

**Т.Д. Калистратова
П.Ю. Калистратов**

СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

ТЕСТЫ

**к учебному пособию
для студентов факультета психологии
(электронная версия)**



САРАТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО

Саратов 2017
Содержание курса
«Специальная психология»

Введение

Тема 1. Определение, предмет, задачи, разделы и объяснительные принципы специальной психологии.

Тема 2. Понятие нормы. Виды нормы. Отклонения от нормы.

Тема 3. Психологическая диагностика нарушенного развития.

Тема 4. Дизонтогенез и его причины. Дизонтогении или виды отклоняющегося развития. Факторы, обуславливающие тип дезонтогении.

Тема 5. Дизонтогении дефицитарного типа: общая характеристика.

Тема 6. Дизонтогении дефицитарного типа: нарушения зрения.

Тема 7. Дизонтогении дефицитарного типа: нарушение слуха.

Тема 8. Психическое недоразвитие. Дети с умственной отсталостью. Дети с недоразвитием познавательной сферы.

Тема 9. Дети с задержкой психического развития.

Тема 10. Дизонтогении при асинхрониях. Дисгармоническое развитие личности.

Тема 11. Повреждённое психическое развитие.

Тема 12. Искажённое психическое развитие.

Тема 13. Коррекция и компенсация нарушенного развития.

Тестовые задания по курсу «Основы специальной психологии»

Правильные ответы к тестовым заданиям

Глоссарий

Виды практической самостоятельной работы студентов по отдельным разделам дисциплины «Специальная психология».

Задания для подготовки практических занятий с указанием разделов и тем

Раздел 1. Предмет, задачи, разделы и объяснительные принципы специальной психологии

Занятие №1.

Цель: Изучить содержание и специфику специальной психологии как науки.

Вопросы для обсуждения:

1. Почему важно чётко представлять себе предмет изучаемой дисциплины?
2. Какое из представленных определений специальной психологии кажется вам наиболее полным?
3. Почему существует несколько определений специальной психологии?
4. Особенности сенсорно-перцептивной и интеллектуальной деятельности детей с ДЦП.

Рекомендуемая литература по теме:

1. Ахвердова О.А. Личностные и поведенческие расстройства у детей и подростков с органической недостаточностью мозга. Ставрополь, 2000.
2. Балахонов А.В. Ошибки развития. ЛГУ 1990.
3. Выготский Л.С. Собрание сочинений: 6т.- М., 1984.- Т.5.
4. Государев Н.А. Специальная психология. Учебное пособие. М., 2008.
5. Лубовский В.И. Общие и специфические закономерности развития психики аномальных детей. М., 1971.
6. Специальная психология / Под ред. В.И.Лубовского. М., 2003.
7. Саенко Ю.В. Специальная психология. Учебное пособие. М., 2006.
8. Сорокин В.М. Специальная психология. СПб., 2003.
9. Сорокин В.М. Практикум по специальной психологии. СПб., 2003.
10. Холмс Д. Анормальная психология. СПб., 2003.
11. Шаповал И.А. Специальная психология. Учебное пособие. М., 2005.
12. <http://chuprov.boom.ru/chuprov/new>
13. http://www.pedlib.ru/Books2/0243/2_0243-63.shtml
14. <http://psycholog.Pomorsu.ru/spec.htm>

Вопросы для самопроверки:

1. Какое из представленных определений специальной психологии, с вашей точки зрения, является наиболее полным?
2. Почему существует несколько определений специальной психологии?
3. Какова основная практическая значимость специальной психологии?
4. Назовите основные разделы специальной психологии и дайте их краткую характеристику.
5. Перечислите основные задачи специальной психологии.
6. Какова основная цель специального психологического сопровождения в системе образования?
7. На какие три группы (в зависимости от структуры нарушений) можно разделить детей с сочетанными нарушениями?

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Сравните имеющиеся в вашем распоряжении определения специальной психологии и ответьте на вопрос: «Эти определения различаются по содержанию или отличаются только по форме?».

Задание №2. Проведите сопоставительный анализ определения специальной психологии и определений клинической и медицинской психологии. В чём состоит специфика каждого из этих направлений?

Раздел 2. Понятие нормы. Норма. Виды нормы выделяемые в специальной психологии. Отклонения от нормы. Понятие первичного и вторичного дефекта в работах Л.С.Выготского. Частные и общие нарушения развития. Нарушение межфункционального взаимодействия.

Занятие №2.

Цель: содержательно определить понятие «психологическая норма».

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие «норма» и её основные признаки.
2. Виды норм, выделяемые в специальной психологии.
3. Понятие первичного и вторичного дефекта в работах Л.С.Выготского.
4. Частные и общие нарушения развития.
5. Нарушение межфункционального взаимодействия.

Вопросы для самопроверки:

1. Что такое психическая норма?
2. Какие виды норм выделяют в специальной психологии?
3. Что принято понимать под первичным и вторичным дефектами.
4. Какие показатели отклонений от нормы относят к числу основных?

5. Что такое сложный дефект?
6. Что такое регресс? Какие виды регресса существуют?
7. Что такое распад психических функций?

Рекомендуемая литература по теме:

1. Александровский Ю.А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация. - М., 1976.
2. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. - М., 1979.
3. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. Ташкент, 1976.
4. Валлон А. Психическое развитие ребёнка. - М., 1967.
5. Выготский Л. С. О психологических системах //Собрание сочинений. Т. 1. – М.: Педагогика. –1982.
6. Выготский Л. С. Собр. соч. в 6-ти т., - М.: Педагогика, 1982.
7. Государев Н.А. Специальная психология. Учебное пособие. - М., 2008.
8. Максимова Н.Ю., Милютин Е.Л. Курс лекций по детской патопсихологии (учебное пособие) Ростов-на-Дону, 2000.
9. Лебединский В.В. Нарушения психического развития детей. - М., 1985.
10. Романова Р.С., Потёмкина О.Ф., Психологическая диагностика развития школьников в норме и патологии. - М., 1989.
11. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. - М., 1986.
12. Специальная психология / Под ред. В.И.Лубовского. - М., 2003.
13. Саенко Ю.В. Специальная психология. Учебное пособие. - М., 2006.
14. Сорокин В.М. Специальная психология. - СПб., 2003.
15. Сорокин В.М. Практикум по специальной психологии. - СПб., 2003
16. Сыромятников И.В. Психодиагностика: Учебное пособие. - М., 2005
- Шаповал И.А. Специальная психология. Учебное пособие. - М., 2005.

Задания для самостоятельной работы:

Вам предложены ссылки на сайты, где можно найти основные правовые документы ООН. В этих документах закреплены основные права человека, в том числе и с ограниченными возможностями. Вам необходимо ознакомиться с данными документами и ответить на вопросы:

1. Какими специальными правами обладают люди-инвалиды?
2. Как вы считаете, для чего психологу необходимо знать содержание этих документов? (своё мнение изложите в виде мини-сочинения).

