

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.08.2026 10:53:52
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕН
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 21.04.2026 N 9)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Психология аномального развития

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА**

по специальности 37.05.01 Клиническая психология
направленность (профиль): Клиническая психология

Квалификация выпускника
Клинический психолог

Форма обучения
очная

Разработчик (и): кафедра клинической психологии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Фаустова Анна Геннадьевна	к.псих.н., доцент	Заведующий кафедрой
Кленкова Анастасия Дмитриевна		Старший преподаватель кафедры

Рецензент (ы):

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Афониная Анна Константиновна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и психологического консультирования ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Моторина Ирина Вадимовна	к.пед.н., доцент	Доцент кафедры общей и специальной психологии с курсом педагогики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по специальностям Клиническая психология
(протокол от 20.04.2026 N 8)

Одобрено учебно-методическим советом.
(протокол от 20.04.2026 N 5)

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля). Психология аномального развития.

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-9 Способен Использовать базовые Дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах ОПК-2. Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния Когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения	20	100

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)
Психология аномального развития

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией				
УК – 9 Способность использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах. ОПК-2. Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния Когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных		Задания закрытого типа				
	1.	Установите соответствие между понятиями и определениями:				
			Объект		Характеристика	
		А	Аномальное развитие	1	значительное отклонение от условно-возрастных норм физического и психического развития, вызванного серьёзными врождёнными или приобретёнными дефектами и обуславливающие необходимость социальных условий воспитания, обучения, жизнедеятельности.	
		Б	Норма	2	Б) нарушение развития психики в целом или её отдельных составляющих, нарушение темпов и сроков развития отдельных сфер психики и их компонентов.	
		В	Дизонтогенез	3	В) уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям полученным при обследовании представленной группы популяции того же возраста, пола культуры и т.д.	
		Г	Психический дизонтогенез	4	Г) различные формы нарушений онтогенеза, включая и постнатальный, преимущественно ранний период, ограниченный теми сроками развития, когда морфологические системы организма ещё не достигнуты зрелости	
		Д	Дизонтогенез	5	Д) нарушение развития психики в целом или её отдельных составляющих, нарушение темпов и сроков развития отдельных сфер психики и их компонентов	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами				
		А	Б	В	Г	Д

категорий населения						
	2.	2. Установите соответствие между понятиями и определениями:				
			Объект		Характеристика	
		А	Нарушения в иммунной системе	1	Генетические факторы	
		Б	Хромосомные aberrации	2	Биологические факторы	
		В	Психологическая травматизация	3	Социальные факторы	
		Г	Социальная депривация	4	Психологические факторы	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами				
		А	Б	В	Г	
3.	Установите соответствие между нозологией и характеристикой игровой деятельности:					
		Объект		Характеристика		
	А	Дети с задержкой психического развития	1	В игровой деятельности низкий уровень игровой активности, отдается предпочтение более простым правилам, часто играют одни, практически не используются предметы-заместители, часто отсутствуют теплые отношения с игрушкой.		
	Б	Дети с умственной отсталостью	2	В игровой деятельности важным является манипулирование предметами, восприятие их при помощи органов осязания, поэтому важно использовать много аналогичных предметов и предметов-заместителей		
	В	Дети с нарушением зрения	3	В игровой деятельности возникают трудности на этапе возникновения замысла, отсутствие потребностей в совершенствовании своих действий, происходит закрепление одной роли, которая используется постоянно, недостаточное использование предметов-заместителей		
	Г	Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата	4	Игровая деятельность носит процессуальный, подражательный характер, замысел игры отсутствует, набор операций ограничен, отмечается бедность средств выразительности, скупость или отсутствие речевого сопровождения игровых действий. Имеют место одиночные игры и игры «рядом».		
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами					

