на лице другого человека и не выносит прямого зрительного контакта «глаза в глаза»:
А) детский церебральный паралич;
Б) задержка психического развития;
В) аутизм;
Г) дебильность.

22. Персеверация:
А) навязчивое повторное воспроизведение ощущения, действия, мысли, переживания;
Б) расстройство психики, возникающее в результате психической травмы;
В) один из симптомов нарушения эмоционально-волевой сферы, проявляющийся в отсутствии произвольной регуляции соответствующих действий.

23. Хроническое прогрессирующее заболевание ЦНС, характеризующееся расстройством в двигательной сфере:
А) полиомиелит;
Б) псевдобульбарный паралич;
В) болезнь Паркинсона;
Г) синдром Каннера.

24. Психическое состояние, которое возникает вследствие длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере его основных психических потребностей:
а) депрессия;
б) фрустрация;
в) депрессия;
г) госпитализм;
д) астения.

25. Этап возрастного развития ребенка, наиболее благоприятный для освоения каких-либо видов деятельности, формирования определенных психических функций:
а) онтогенез;
б) сензитивный возраст.

в) филогенез;
г) дизонтогенез.

26. Какой из типов психологического инфантилизма описан ниже: «Психический инфантилизм, сошедшийся с синдромом раздражительной слабости (повышенная возбудимость, нарушение внимания, снижение работоспособности)»:
а) невротический;
б) церебрастенический;
в) органический.

27. В отечественной специальной психологии выделяют следующие виды психопатии (исключите лишнее):
А) пизоидные;
Б) эпилептоидные;
В) психовегетативные;
Г) истерические;
Д) фобические.

28. Классификация лиц с нарушениями слуха была разработана:
А) Л.С. Выготским;
Б) С.Я. Рубинштейн;
В) Л.В. Нейманом;
Г) Р.М. Боксис.

29. Дети с нарушением слуха обучаются в коррекционных школах:
А) 1 вида;
Б) 2 вида;
В) 3 вида;
Г) 5 вида.

30. К прогрессирующим зрительным дефектам относятся:
А) близорукость;
Б) катаракта;
В) дальновидность;
Г) амблиопия.

31. Нарушение зрения, при котором человек хорошо видит предметы, расположенные на близком расстоянии, и плохо – предметы, удаленные от него:
А) близорукость;
Б) катаракта;
В) дальновидность;
Г) амблиопия.

32. Самым распространенным заболеванием опорно-двигательного аппарата считается:
А) детский церебральный паралич;
Б) полиомиелит;
В) полиартрит;
Г) врожденный вывих бедра.

33. Нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата:
А) дизартрия;

- В) афазия;
- В) алалия;
- Г) тахикалия.

34. Патологически замедленный темп речи:

- А) брадилалия;
- Б) афазия;
- В) алалия;
- Г) тахикалия.

35. Нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией мышц речевого аппарата:

- А) дизартрия;
- Б) афазия;
- В) алалия;
- Г) тахикалия.

36. Нарушение тембра голоса и звукопроизводительной стороны, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата:

- А) алалия;
- Б) ринолалия;
- В) дисграфия;
- Г) заикание.

37. Отсутствие или недоразвитие речи, обусловленное органическими поражениями речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем постнатальном периоде развития ребенка:

- А) афония;
- Б) алексия;
- В) алалия;
- Г) агнозия.

38. Различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы:

- А) ФН;
- Б) ФФН;
- В) ОНР;
- Г) ФНР.

39. Пролесс интеграции начался в нашей стране:

- А) в начале 20-го века;
- Б) в 60-е гг. 20 века;
- В) в 90-е гг. 20 века;
- Г) не начался.

40. Под понятием «ложный дефект» подразумевается:

- А) сочетание двух или более психофизических нарушений у одного и того же ребенка;
- Б) сочетание дефекта в развитии с эмоциональной депривацией в первые годы жизни;
- В) дефект делавший ребенка не дееспособным;
- Г) все ответы верны.

41. В состав ПМПК обычно входят следующие специалисты (исключите лишнее):

- А) врачи (терапевты, невропатологи, ортопеды, окулисты и др.);
- Б) психологи;
- В) социологи;
- Г) юристы.