Раздел 3. Психологическая диагностика нарушенного развития

Вопросы для самопроверки:

1. Какова цель психодиагностического обследования детей с проблемами развития?
2. Каковы принципы диагностики нарушенного развития?
3. Каковы основные этапы психодиагностики нарушенного развития?
4. Каковы правила проведения психодиагностического обследования детей с проблемами развития?
5. Какие требования предлагает соблюдать при организации процедуры обследования *С.Д.Забрамная?*

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Сформулируйте и запишите основные требования к подбору методического инструментария для обследования ребенка с отклонениями в развитии.

Задание №2. Разработайте примерную схему протокола наблюдения в ходе обследования за ребенком с отклонениями в развитии.

Задание №3. Ниже приведены высказывания, характеризующие работу практического психолога. Внимательно их прочитайте. Сформулируйте своё отношение к каждому из них. Своё мнение изложите в виде мини-сочинения.

Высказывание 1. Человеческое достоинство в работе практического психолога является самоценностью. Для квалифицированного психолога уважение достоинства клиента является аксиомой, которая определяет его честность в общении с клиентом при получении, использовании и передаче ему психологической информации. Одна из сторон работы проявляется в том, чтобы в адекватной для клиента форме сообщить ему психологическую информацию.

Высказывание 2. Психолог несет человеку знание о нем, именно об этом человеке, используя обобщенное представление о людях вообще.

Психолог сам обладает собственной психической реальностью, которая проявляется в присутствии Другого человека. Этика предполагает установление и сохранение дистанции с «Я» Другого для сохранения этого Я. Этические нормы правильности-неправильности, «плохости-хорошести» всегда предельно обобщены и могут быть при необходимости конкретизированы во множестве вариантов.

Раздел 4. Дизонтогенез и его причины. Дизонтогении

или виды отклоняющегося развития.

Занятие №4.

Цель: определить психологическое содержание дизонтогенеза, установить причины и определить основные виды дизонтогений.

Вопросы для обсуждения:

1. Локальные и системные нарушения ЦНС как основные причины возникновения дизонтогений.
2. Характеристика основных факторов, влияющих на тип дизонтогений.
3. Основные классификации отклоняющегося развития.

Вопросы для самопроверки:

1. Что такое дизонтогенез?
2. Что такое дизонтогения?
3. Каковы основные причины дизонтогенеза?
4. Назовите основные виды дизонтогенеза.
5. Что такое психическое недоразвитие?
6. Что такое задержанное психическое развитие (ретардация)?
7. Что такое повреждённое психическое развитие?
8. Что такое искажённое развитие (асинхрония)?
9. Что такое дисгармоническое развитие?
10. Что такое дефицитарное развитие?

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Составьте психологический портрет ребёнка шестилетнего возраста, страдающего задержкой психического развития. От каких аномалий развития наиболее трудно отдифференцировать ЗПР? Почему?

Задание №2. Составьте психологический портрет ребёнка шестилетнего возраста с психическим недоразвитием. От каких аномалий развития наиболее трудно отдифференцировать психическое недоразвитие? Почему?

Задание №3. Прокомментируйте выражение *Л.С. Выготского* о том, что необходимо раскрывать стоящую за мыслью «аффективную и волевою тенденцию»?

Задание №4. Опишите основные отличия мыслительных операций нормально развивающегося ребенка и ребёнка с ЗПР.

Раздел 5. Дизонтогении дефицитарного типа: общая характеристика

Занятие №5

Цель: определить психологическое содержание понятия «дизонтогения дефицитарного типа» и выделить основные разновидности данного нарушения.

Вопросы для обсуждения:

1. Закономерности дефицитарного развития психики.
2. Нарушение зрительной функции и её последствия.
3. Психологическая характеристика детей с нарушением слуха.
4. Психологическая характеристика детей с ДЦП.
5. Психологическая характеристика детей с нарушением речи.

Практическое занятие №6

Цель: определить содержательную специфику тифлопсихологии как раздела специальной психологии.

Вопросы для обсуждения:

1. Предмет, задачи и структура тифлопсихологии.
2. Особенности психического развития слепого ребёнка.
3. Нарушения зрения и их причины.

Вопросы для самопроверки:

1. В чём состоит специфика дизонтогении дефицитарного типа?
2. Каким образом определяется степень нарушения зрительной функции.
3. Каковы основные психологические особенности детей с нарушением зрения?
4. Каковы основные психологические особенности детей с нарушением слуха?
5. Каковы основные психологические особенности детей с нарушением опорно-двигательного аппарата?
6. Каковы основные психологические особенности детей с нарушением речи?
7. Что является предметом тифлопсихологии?
8. Каковы основные задачи тифлопсихологии?
9. Какие группы нарушения зрения можно выделить?
10. Каковы основные особенности психического развития слепого ребёнка?
11. Что такое жестовая речь и какие виды жестовой речи принято выделять?
12. Что является предметом сурдопсихологии?
13. Каковы основные задачи сурдопсихологии?
14. Какие группы нарушения слуха можно выделить?

15. Каковы основные особенности психического развития глухого ребёнка?

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Дайте психологический комментарий каждой из закономерностей дефицитарного развития психики.

Задание №2. Составьте краткий конспект работы **Л.С.Выготского** «Слепой ребёнок».

Задание №3. Составьте психологический портрет слепорождённого ребёнка 1 года, 3 лет, 6 лет.

Задание №4. Сравните особенности развития психических процессов на ранних этапах онтогенеза у зрячих и слепых детей.

Задание №5. Сравните особенности развития психических процессов на ранних этапах онтогенеза у слабовидящих и слепых детей.

Задание №6. Составьте перечень основных психологических особенностей ребёнка 6 лет с врождённой глухотой.

Задание №7. Сравните особенности развития психических процессов на ранних этапах онтогенеза у слышащих и глухих детей.

Задание №8. Сравните особенности развития психических процессов на ранних этапах онтогенеза у слабослышащих и глухих детей.

Раздел 6. Психическое недоразвитие. Дети с умственной отсталостью

Занятие №8

Цель: изучить психологические особенности детей с умственной отсталостью.

Вопросы для обсуждения:

1. Определение и психологическая характеристика умственной отсталости.
2. Степени олигофрении и их характеристики.
3. Классификация клинических форм олигофрении.
4. Основные причины олигофрении.

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Сравните содержание понятий «умственная отсталость» и «деменция».

Задание №2. Может ли служить неуспеваемость школьника единственным основанием для диагностики у него умственной отсталости? Почему?

Задание №3. Если ваш ответ «нет», то какие наиболее распространённые причины неуспеваемости вы можете назвать?

Задание №4. Дайте характеристику каждого из уровней олигофрении.

Вопросы для самопроверки:

1. Что такое олигофрения?
2. Каковы основные причины олигофрении?
3. Какие уровни олигофрении принято выделять?
4. Какие клинические формы олигофрении выделила Мария Семёновна Певзнер?