		A	Б	В	Г																								
4.	Установите соответствие между понятиями и определениями: <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Объект</td> <td></td> <td>Характеристика</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>Зона актуального развития</td> <td>1</td> <td>теоретический конструкт о пространстве задач, которые ребёнок не может освоить самостоятельно, но способен освоить с помощью взрослых.</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Зона ближайшего развития</td> <td>2</td> <td>знания и умения, которые известны ребёнку на текущий момент</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>Б</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Объект		Характеристика	A	Зона актуального развития	1	теоретический конструкт о пространстве задач, которые ребёнок не может освоить самостоятельно, но способен освоить с помощью взрослых.	Б	Зона ближайшего развития	2	знания и умения, которые известны ребёнку на текущий момент	A	Б														
	Объект		Характеристика																										
A	Зона актуального развития	1	теоретический конструкт о пространстве задач, которые ребёнок не может освоить самостоятельно, но способен освоить с помощью взрослых.																										
Б	Зона ближайшего развития	2	знания и умения, которые известны ребёнку на текущий момент																										
A	Б																												
5.	Установите соответствие между понятиями и определениями: <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Объект</td> <td></td> <td>Характеристика</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>ЗПР психогенного происхождения</td> <td>1</td> <td>Эмоциональная незрелость, такие личностные черты как робость, боязливость, неуверенность в своих силах являются отличительной особенностью задержки психического развития:</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>ЗПР конституционального происхождения</td> <td>2</td> <td>Связан с неблагоприятными условиями воспитания и обучения, препятствующими правильному формированию личности ребенка</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>ЗПР соматогенного происхождения</td> <td>3</td> <td>Массивное поражение коры головного мозга</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>ЗПР церебрально-органического происхождения</td> <td>4</td> <td>Изначально здоровый ребенок, под влиянием заболевания, теряет ранее сформированные навыки и умения.</td> </tr> </table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами <table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>Б</td> <td>В</td> <td>Г</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Объект		Характеристика	A	ЗПР психогенного происхождения	1	Эмоциональная незрелость, такие личностные черты как робость, боязливость, неуверенность в своих силах являются отличительной особенностью задержки психического развития:	Б	ЗПР конституционального происхождения	2	Связан с неблагоприятными условиями воспитания и обучения, препятствующими правильному формированию личности ребенка	В	ЗПР соматогенного происхождения	3	Массивное поражение коры головного мозга	Г	ЗПР церебрально-органического происхождения	4	Изначально здоровый ребенок, под влиянием заболевания, теряет ранее сформированные навыки и умения.	A	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																										
A	ЗПР психогенного происхождения	1	Эмоциональная незрелость, такие личностные черты как робость, боязливость, неуверенность в своих силах являются отличительной особенностью задержки психического развития:																										
Б	ЗПР конституционального происхождения	2	Связан с неблагоприятными условиями воспитания и обучения, препятствующими правильному формированию личности ребенка																										
В	ЗПР соматогенного происхождения	3	Массивное поражение коры головного мозга																										
Г	ЗПР церебрально-органического происхождения	4	Изначально здоровый ребенок, под влиянием заболевания, теряет ранее сформированные навыки и умения.																										
A	Б	В	Г																										
6.	Установите соответствие между заболеванием и видом психического дизонтогенеза, которому оно соответствует: <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Объект</td> <td></td> <td>Характеристика</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>Общее психическое недоразвитие</td> <td>1</td> <td>ЗПР конституционального генеза</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Задержанное психическое</td> <td>2</td> <td>Умственная отсталость</td> </tr> </table>		Объект		Характеристика	A	Общее психическое недоразвитие	1	ЗПР конституционального генеза	Б	Задержанное психическое	2	Умственная отсталость																
	Объект		Характеристика																										
A	Общее психическое недоразвитие	1	ЗПР конституционального генеза																										
Б	Задержанное психическое	2	Умственная отсталость																										