42. Первый период эволюции отношения европейцев к лицам с умственными и физическими недостатками охватывает период с:

- А) 8 в. до н.э. – 12 в. н.э.
- Б) 6 в. до н.э. – 5 в. н.э.
- В) 15 в. н.э. – 17 в. н.э.
- Г) 19 в. н.э. – начало 20 в. н.э.

43. Эмболофразия:

- А) расщепление ума;
- Б) прояснение лишних слов и звуков в процессе речевого общения;
- В) легкая форма маниакально-депрессивного психоза;
- Г) боязнь чего-то.

44. Лечение в помощь психического воздействия:

- А) реабилитация;
- Б) компенсация;
- В) психотерапия;
- Г) все ответы верны.

45. Различают следующие виды депривации (исключите лишнее):

- А) стимульная (сенсорная);
- Б) когнитивная;
- В) эмоциональная;
- Г) социальная;
- Д) профессиональная.

46. Склонность детей к побегу из родительского дома, к бродяжничеству, прегруплениям:

- А) деменция;
- Б) деинквиетность;
- В) дислалия;
- Г) мизонезизм.

47. Отклонение от нормы:

- А) патогенез;
- Б) синдром;
- В) девиация;
- Г) депервация.

48. Явление ускоренного полового созревания, увеличения роста и скорости его изменения у детей и подростков, отмечаемое со второй половины 19 века:

- А) алгоритм пересчитания;
- Б) девиация;
- В) акселерация;
- Г) инсация.

49. Учение о причинах:

- А) этиологии;

- В) генетика;
Б) этиология;
Г) эпистимиология.

50. Недержание мочи:
А) релактив;
Б) токсикоз;
В) преформизм;
Г) энурез.

51. Волянка мозга, выражающаяся в избытке спинномозговой жидкости в полости черепа:
А) асфиксия;
Б) гипоксия;
В) гидроцефалия;
Г) аритмия.

52. Подробные сведения, получаемые от лиц воспитывающих ребенка, об истории его развития на всех этапах жизни, включая период беременности и родов:
А) патогнез;
Б) анамнез;
В) катанез;
Г) аноамалия.

53. Нарушение способности к счету, которое возникает вследствие недоразвития или очагового поражения темменно-затылочных областей левого полушария головного мозга:
А) аграфия;
Б) акалькулия;
В) алексия;
Г) абulia.

54. Нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем:
А) ФН;
Б) ФФН;
В) ОНР;
Г) ФНР.

55. В. В. Лебединским было выделены следующие виды дизонтогенеза (исключите лишнее):
А) психическое недоразвитие;
Б) задержанное развитие;
В) поврежденное психическое развитие;
Г) диффузное развитие;
Д) искаженное развитие;
Е) дисгармоничное развитие;
Ж) нарушенное развитие.

56. Сложная анатомо-физиологическая система, обеспечивающая восприятие, анализ и синтез раздражителей, исходящих из внешней и внутренней среды организма:
А) сенсория;
Б) анализатор;
В) архитектура.

Г) афразия.

57. Набор заданий для оценки умственных способностей, один из наиболее распространенных методов диагностики интеллекта:
А) тест Кеттелла I BPP;
Б) тест Вежнера;
В) тест В. Бойко;
Г) тест Айзенка.

58. Чрезмерные насильственные непровольные движения, возникающие при органических и функциональных нарушениях ЦНС:
А) гипокинезия;
Б) паралич;
В) гиперкинез;
Г) макроцефалия.

59. Одна из форм ДЦП:
А) синдром Каннера;
Б) болезнь Литтля;
В) синдром Нунан;
Г) болезнь Дауна.

60. Непропорциональное увеличение головы вследствие избыточных (в 1,5-2 раза выше нормы) размеров головного мозга или гидроцефалии:
А) менингит;
Б) макроцефалия;
В) монголизм;
Г) полиомиелит.

Бакалавр получает 120 тестовых заданий. В них содержится четыре варианта формы ответов, из которых необходимо выбрать один правильный.

Критерии оценки тестовых заданий

- «5» - (отлично) – более 90% правильных ответов;
«4» - (хорошо) – более 75 % правильных ответов;
«3» - (удовлетворительно) – менее 70 % правильных ответов;
«2» - (неудовлетворительно) - менее 50 % правильных ответов.

Составитель: Турсингулова Б. Х.