Рекомендуемая литература по теме:

1. Амасьянц Р.А. Интеллектуальные нарушения. М., 2003.
2. Иванов Е.С., Исаев Д.Н. Умственная отсталость. СПб., 2001.
3. Исаев Д.Н. Психическое недоразвитие у детей. Л., 1981.
4. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. СПб., 2003.
5. Кащенко В.П. Исключительные дети. М., 1926.
6. Певзнер М.С. Дети с нарушениями умственного развития. Иркутск, 1992.
7. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. М., 1986.
8. Сорокин В.М. Специальная психология. СПб., 2003.
9. Умственно отсталый ребёнок / Под ред. А.Р.Лурия. М., 1960.
10. Шаповал И.А. Специальная психология. Учебное пособие. М., 2005.
11. Шпек О. Люди с умственной отсталостью. М., 2003.

Раздел 7. Дети с задержкой психического развития.

Вопросы для самопроверки:

1. В чём состоит отличие ЗПР от других видов нарушения психического развития?
2. Каковы основные черты детей с задержкой психического развития?
3. Каковы причины ЗПР?
4. Какие классификации ЗПР вам известны?
5. Какой критерий лежит в основе каждой из этих классификаций?

Занятие №9

Цель: обсудить психологические особенности детей с задержкой психического развития.

Вопросы для обсуждения:

1. Определение и психологическая характеристика ЗПР.
2. Варианты ЗПР и их характеристика по К.С.Лебединской.
3. Варианты ЗПР по М.С.Певзнер.
4. Причины ЗПР.

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Ознакомьтесь с рекомендованной литературой и сравните научное содержание данных в ней определений ЗПР.

Задание №2. Проведите сопоставительный анализ понятий «умственная отсталость» и «задержка психического развития».

Задание №3. Проведите сравнительный анализ классификаций ЗПР К.С. Лебединской и М.С. Певзнер - Т.А. Власовой. В чём состоит преимущество каждой из них?

Задание №4. Анализируя предложенные в списке литературы работы, составьте подробный перечень причин ЗПР.

Рекомендуемая литература по теме:

1. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития / Под ред. К.С.Лебединской и др.- М.,1982.
2. Борякова Н.Ю. Ранняя диагностика и коррекция ЗПР у детей.- М., 2002.
3. Государев Н.А. Специальная психология. Учебное пособие.- М., 2008.
4. Задержка психического развития. Хрестоматия. Составитель О.В.Защиринская. СПб., 2003.
5. Марковская И.Ф. Задержка психического развития. Клиническая и нейропсихологическая диагностика. - М., 1993
6. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с ЗПР.- М., 2003.
7. Ульенкова У.В. Дети с ЗПР. Нижний Новгород, 1994.
8. <http://dob.1september.ru/2004/14/3.htm>
9. <http://74213s45.edusite.ru/p104aa1.html>
10. <http://www.education.ssti.ru/ds6/stati1.html>
11. <http://ch-lib.ozersk.ru/rdch/education/zpr/what/help.shtml>
<http://www.defectolog.ru/?chapt=info&info=otkloneniya&otkloneniya=psihic>
13. [skoerazvitie&psihicheskoerazvitie=zpr](http://www.defectolog.ru/?chapt=info&info=otkloneniya&otkloneniya=psihic)
14. <http://www.medportal.ru/enc/parentschildren/upbringing/13/>

**Раздел 8. Дизонтогении при асинхрониях.
Дисгармоническое развитие личности.**

Вопросы для самопроверки:

1. Какие состояния относятся к дисгармоническому личностному развитию?
2. Какие виды психопатий проявляются на ранних этапах онтогенеза?
3. Какие способы компенсации возможны при каждом виде психопатии?

Задание для самостоятельной работы:

Задание №1. При анализе возникновения неврозов по каждому году жизни (без учёта пола детей) наиболее уязвимы, по мнению специалистов, следующие возрастные этапы: 2 года, 3 года, 5 и 7 лет.

Задание №2. Укажите, что может являться причиной невротизации (выступать в качестве невротизирующего фактора или источника невротизации) на каждом из указанных возрастных этапов.

Раздел 9. Повреждённое психическое развитие.

Занятие №10

Цель: изучить психологические особенности детей с дисгармоническим развитием личности.

Вопросы для обсуждения:

1. Разнообразие проявлений дисгармонического психического развития.
2. Психопатии. Характеристика психопатий.
3. Невропатии. Характеристика невропатий.
4. Неврозы. Характеристика неврозов.

Задание для самостоятельной работы:

Задание №1. При анализе возникновения неврозов по каждому году жизни (без учёта пола детей) наиболее уязвимы, по мнению специалистов, следующие возрастные этапы: 2 года, 3 года, 5 и 7 лет.

Задание №2. Укажите, что может являться причиной невротизации (выступать в качестве невротизирующего фактора или источника невротизации) на каждом из указанных возрастных этапов.

Рекомендуемая литература по теме:

1. Айхорн А. Трудный подросток. М., 2001.
2. Ахвердова О.А. Личностные и поведенческие расстройства у детей и подростков с органической недостаточностью мозга. Ставрополь, 2000.
3. Бадмаев С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников. М., 2007.

4. Балахонов А.В. Ошибки развития. ЛГУ 1990.
5. Буянов М. И. Психотерапия невротиков у детей и подростков (суггестивные и тренировочные методики). - М., 1976.
6. Гарбузов В. Н. и др. Невротизм у детей и их лечение. Л., 1977.
7. Забрамная С.Д., Левченко И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития. Курс лекций. М., 2007.
8. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребёнка. М., 1993.
9. Кащенко В.П. Исключительные дети. М., 1926.
10. Лебединский В.В. Нарушение психического развития в детском возрасте. М., 2003.
11. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2004.
12. Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям. / Под ред. Н.П. Майорова. СПб., 2001.
13. Усанова О.Н. Дети с проблемами психического развития. М., 1995.
14. Щербакова А.М. Воспитание ребёнка с нарушениями в развитии. М., 2001.
15. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / Под ред. В.В. Лебединского. М., 1990.

Раздел 10. Искаженное психическое развитие

Вопросы для самопроверки:

1. Что такое искаженное психическое развитие?
2. Каковы основные признаки РДА по **В.В. Лебединскому**?
3. В чём состоят основные трудности, мешающие психическому развитию аутичного ребёнка?
4. Каковы основные причины искаженного психического развития?
5. Каковы основные проявления аутизма в речи?

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1.

Ниже перечислены некоторые признаки РДА. Ваша задача состоит в том, чтобы указать, каким образом проявляется в поведении ребёнка каждый из указанных признаков. Где возможно, укажите основные функции, которые выполняют данные формы поведения. Задание выполняется письменно.

Одним из основных признаков РДА является нарушение речевого развития. Общие, специфичные для РДА особенности:

1. Нарушение коммуникативной функции речи. 2. Оторванность такого ребенка от мира, неспособность осознать себя в нем. 3. Стереотипность речи, склонность к словотворчеству, «неологизмам».

Другим признаком РДА являются трудности формирования целенаправленного поведения аутичных детей.

Наблюдается так же и тенденция к сохранению постоянства, стереотипов в контактах с людьми и окружающим миром.