			развитие		
		В	Поврежденное психическое развитие	3	РДА
		Г	Дефицитарное психическое развитие	4	Эпилепсия
		Д	Искаженное психическое развитие	5	ДЦП
		Е	Дисгармоническое психическое развитие	6	Шизотипическое расстройство
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
		А	Б	В	Г
	7.	Установите последовательность этапов формирования мышления в онтогенезе: А. формирование наглядно-образного мышления; Б. формирование наглядно-действенного мышления; В. формирование словесно-логического мышления. Запишите соответствующую последовательность из цифр:			
		А	Б	В	
	8.	Установите соответствие между формой ДЦП (по Семеновой) и характеристикой:			
			Объект		Характеристика
		А	Двойная гемиплегия	1	Обычно –тетрапарез- поражение верхних и нижних конечностей, но в большей степени подвержены ноги. Благоприятная форма для преодоления речевых и психических нарушений, но менее благоприятная в двигательном отношении.
		Б	Гиперкинетическая форма	2	Самая тяжелая форма ДЦП с тотальным поражением больших полушарий головного мозга нарушена. Эти дети не могут сидеть без поддержки. Руки не развиты, имеются грубые речевые нарушения.
		В	Спастическая диплегия	3	Возникает при поражении мозжечка. Низкий мышечный тонус. Дети покачиваются в состоянии покоя и ходьбе. Нарушена координация движения. Движения несоразмерные, неритмичные, самообслуживание нарушено. Нарушение письма. В 50% случаев отмечается

					речевые и психические нарушения. Прогноз развития: речь будет с нарушениями.	
		Г	Гемипаретическая форма	4	Поражение подкорковых участков головного мозга (несовместимость крови матери и плода). Двигательные насильственные движения произвольные, но при утомлении они усиливаются. Произвольные движения размашистые.	
		Д	Атоническая форма	5	Одностороннее поражение рук и ног. Прогноз развития при адекватном лечении и воспитании благоприятный. Дети сами ходят, обучаемость зависит от психического и речевого развития.	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами				
		А	Б	В	Г	Д
9.						
		Установите соответствие между видом аутизма (по Никольской) и характеристикой:				
			Объект		Характеристика	
		А	Первая группа	1	Аутизм выступает уже не как защитная установка, а как лежащие на поверхности трудности общения - ранимость, тормозимость в контактах и проблемы организации диалога и произвольного взаимодействия. Эти дети тоже тревожны, для них характерно легкое возникновение сенсорного дискомфорта, они готовы испугаться при нарушении привычного хода событий, смешаться при неудаче и возникновении препятствия.	
		Б	Вторая группа	2	Стереотипность этих детей в большей степени выражается в стремлении сохранить не постоянство окружения, а неизменность собственной программы действий, необходимость по ходу менять программу действий может спровоцировать у такого ребенка аффективный срыв. Близкие часто, в связи со стремлением такого ребенка во чтобы то не стало настоять на своем, оценивают его как потенциального лидера.	
		В	Третья группа	3	Типично стремление сохранения постоянства в окружающем, в привычном порядке жизни - избирательность в еде, одежде, маршруте прогулок. Эти	

				дети с подозрением относятся ко всему новому, могут проявлять выраженный сенсорный дискомфорт, брезгливость, бояться неожиданностей, они легко фиксируют страшное и, соответственно, могут накапливать страхи.	
		Г	Четвертая группа	4	Аутизм внешне проявляется как отрешенность от происходящего. Дети будто не видят и не слышат, могут не реагировать явно даже на физический дискомфорт. Тем не менее, мало сосредотачиваясь и пользуясь в основном периферическим зрением, они редко ушибаются и хорошо вписываются в пространственное окружение, бесстрашно карабкаются, ловко перепрыгивают, балансируют.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
		А	Б	В	Г
10.		Установите соответствие между заболеванием и видом первичного дефекта, которому оно соответствует:			
			Объект		Характеристика
		А	Умственная отсталость	1	Двигательные нарушения
		Б	Дефицитарность зрения	2	Слепота
		В	ДЦП	3	Первичный дефект – органическое поражение головного мозга
		Г	Дефицитарность слуха	4	Глухота
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
		А	Б	В	Г
11.		Установите соответствие между автором классификации дизонтогенеза и видами дизонтогенеза, которые были им выделены:			
			Объект		Характеристика
		А	Я. Лутц	1	необратимое, регрессирующее, альтернирующее, дисгармоническое развитие
		Б	В.В. Ковалев	2	дизонтогенез с негативной симптоматикой и дизонтогенез с продуктивными синдромами
		В	В.В. Лебединский	3	недоразвитие и искаженное развитие
		Г	Л. Каннер	4	общее психическое недоразвитие, задержанное

				психическое развитие, повреждённое психическое развитие, дефицитарное психическое развитие, искажённое психическое развитие, дисгармоническое психическое развитие.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами		
	А	Б	В	Г
12.	Установите соответствие между типами и характеристиками дизонтогенеза:			
		Объект		Характеристика
	А	Регрессия	1	Выпадение функций или грубая дезорганизация.
	Б	Распад	2	Дисгармоничное и диспропорциональное психическое развитие. В этом случае имеется в виду, что одни психические функции развиваются в ускоренном темпе, тогда как другие функции развиваются со значительным отставанием от нормы.
	В	Ретардация	3	Возврат функций на более ранний период развития. Может носить временный или стойкий характер
	Г	Асинхрония	4	Приостановка или запаздывание психического развития. Бывает тотальной и парциальной.
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
	А	Б	В	Г
13.	Установите соответствие между степенью УО и характеристикой:			
		Объект		Характеристика
	А	Глубокая	1	Не в состоянии освоить даже простейшие навыки самообслуживания (одеться, умыться, пользоваться столовыми приборами и пр.), их речь либо совсем не сформирована, либо состоит из небольшого числа простейших слов, обращенную к ним речь понимают мало, могут не узнавать людей, ухаживающих за ними (например, мать), не отличать съедобного от несъедобного
	Б	Тяжелая	2	Они овладевают навыками самообслуживания, могут освоить простейшие трудовые операции путем тренировки подражательных действий. Их словарный запас богаче, они в состоянии изъясняться простыми

					фразами, поддерживать простую беседу. Относительная адаптация этих лиц возможна лишь в хорошо знакомых им условиях, любое изменение ситуации может поставить их в затруднительное положение из-за невозможности перехода от конкретных (полученных при непосредственном опыте) представлений к обобщениям, позволяющим переносить имеющийся опыт в новые ситуации.
		В	Умеренная	3	Мышление преимущественно наглядно-образное, зачастую достаточно хорошо развита обиходная речь (иногда в ней используются и сложные абстрактные понятия, но их значение не всегда хорошо понимают).
		Г	Легкая	4	Познавательная деятельность ограничена возможностью формировать только простейшие представления; абстрактное мышление, обобщения недоступны. Больные овладевают лишь элементарными навыками самообслуживания, их обучение невозможно. Словарный запас ограничен одним-двумя десятками слов, достаточных для сообщения о своих основных потребностях.
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
		А	Б	В	Г
14.		Установите соответствие между формами детской шизофрении и характеристиками:			
			Объект		Характеристика
		А	Параноидная форма	1	Ставится при наличии общих критериев шизофрении и одного из следующих признаков, а именно отчетливого и стойкого уплощения или поверхностности аффекта, выраженной неадекватности аффекта, а также отсутствия целенаправленности и собранности поведения, очевидными нарушениями мышления, проявляющимися в бессвязной речи.
		Б	Гебефреническая форма	2	Заболевание развивается с нарушения витальных функций (ухудшение или утрата дневного и ночного сна) и нарастания кататонической симптоматики, как