У аутичных детей встречаются необычные пристрастия, фантазии, влечения.

Задание №2.

Ранний детский аутизм следует дифференцировать от особой формы умственной отсталости - синдрома «счастливой куклы». Характерным признаком данного заболевания является сочетание интеллектуальной недостаточности с выраженным недоразвитием речи, частыми приступами смеха и характерной подпрыгивающей походкой, напоминающей движения механической куклы. Дети вступают в контакт со взрослыми. Часто эти признаки сочетаются с судорожными припадками, импульсивно-агрессивными формами поведения, характерными внешними особенностями (микроцефалия, плоский затылок, редкие зубы, слюнотечение) и неврологическими нарушениями (изменение мышечного тонуса по типу гипотонии и усиление сухожильных рефлексов).

Составьте:

1. список признаков общих для РДА и синдрома «счастливой куклы»;
2. список признаков, которые позволяют дифференцировать РДА и синдром «счастливой куклы»;

Рекомендуемая литература по теме:

16. Айхорн А. Трудный подросток. М., 2001.
17. Ахвердова О.А. Личностные и поведенческие расстройства у детей и подростков с органической недостаточностью мозга. Ставрополь, 2000.
18. Бадмаев С.А. Психологическая коррекция отклоняющегося поведения школьников. М., 2007.
19. Балахонов А.В. Ошибки развития. ЛГУ 1990.
20. Буянов М. И. Психотерапия неврозов у детей и подростков (суггестивные и тренировочные методики). - М., 1976.
21. Гарбузов В. Н. и др. Неврозы у детей и их лечение. Л., 1977.
22. Забрамная С.Д., Левченко И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития. Курс лекций. М., 2007.
23. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребёнка. М., 1993.

24. Кащенко В.П. Исключительные дети. М., 1926.
25. Лебединский В.В. Нарушение психического развития в детском возрасте. М., 2003.
26. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2004.
27. Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям. / Под ред. Н.П.Майорова. СПб., 2001.
28. Усанова О.Н. Дети с проблемами психического развития. М., 1995.
29. Щербакова А.М. Воспитание ребёнка с нарушениями в развитии. М., 2001.
30. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / Под ред. В.В.Лебединского. М., 1990.

Раздел 11. Коррекция и компенсация нарушенного развития.

Вопросы для самопроверки:

1. Что такое коррекция отклоняющегося развития?
2. Что такое компенсация нарушения развития?
3. В чём основной смысл закона превращения минуса дефекта в плюс компенсации *Л.С.Выготского*?
4. В чём состоят основные идеи теории компенсации *Л.С.Выготского*?
5. Какие особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации выделил *Л.С.Выготский*?

Задания для самостоятельной работы:

Задание №1. Законспектируйте работу *Л.С.Выготского* «К вопросу о компенсаторных процессах в развитии умственно отсталого ребёнка».

Задание №2. Внимательно прочитайте обстоятельства, которые *И.А.Шановал* предлагает учитывать в процессе компенсации. Раскройте содержание каждого из них.

Методологические рекомендации к выполнению рефератов по дисциплине «Специальная психология»

Написание реферативной работы по специальной психологии совершенствует умение студента самостоятельно работать с научными источниками, анализировать и систематизировать их содержание, а также кратко излагать содержащуюся в них информацию.

Темы рефератов по курсу «Специальная психология»

1. Классификации отклоняющегося развития
2. Факторы, обуславливающие тип нарушения психического развития.
3. Психическое недоразвитие.
4. Задержанное психическое развитие.
5. Повреждённое психическое развитие.
6. Искажённое развитие.
7. Дисгармоническое развитие.
8. Дефицитарное психическое развитие.
9. Причины и механизмы нарушения интеллекта.
10. Классификация умственных расстройств по степени их тяжести.
11. Симптоматика нарушений познавательных функций психики.
12. Развитие личности ретардантного ребёнка.
13. Психологический портрет ребёнка с ЗПР.
14. Основные классификации ЗПР.
15. Характеристика основных групп причин, приводящих к ЗПР.
16. Задержка психического развития конституционального типа.
17. Задержка психического развития соматогенного типа.
18. Задержка психического развития церебрально-астенического типа.
19. Задержка психического развития психогенного происхождения.
20. Правила коррекционной работы и условия обучения детей с ЗПР.
21. Основные причины нарушений зрения.
22. Особенности психического развития детей (в зависимости от времени нарушения зрения).
23. Условия, способные обеспечить всестороннее психическое развитие детей с нарушением зрения.
24. Особенности психического развития слепых детей.
25. Основные причины нарушений слуха.
26. Особенности психического развития детей (в зависимости от времени нарушения слуха).
27. Условия, способные обеспечить всестороннее психическое развитие детей с нарушением слуха.
28. Дисгармоническое развитие личности (психологический портрет).
29. Психологическая структура психопатий.
30. Виды и группы психопатий.
31. Психологические подходы к проблеме РДА.
32. Первичные нарушения в структуре РДА и их характеристика.
33. Основные психологические особенности аутичного ребёнка.
34. Психологическая депривация и её виды (изоляция, сепарация).

35. Типы депривации (когнитивная, аффективная, социальная) и их характеристика.
36. Основные патологические факторы РДА.
37. Психологическая помощь детям с РДА и их родителям.
38. Невроз как проявление внутриличностного конфликта.
39. Формирование неврозов по А.И.Захарову.
40. Теория компенсации Л.С.Выготского.
41. Особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации.
42. Основные фазы компенсаторного процесса.

Контрольные вопросы для подготовки к текущему и промежуточному контролю по дисциплине «Специальная психология»

Полный перечень вопросов для текущего контроля успеваемости по курсу «Специальная психология»

1. Концепция аномального развития ребёнка Л.С.Выготского.
2. Современные представления об отклонениях в развитии у детей.
3. Л.С.Выготский о законах нормального и аномального развития ребёнка.
4. Закономерности аномального развития ребёнка в трудах Т.А.Власовой и В.И.Лубовского.
5. Закономерности аномального развития ребёнка в работах Ж.И.Шиф.
6. Причины нарушений развития в детском возрасте и их характеристика.
7. Общие особенности, характерные для разных отклонений в развитии.
8. Классификация речевых нарушений у детей.
9. Особенности интеллектуальной деятельности детей с ДЦП.
10. Личностные особенности детей с ДЦП.
11. Психическое здоровье детей.
12. Понятие «психическая норма» в специальной психологии.
13. Л.С.Выготский о первичном и вторичном дефектах.
14. Педагогическое воздействие как источник формирования высших психических функций при нарушенном развитии.
15. Концепции возникновения отклонений в личностном развитии

ребёнка.