					гиперкинетического, так и гипокINETического типов, подкорковых стереотипий, остановкой или регрессом высших психических функций.	
		В	Кататоническая форма	3	Крайне редко встречается в дошкольном возрасте; может развиваться после 7-9 лет. Она отличается у детей и подростков большим полиморфизмом и рудиментарностью психопатологических синдромов, бедностью и однообразием аффективных проявлений, быстрой сменой состояний.	
		Г	Резидуальная форма	4	Диагностируется, когда состояние в прошлом соответствовало общим для шизофрении критериям, но не выявляемым в момент обследования у подростков. В течение последнего года должно присутствовать не менее 4 15 негативных симптомов: астения, сниженная активность, отчетливое уплощение аффекта, пассивность и снижение инициативы, обеднение объема и содержания речи, снижение выразительности невербальной коммуникации, снижение социальной продуктивности.	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами				
		А	Б	В	Г	
15.	Установите последовательность этапов развития детской шизофрении: А. этап болезни; Б. инициальный этап; В. продромальный этап. Запишите соответствующую последовательность из цифр:					
		А	Б	В		
16.	Установите соответствие между определениями и характеристиками:					
		Объект				Характеристика
	А	Гетерохрония			1	дисгармоническое психическое развитие, которое чередуется чрезмерно активным формированием одной функции

					при заторможенности другой
		Б	Ретардация	2	разновременное не одновременное созревание отдельных функциональных систем организма, в том числе нервной системы
		В	Асинхрония	3	формирование психических функций останавливается и не переходит к более сложным формам
		Г	Патологическая акселерация	4	изолированное совершенствование одной функции
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
		А	Б	В	Г
17.		Установите соответствие между понятиями и определениями:			
			Объект		Характеристика
		А	Аномальное развитие	1	значительное отклонение от условно-возрастных норм физического и психического развития, вызванного серьёзными врождёнными или приобретёнными дефектами и обуславливающие необходимость социальных условий воспитания, обучения, жизнедеятельности.
		Б	Норма	2	Б) нарушение развития психики в целом или её отдельных составляющих, нарушение темпов и сроков развития отдельных сфер психики и их компонентов.
		В	Дизонтогенез	3	В) уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям полученным при обследовании представленной группы популяции того же возраста, пола культуры и т.д.
		Г	Психический дизонтогенез	4	Г) различные формы нарушений онтогенеза, включая и постнатальный, преимущественно ранний

				период, ограниченный теми сроками развития, когда морфологические системы организма ещё не достигнуты зрелости
	Д	Дизонтогения	5	Д) нарушение развития психики в целом или её отдельных составляющих, нарушение темпов и сроков развития отдельных сфер психики и их компонентов
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами			
	А	Б	В	Г

18.	Установите соответствие между понятиями и определениями:			
		Объект		Характеристика
	А	Общая психологическая коррекция	1	коррекция различных нарушений у ребенка или подростка с учетом его индивидуально-типологических, психологических, клинико-психологических особенностей. Она состоит в создании индивидуальных психокоррекционных программ, направленных на коррекцию имеющихся конкретных недостатков в развитии ребенка с учетом ин-дивидуальных факторов.
	Б	Специальная психологическая коррекция	2	система оптимального возрастного развития личности больного ребенка в целом. Она включает в себя правильную организацию жизнедеятельности больного ребенка или подростка в социуме с учетом его реальных и потенциальных психофизических возможностей.
	В	Дифференцированная	3	организация конкретных

			психологическая коррекция		психокоррекционных воздействий с использованием различных методов: игротерапии, семейной терапии, музыкотерапии, психорегулирующих тренировок и пр. Форма психокоррекционных воздействий в значительной мере зависит от интеллектуальных и личностных особенностей ребенка, уровня развития ведущих видов деятельности	
		Г	Коррекционная работа	4	целостная осмысленная деятельность ребенка, органически вписывающаяся в систему его по-вседневных жизненных отношений	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами				
		А	Б	В	Г	

19.	Установите последовательность развития уровней нервно-психического реагирования по В.В. Ковалеву: А. Психомоторный, Б. Соматовегетативный, В. Эмоционально-идеаторный, Г. Аффективный. Запишите соответствующую последовательность из цифр:							
	А		Б		В		Г	

20.	Установите соответствие между видами практической деятельности и определениями:						
		Объект				Характеристика	
	А	клинико-диагностическая			1	система мер психологической помощи, направленная на улучшение протекания отдельных психических функций	
	Б	коррекционная			2	психолого-педагогическое сопровождение детей с	

					нарушенным развитием, ограниченными возможностями здоровья	
		В	экспертная	3	выявление и описание структуры дефекта	
		Г	консультативная	4	оценка уровня развития ребенка с помощью качественного и количественного анализа и с применением соответствующих методик	
		Д	психотерапевтическая	5	участие в психотерапевтических сеансах	
		Е	деятельность сопровождения	6	консультирование детей и их родителей по проблемам развития ребенка, коррекции выявленных нарушений и психотерапевтической поддержки	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами				
		А	Б	В	Г	
Задания открытого типа						
1.	Психология аномального развития в системе наук.					
2.	Подходы к определению понятий «нормальное» и «аномальное» развитие					
3.	Понятие «аномальный» ребенок					
4.	Понятие дизонтогенеза					
5.	Роль времени в возникновении симптомов дизонтогенеза					
6.	Соотношение симптомов дизонтогенеза и болезни.					
7.	Генетические и биологические факторы в этиологии возникновения аномалий развития					
8.	Социальные и психологические факторы в этиологии возникновения аномалий развития					

9.		Роль первичных и вторичных нарушений в аномальном развитии
10.		Общие закономерности психического развития
11.		Параметры, определяющие характер психического дизонтогенеза
12.		Типы межфункциональных отношений при нормальном онтогенезе и нарушение межфункциональных связей
13.		Классификация дизонтогенеза В.В.Лебединского
14.		Понятие общего психического недоразвития
15.		Первичный и вторичный дефект общего психического недоразвития
16.		Клинико-психологические законы олигофрении
17.		Классификация олигофрении по степени тяжести (Э. Эскироль)
18.		Классификация олигофрении по М.С. Певзнер
19.		Особенности моторных расстройств у детей с общим психическим недоразвитием
20.		Особенности внимания у детей с общим психическим недоразвитием
21.		Особенности памяти у детей с общим психическим недоразвитием
22.		Особенности мышления у детей с общим психическим недоразвитием
23.		Особенности эмоционально-личностной сферы у детей с общим психическим недоразвитием
24.		Особенности игровой деятельности и коммуникаций у детей с общим психическим недоразвитием
25.		Возможности психокоррекции умственной отсталости
26.		Особенности взаимодействия с родителями детей с умственной отсталостью

27.	Понятие задержки психического развития. Динамика ЗПР.
28.	Классификация ЗПР по этиологическому признаку
29.	Клинико-психологическая структура ЗПР соматогенного происхождения
30.	Клинико-психологическая структура ЗПР конституционального происхождения
31.	Клинико-психологическая структура ЗПР психогенного происхождения
32.	Клинико-психологическая структура ЗПР церебрально-органического происхождения
33.	Особенности внимания у детей с задержкой психического развития
34.	Особенности памяти у детей с задержкой психического развития
35.	Особенности мышления у детей с задержкой психического развития
36.	Особенности эмоционально-личностной сферы у детей с задержкой психического развития
37.	Дифференциальная диагностика ЗПР и умственной отсталости
38.	Дифференциальная диагностика ЗПР и педагогической запущенности
39.	Дифференциальная диагностика ЗПР и ОНР (общие недоразвитие речи)
40.	Дефицитарное психическое развитие. Классификация. Динамика.
41.	Психолого-педагогическая классификация нарушение слуховой функции
42.	Особенности познавательной сферы у детей с нарушениями слуха
43.	Особенности личностной и эмоциональной сферы у детей с нарушениями слуха
44.	Особенности диагностики и коррекции детей с нарушениями слуха