16. Типы личностного реагирования на первичный дефект.
17. Частные и общие нарушения развития.
18. А.Р.Лурия о взаимосвязи локальных поражений коры головного мозга и нарушений функций отдельных психических процессов.
19. Наиболее типичные нарушения развития при локальных поражениях головного мозга.
20. Основные причины возникновения явления временного регресса.
21. Основные причины возникновения явления стойкого регресса.
22. Акцентуации характера как крайний вариант нормы
23. Особенности психодиагностического обследования детей с психическим недоразвитием.
24. Особенности психодиагностического обследования детей с ЗПР.
25. Особенности психодиагностического обследования детей с повреждённым психическим развитием.
26. Особенности психодиагностического обследования детей с искажённым психическим развитием.
27. Особенности психодиагностического обследования детей с дефицитарным развитием.
28. Особенности психодиагностического обследования детей с дисгармоническим развитием.
29. Комплексный подход к изучению детей с нарушениями развития.
30. Ребёнок с проблемами развития в условиях образовательного учреждения.
31. Классификации отклоняющегося развития
32. Факторы, обуславливающие тип нарушения психического развития.
33. Психическое недоразвитие.
34. Задержанное психическое развитие.
35. Повреждённое психическое развитие.
36. Искажённое развитие.
37. Дисгармоническое развитие.
38. Дефицитарное психическое развитие.
39. Анатомо-функциональная структура интеллекта.
40. Причины нарушения интеллекта.
41. Механизмы нарушения интеллекта.
42. Классификация умственных расстройств по степени их тяжести.
43. Симптоматика нарушений познавательных функций психики.
44. Развитие личности ретардантного ребёнка.

45. Психологический портрет ребёнка с ЗПР.
46. Основные классификации ЗПР.
47. Характеристика основных групп причин, приводящих к ЗПР.
48. Задержка психического развития конституционального типа.
49. Задержка психического развития соматогенного типа.
50. Задержка психического развития церебрально-астенического типа.
51. Задержка психического развития психогенного происхождения.
52. Правила коррекционной работы и условия обучения детей с ЗПР.
53. Основные причины нарушений зрения.
54. Особенности психического развития детей (в зависимости от времени нарушения зрения).
55. Условия, способные обеспечить всестороннее психическое развитие детей с нарушением зрения.
56. Особенности психического развития слепых детей в раннем детстве.
57. Особенности психического развития слепых детей в преддошкольном детстве.
58. Особенности психического развития слепых детей в дошкольном детстве.
59. Особенности психического развития слепых детей в младшем школьном возрасте.
60. Особенности психического развития слепых детей в подростковом возрасте.
61. Основные причины нарушений слуха.
62. Особенности психического развития детей (в зависимости от времени нарушения слуха).
63. Условия, способные обеспечить всестороннее психическое развитие детей с нарушением слуха.
64. Особенности психического развития глухих детей в раннем детстве.
65. Особенности психического развития глухих детей в преддошкольном детстве.
66. Особенности психического развития глухих детей в дошкольном детстве.
67. Особенности психического развития глухих детей в младшем школьном возрасте.
68. Особенности психического развития глухих детей в подростковом возрасте.

69. Жестовая речь глухих людей.
70. Дисгармоническое развитие личности (психологический портрет).
71. Основные уровни базальной аффективной организации.
72. Психологическая структура психопатий.
73. Виды и группы психопатий.
74. Психологические подходы к проблеме РДА.
75. Первичные нарушения в структуре РДА и их характеристика.
76. Основные психологические особенности аутичного ребёнка.
77. Психологическая депривация и её виды (изоляция, сепарация).
78. Типы депривации (когнитивная, аффективная, социальная) и их характеристика.
79. Основные патологические факторы РДА.
80. Психологическая помощь детям с РДА и их родителям.
81. Невроз как проявление внутриличностного конфликта.
82. Формирование неврозов по А.И.Захарову.
83. Теория компенсации Л.С.Выготского.
84. Особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации.
85. Основные фазы компенсаторного процесса.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ К ДИСЦИПЛИНЕ
«СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»**

**Тестовое задание №1
по курсу «Специальная психология»**

Фамилия, имя _____

Группа _____

1. Укажите, что именно входит в задачи специальной психологии:

- А) изучение закономерностей и особенностей психического развития детей и взрослых с различными психическими и физическими недостатками;
- Б) разработка диагностических методик;
- В) поиск специальных методов исследования;
- Д) другие, укажите какие именно _____

2. Характер нарушения развития психики зависит от:

- А) времени поражения ЦНС
- Б) локализации нарушения
- В) степени тяжести нарушения
- Г) другой причины, укажите, какой именно

3. Основными показателями отклонений от нормы являются:

- А) социальная дезадаптация;
- Б) не восприимчивость к воспитывающим и обучающим воздействиям;
- В) замедление темпов развития или регресс психики;
- Г) _____

4. Общими критериями, характеризующими норму психического здоровья являются:

- А. соответствие субъективных образов отражённым объектам действительности;
- Б. соответствие характера реакций внешним раздражителям, значению жизненных событий;
- В. соответствующий возрасту уровень зрелости познавательной и эмоционально-волевой сфер личности;
- Г. возможность адаптации в микросоциальных отношениях;
- Д. возможность контролировать собственное поведение и изменять его в зависимости от смены обстоятельств;
- Е. разумное планирование жизненных целей и поддержание активности в их достижении;
- Ё. критичность при оценке жизненных обстоятельств; ответственность.

5. Классификация В.В.Лебединского включает в себя следующие разновидности психического дизонтогенеза:

- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____

6. Дефицитарное психическое развитие обусловлено недостаточностью развития:

- а) анализаторных систем;
- б) мышечно-кинестетической системы;
- в) сердечно-сосудистой системы.

7. Укажите, какие именно три группы нарушения слуха выделяют современные исследователи:

- А. наследственная глухота или тугоухость.
- Б. врождённое нарушение слуха.
- В. приобретённое нарушение слуха.
- Г. глухота, наступившая после перенесённого заболевания.

8. Основные причины нарушения зрения:

- А. врождённые
- Б. приобретённые
- В. инфекционные

9. Необходимо вставить в предложение слова и словосочетания.

Конечной целью реабилитации слепых является достижение такого

_____, при котором человек

свой _____ как одно из

своих _____,

т.е. _____,

отличающую его от остальных.

Слова и словосочетания: зрительный дефект; психическое состояние; качество; индивидуальная характеристика; восприятие.