45.	Причины нарушения зрения. Классификация нарушения зрения
46.	Особенности познавательной сферы у детей с нарушениями зрения
47.	Особенности личностной и эмоциональной сферы у детей с нарушениями зрения
48.	Особенности диагностики и коррекции детей с нарушениями зрения
49.	Причины нарушения опорно-двигательного аппарата. Классификация нарушения
50.	Особенности познавательной сферы у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
51.	Особенности личностной и эмоциональной сферы у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
52.	Особенности диагностики и коррекции детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата
53.	Понятие поврежденного психического развития.
54.	Этиология и патогенез поврежденного психического развития. Структура нарушений.
55.	Классификация и клинико-психологические проявления деменции в детском возрасте
56.	Общая клинико-психологическая структура деменции
57.	Клинико-психологическая структура деменции (возрастной фактор)
58.	Детская эпилепсия.
59.	Ранний детский аутизм
60.	Классификации аутизма. Подходы к классификации МКБ-10, МКБ-11, DSM-V
61.	Этиология и патогенез РАС. Коморбидность.
62.	РДА с высоким и низким уровнем социального функционирования
63.	Классификация аутизма О.С. Никольской
64.	Особенности внимания у детей с РАС
65.	Особенности памяти у детей с РАС
66.	Особенности мышления у детей с РАС
67.	Особенности эмоционально-личностной сферы у детей с РАС
68.	Особенности игровой деятельности и коммуникаций у детей с РАС
69.	Трудности, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка с аутизмом
70.	Особенности диагностики детей с РАС
71.	Понятие дисгармонического психического развития и его особенности
72.	Патологическое формирование личности. Этиология и патогенез
73.	Психопатии и психопатическое развитие личности у ребенка

	74.	Экстрапунитивный и интрапунитивный типы развития при дисгармоническом психическом развитии
	75.	Детская шизофрения. Теории происхождения. Классификация
	76.	Этиология и патогенез детской шизофрении
	77.	Особенности шизофрении в детском возрасте
	78.	Особенности шизофрении в подростковом возрасте
	79.	Шизотипическое расстройство в детском возрасте
	80.	Клинико-психологические проявления шизотипического расстройства в детском возрасте
	81.	Особенности когнитивных функций у детей с шизофренией
	82.	Особенности эмоционально-личностной сферы у детей с шизофренией.
	83.	Невроз как пограничное психическое расстройство. Классификация.
	84.	Этиология и патогенез невротических расстройств в детском возрасте
	85.	Клинико-психологические проявления неврозов в детском возрасте
	86.	Клинико-психологические проявления неврозов в подростковом возрасте
	87.	Диагностика когнитивной и эмоционально-личностной сферы при невротическом расстройстве
	88.	Термин ММД. Этиология и патогенез ММД.
	89.	Клинические и психологические проявления ММД
	90.	Нарушения речи, чтения, письма у детей с ММД.
	91.	Понятие синдрома дефицита внимания (СДВГ, ГРДВ). Этиология и патогенез СДВГ.
	92.	Возрастная динамика проявлений СДВГ
	93.	Классификация и клинико-психологические проявления СДВГ
	94.	Дислексия. Основы формирования навыка чтения в норме.
	95.	Классификация дислексии. Симптомы каждой классификационной категории.
	96.	Дисграфия. Основы формирования навыка письма в норме.
	97.	Классификация дисграфии. Симптомы каждой классификационной категории
	98.	Дискалькулия. Основы формирования навыка счета в норме.
	99.	Классификация дискалькулии. Симптомы каждой классификационной категории
	100.	Коррекция нарушений специфических школьных навыков. Роль психолога