10. В специальной психологии выделяют следующие причины нарушений слуха:

- а) наследственная глухота
- б) приобретённое нарушение слуха
- в) _____ нарушение слуха

11. Психическое недоразвитие, это тип дизонтогенеза, при котором основное нарушение локализовано в одной из сфер:

- а) эмоциональной;
- б) интеллектуальной;
- в) волевой;

12. Причинами олигофрении могут быть:

- а) инфекционные заболевания матери в период беременности
- б) травматическое поражение плода, родовые травмы, асфиксии;
- в) патологическая наследственность (умственная отсталость родителей);
- г) нарушение эндокринной системы
- д) несовместимость матери и плода по резус-фактору;

13. Наиболее характерным примером психического недоразвития является:

- а) олигофрения;
- б) шизофрения
- в) алекситимия;

14. Дисгармоническое психическое развитие связано, прежде всего, с нарушением формирования одной из сфер:

- а) интеллектуальной;
- б) эмоционально-волевой;
- в) двигательной;

15. ЗПР характеризуется:

- а) ускорением темпа психического развития;
- б) замедлением темпа психического развития;
- в) ускорением развития одних функций и замедлением развития других;

16. Давая общую характеристику младших школьников с ЗПР, следует в неё включить:

- а) эмоциональную лабильность;
- б) агрессивность;
- в) внушаемость;
- г) слабость волевых усилий;
- д) расторможенность влечений;

17. Основные трудности, мешающие психическому развитию аутичного ребёнка по В.В. Лебединскому:

- А) дефицит психической активности;
- Б) нарушения инстинктивно-аффективной сферы
- В) нарушения сенсорики;

Г) нарушения двигательной сферы;

Д) _____

18. И.А.Шаповал считает, что компенсаторные процессы проходят определённые фазы:

А) обнаружение нарушения в работе организма;

Б) оценка параметров нарушения, его локализации и выраженности;

В) формирование программы компенсаторных процессов и мобилизации нервно-психических ресурсов индивида;

Г) отслеживание реализации программы;

Д) _____

19. Л.С.Выготский выделил следующие особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации:

А) Включение ребёнка в разнообразную социально значимую деятельность и создание активных и действенных форм детского опыта.

Б) Применение медицинского воздействия для преодоления первичных дефектов и коррегирующего психолого-педагогического воздействия в борьбе с вторичными отклонениями.

В) Специальное воспитание по собственным методикам обучения на основе выработки у ребёнка интереса к деятельности и потребности в ней.

Г) Включение людей с нарушениями в активную трудовую деятельность, которая обеспечивает условия для полноценной интеграции в общество.

Д) _____

20. Повреждённое психическое развитие характеризуется:

А. распадом ранее сформированных функций под воздействием вредных факторов;

Б. замедленным темпом формирования одной или нескольких психических функций;

В. остановкой в формировании психических функций;

Г. замедленным темпом формирования одних психических функций и ускоренным развитием других;

21. Искажённое психическое развитие характеризуется:

- А. сложным сочетанием общего недоразвития, задержанного, повреждённого и ускоренного развития отдельных психических функций,
- Б. асинхронией;
- В. задержкой речевого развития;

22. При поврежденном психическом развитии нарушение происходит:

- а) в период внутриутробного развития;
- б) в первые 3 года жизни;
- в) после 3-х лет;
- г) в пубертатный период;

23. При искажённом психическом развитии нарушение происходит:

- а) в период внутриутробного развития;
- б) в первые 3 года жизни;
- в) после 3-х лет;
- г) в пубертатный период;

24. Аффективно-возбудимый вариант патологического развития личности обусловлен:

- а) длительной конфликтной ситуацией в семье;
- б) алкоголизмом родителей, ссорами в семье;
- в) постнатальными инфекциями;
- г) агрессией членов семьи друг к другу;
- д) влиянием различных экзогенных вредностей на раннем этапе психического развития;
- е) завышенной оценкой со стороны родителей внешности и способностей ребенка;
- ё) патологией подкорковых структур, участвующих в регуляции эмоциональной сферы

25. Аутизм в речи детей может проявляться в:

- а) неологизмах;
- б) бесцельном манипулировании словами;
- в) привлечении слов с уменьшительными суффиксами;
- г) эхолалиях при ответах на вопросы;
- д) активном использовании местоимения «я»;
- е) мутизме

**Правильные ответы к заданиям для промежуточного контроля
по курсу «Специальная психология»**

1. Правильный ответ: Этиология повреждающих факторов
2. Правильный ответ: Г - низкая самооценка;
3. Правильный ответ: А, Б, В, Г, Д, Е, Ё
4. Правильным является любой из этих ответов
5. Правильный ответ: психическое недоразвитие, задержанное психическое развитие, повреждённое психическое развитие, искажённое развитие, дисгармоническое развитие, дефицитарное развитие.
6. Правильные ответы: а), б).
7. Правильный ответ: А, Б, В
8. Правильный ответ: А, Б
9. Правильный ответ: Конечной целью реабилитации слепых является достижение такого психического состояния, при котором человек воспринимает свой зрительный дефект как одно из своих качеств, т.е. индивидуальную характеристику, отличающую его от остальных.
10. Правильный ответ: врождённое
11. Правильный ответ: б)
12. Правильный ответ: а), б), в), г), д)
13. Правильный ответ: а)
14. Правильный ответ: б)
15. Правильный ответ: б)
16. Правильный ответ: А, В, Г
17. Правильный ответ: нарушения речи
18. Правильный ответ: закрепление достигнутых результатов
19. Правильный ответ: уровень компенсации определяется 1) характером и степенью дефекта, резервными силами организма и 2) внешними социальными условиями.
20. Правильный ответ: В
21. Правильный ответ: А, Б
22. Правильный ответ: а)
23. Правильный ответ: б)
24. Правильный ответ: а), б), г)
25. Правильный ответ: а), б), г), е)

**Тесовое задание №2
по курсу «Специальная психология»**

Фамилия, имя _____

Группа _____

1. В структуре специальной психологии принято выделять следующие направления:

- 1) олигофренопсихологию
- 2) дефектологию
- 3) сурдопсихологию
- 4) психологию лиц с недостатками развития опорно-двигательного аппарата
- 5) тифлопсихологию
- 6) психологию детей с недостатками речи

2. Специальная психология входит как составная часть в:

- 1) педагогическую психологию
- 2) клиническую психологию
- 3) патопсихологию
- 4) дефектологию

3. Задачами специальной психологии является:

- 1) изучение закономерностей и особенностей людей с различными психическими и физическими недостатками;
- 2) разработка средств психологической коррекции недостатков развития;
- 3) социальная поддержка людей с недостатками развития;
- 4) создание методов и средств психологической диагностики нарушений развития;

4. Первым в отечественной науке рассмотрел вопрос о наличии закономерностей психического развития, проявляющихся при различных типах нарушений:

- 1) П.П.Блонский
- 2) Л.С.Выготский
- 3) Л.В.Занков
- 4) И.М.Соловьёв

5. Преобладающее большинство умственно отсталых детей составляют:

- 1) дети-олигофрены
- 2) дети с ЗПР
- 3) дети, страдающие аутизмом

6. По классификации олигофрении М.С.Певзнера выделяется несколько форм:

- 1) несложная форма олигофрении
- 2) сложная форма олигофрении

- 3) сотщетанная форма олигофрении
- 4) олигофрения с неуравновешенностью нервных процессов
- 5) олигофрения с нарушением функций анализаторов
- 6) олигофрения с психопатоподобным поведением
- 7) олигофрения с выраженной лобной недостаточностью

7. По классификации К.С.Лебединского выделяют 4 группы детей с ЗПР:

- 1) ЗПР конституционального происхождения
- 2) ЗПР генотипического происхождения
- 3) ЗПР соматогенного происхождения
- 4) ЗПР психогенного происхождения
- 5) ЗПР церебрально-органического происхождения

8. В специальной психологии выделяют четыре следующие причины нарушений слуха:

- 1) наследственная глухота
- 2) приобретённое нарушение слуха
- 3) врождённое нарушение слуха
- 4) _____

9. Выделяют три основные группы детей с нарушениями слуха:

- 1) глухие дети
- 2) слабослышащие (или тугоухие)
- 3) _____

10. Существуют следующие установки слепых по отношению к зрячим:

- 1) социальная установка зависимости
- 2) псевдоположительная установка
- 3) установка избегания зрячих
- 4) адекватная социальная установка

11. Аутизм в речи детей может проявляться в:

- 1) неологизмах;
- 2) бесцельном манипулировании словами;
- 3) привлечении слов с уменьшительными суффиксами;
- 4) эхолоалиях при ответах на вопросы;
- 5) активном использовании местоимения «я»;
- 6) мутизме

12. Аффективно-возбудимый вариант патологического развития личности обусловлен:

- 1) длительной конфликтной ситуации в семье;
- 2) алкоголизмом родителей, ссорами в семье;
- 3) постнатальными инфекциями;

- 4) агрессией членов семьи друг к другу;
- 5) влиянием различных экзогенных вредностей на раннем этапе психического развития;
- 6) завышенной оценкой со стороны родителей внешности и способностей ребенка;
- 7) патологией подкорковых структур, участвующих в регуляции эмоциональной сферы

13.Аффективные особенности в случае деменции

не корригируются из-за дефектности интеллекта и личности

14.Аффективный уровень нервно-психического реагирования по В.В.

Ковалеву относится к возрасту:

15.Болезнь Дауна в классификации психического дезонтогенеза относится к

16. Большая недостаточность мышления в сравнении с недостаточностью гнозиса, праксиса, речи, эмоций, памяти, как правило, характерна для _____

17. Большинство мозговых структур созревает к

18. В дошкольном возрасте для исследования наглядно-действенного мышления применяется методика

19. В нейропсихологическом исследовании изучаются особенности речи

- 1) импрессивной;
- 2) выразительной речи;
- 3) фонематической речи;
- 4) слоговой речи;
- 5) экспрессивной речи;
- 6) ритмической речи

20. В нормальном онтогенезе выделяют следующие типы межфункциональных отношений:

- 1) временная независимость функции;
- 2) ассоциативные связи;
- 3) линейные связи;
- 4) иерархические связи;
- 5) комплиментарные отношения

21.Аффективно-возбудимый вариант патологического развития личности обусловлен:

- 1) длительной конфликтной ситуацией в семье;
- 2) алкоголизмом родителей, ссорами в семье;
- 3) постнатальными инфекциями;

- 4) агрессией членов семьи друг к другу;
- 5) влиянием различных экзогенных вредностей на раннем этапе психического развития;
- 6) завышенной оценкой со стороны родителей внешности и способностей ребенка;
- 7) патологией подкорковых структур, участвующих в регуляции эмоциональной сферы

22. Аффективные особенности в случае деменции не корригируются из-за _____

23. Аффективный уровень нервно-психического реагирования по В.В. Ковалеву относится к возрасту: _____

24. Болезнь Дауна в классификации психического дизонтогенеза относится к _____

25. Большая недостаточность мышления в сравнении с недостаточностью гнозиса, праксиса, речи, эмоций, памяти, как правило, характерна для _____

26. Большинство мозговых структур созревает к _____

27. В дошкольном возрасте для исследования наглядно-действенного мышления применяется методика _____

28. В нейропсихологической методике И.Ф. Марковской, наличие регуляторных расстройств:

- a) утрата программы действий,
- b) упрощение или искажение ее содержательной стороны,
- c) соскальзывание на программу предыдущего задания,
- d) специфические ошибки (персеверация, стойкие эхопраксии)

соответствует оценке в _____

29. В нейропсихологическом исследовании изучаются особенности речи

- 1) импрессивной;
- 2) выразительной речи;
- 3) фонематической речи;
- 4) слоговой речи;
- 5) экспрессивной речи;
- 6) ритмической речи

30. В нормальном онтогенезе выделяют следующие типы межфункциональных отношений:

- 1) временная независимость функции;
- 2) ассоциативные связи;
- 3) линейные связи;

- 4) иерархические связи;
- 5) комплиментарные отношения

Тесовое задание №3
по курсу «Специальная психология»

Фамилия, имя _____

Группа _____

2. Укажите, что именно входит в задачи специальной психологии:

- a) разработка диагностических методик;
- b) поиск специальных методов исследования;
- c) другие, укажите какие именно _____

2. Характер нарушения развития психики зависит от:

- A) времени поражения ЦНС
- B) локализации нарушения
- B) степени тяжести нарушения
- Г) другой причины, укажите, какой именно

3. Основными показателями отклонений от нормы являются:

- A) социальная дезадаптация;
- B) не восприимчивость к воспитывающим и обучающим воздействиям;
- B) замедление темпов развития или регресс психики;
- Г) _____

4. Общими критериями, характеризующими норму психического здоровья являются:

- A. соответствие субъективных образов отражённым объектам действительности;
- B. соответствие характера реакций внешним раздражителям, значению жизненных событий;
- B. соответствующий возрасту уровень зрелости познавательной и эмоционально-волевой сфер личности;
- Г. возможность адаптации в микросоциальных отношениях;
- Д. возможность контролировать собственное поведение и изменять его в зависимости от смены обстоятельств;
- Е. разумное планирование жизненных целей и поддержание активности в их достижении;

Ё. критичность при оценке жизненных обстоятельств; ответственность.

5. Классификация В.В.Лебединского включает в себя следующие разновидности психического дизонтогенеза:

- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____

6. Дефицитарное психическое развитие обусловлено недостаточностью развития:

- а) анализаторных систем;
- б) мышечно-кинестетической системы;
- в) сердечно-сосудистой системы.

7. Укажите, какие именно три группы нарушения слуха выделяют современные исследователи:

- А. наследственная глухота или тугоухость.
- Б. врождённое нарушение слуха.
- В. приобретённое нарушение слуха.
- Г. глухота, наступившая после перенесённого заболевания.

8. Основные причины нарушения зрения:

- А. врождённые
- Б. приобретённые
- В. инфекционные

9. Необходимо вставить в предложение слова и словосочетания.

Конечной целью реабилитации слепых является достижение такого

_____, при котором человек

свой _____ как одно из

своих _____,

т.е. _____, отличающую

его от остальных.

Слова и словосочетания: зрительный дефект; психическое состояние; качество; индивидуальная характеристика; восприятие.

10. В специальной психологии выделяют следующие причины нарушений слуха:

- а) наследственная глухота
- б) приобретённое нарушение слуха
- в) _____ нарушение слуха

11. Психическое недоразвитие, это тип дизонтогенеза, при котором основное нарушение локализовано в одной из сфер:

- а) эмоциональной;
- б) интеллектуальной;
- в) волевой;

12. Причинами олигофрении могут быть:

- а) инфекционные заболевания матери в период беременности
- б) травматическое поражение плода, родовые травмы, асфиксии;
- в) патологическая наследственность (умственная отсталость родителей);
- г) нарушение эндокринной системы
- д) несовместимость матери и плода по резус-фактору;

13. Наиболее характерным примером психического недоразвития является:

- а) олигофрения;
- б) шизофрения
- в) алекситимия;

14. Дисгармоническое психическое развитие связано, прежде всего, с нарушением формирования одной из сфер:

- а) интеллектуальной;
- б) эмоционально-волевой;
- в) двигательной;

15. ЗПР характеризуется:

- а) ускорением темпа психического развития;
- б) замедлением темпа психического развития;
- в) ускорением развития одних функций и замедлением развития других;

16. Давая общую характеристику младших школьников с ЗПР, следует в неё включить:

- а) эмоциональную лабильность;
- б) агрессивность;
- в) внушаемость;
- г) слабость волевых усилий;
- д) расторможенность влечений;

17. Основные трудности, мешающие психическому развитию аутичного ребёнка по В.В. Лебединскому:

- А) дефицит психической активности;
- Б) нарушения инстинктивно-аффективной сферы
- В) нарушения сенсорики;
- Г) нарушения двигательной сферы;
- Д) _____

18. И.А. Шаповал считает, что компенсаторные процессы проходят определённые фазы:

- А) обнаружение нарушения в работе организма;
- Б) оценка параметров нарушения, его локализации и выраженности;
- В) формирование программы компенсаторных процессов и мобилизации нервно-психических ресурсов индивида;
- Г) отслеживание реализации программы;
- Д) _____

19. Л.С. Выготский выделил следующие особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации:

- А) Включение ребёнка в разнообразную социально значимую деятельность и создание активных и действенных форм детского опыта.
- Б) Применение медицинского воздействия для преодоления первичных дефектов и коррегирующего психолого-педагогического воздействия в борьбе с вторичными отклонениями.
- В) Специальное воспитание по собственным методикам обучения на основе выработки у ребёнка интереса к деятельности и потребности в ней.
- Г) Включение людей с нарушениями в активную трудовую деятельность, которая обеспечивает условия для полноценной интеграции в общество.
- Д) _____

20. Повреждённое психическое развитие характеризуется:

- А. распадом ранее сформированных функций под воздействием вредных факторов;
- Б. замедленным темпом формирования одной или нескольких психических функций;
- В. остановкой в формировании психических функций;
- Г. замедленным темпом формирования одних психических функций и ускоренным развитием других;

21. Искажённое психическое развитие характеризуется:

- А. сложным сочетанием общего недоразвития, задержанного, повреждённого и ускоренного развития отдельных психических функций,
- Б. асинхронией;
- В. задержкой речевого развития;

22. При поврежденном психическом развитии нарушение происходит:

- а) в период внутриутробного развития;
- б) в первые 3 года жизни;
- в) после 3-х лет;
- г) в пубертатный период;

23. При искажённом психическом развитии нарушение происходит:

- а) в период внутриутробного развития;
- б) в первые 3 года жизни;
- в) после 3-х лет;
- г) в пубертатный период;

24. Аффективно-возбудимый вариант патологического развития личности обусловлен:

- а) длительной конфликтной ситуацией в семье;
- б) алкоголизмом родителей, ссорами в семье;
- в) постнатальными инфекциями;
- г) агрессией членов семьи друг к другу;
- д) влиянием различных экзогенных вредностей на раннем этапе психического развития;
- е) завышенной оценкой со стороны родителей способностей ребенка;
- ё) патологией подкорковых структур, участвующих в регуляции эмоциональной сферы

25. Аутизм в речи детей может проявляться в:

- а) неологизмах;
- б) бесцельном манипулировании словами;
- в) привлечении слов с уменьшительными суффиксами;
- г) эхолалиях при ответах на вопросы;
- д) активном использовании местоимения «я»;
- е) мутизме

Вопросы для обсуждения по курсу «Специальная психология»

1. Концепция аномального развития ребёнка Л.С. Выготского.
2. Современные представления об отклонениях в развитии у детей.
3. Л.С. Выготский о законах нормального и аномального развития ребёнка.
4. Закономерности аномального развития ребёнка в трудах Т.А.Власовой и В.И. Лубовского.
5. Закономерности аномального развития ребёнка в работах Ж.И. Шиф.
6. Причины нарушений развития в детском возрасте и их характеристика.
7. Общие особенности, характерные для разных отклонений в развитии.
8. Классификация речевых нарушений у детей.
9. Особенности интеллектуальной деятельности детей с ДЦП.
10. Личностные особенности детей с ДЦП.
11. Психическое здоровье детей.
12. Понятие «психическая норма» в специальной психологии.
13. Л.С. Выготский о первичном и вторичном дефектах. Л.С. Выготский о системном строении дефекта.
14. Педагогическое воздействие как источник формирования высших психических функций при нарушенном развитии.
15. Концепции возникновения отклонений в личностном развитии ребёнка.
16. Типы личностного реагирования на первичный дефект.
17. Частные и общие нарушения развития.
18. А.Р. Лурия о взаимосвязи локальных поражений коры головного мозга и нарушений функций отдельных психических процессов.
19. Наиболее типичные нарушения развития при локальных поражениях головного мозга.
20. Основные причины возникновения явления временного регресса.
21. Основные причины возникновения явления стойкого регресса.
22. Акцентуации характера как крайний вариант нормы

23. Особенности психодиагностического обследования детей с психическим недоразвитием.
24. Особенности психодиагностического обследования детей с ЗПР.
25. Особенности психодиагностического обследования детей с повреждённым психическим развитием.
26. Особенности психодиагностического обследования детей с искажённым психическим развитием.
27. Особенности психодиагностического обследования детей с дефицитным развитием.
28. Особенности психодиагностического обследования детей с дисгармоническим развитием.
29. Комплексный подход к изучению детей с нарушениями развития.
30. Ребёнок с проблемами развития в условиях образовательного учреждения.
31. Классификации отклоняющегося развития
32. Факторы, обуславливающие тип нарушения психического развития.
33. Психическое недоразвитие.
34. Задержанное психическое развитие.
35. Повреждённое психическое развитие.
36. Искажённое развитие.
37. Дисгармоническое развитие.
38. Дефицитное психическое развитие.
39. Анатомо-функциональная структура интеллекта.
40. Причины нарушения интеллекта.
41. Механизмы нарушения интеллекта.
42. Классификация умственных расстройств по степени их тяжести.
43. Симптоматика нарушений познавательных функций психики.
44. Развитие личности ретардантного ребёнка.
45. Психологический портрет ребёнка с ЗПР.
46. Основные классификации ЗПР.
47. Характеристика основных групп причин, приводящих к ЗПР.
48. Задержка психического развития конституционального типа.
49. Задержка психического развития соматогенного типа.
50. Задержка психического развития церебрально-астенического типа.
51. Задержка психического развития психогенного происхождения.
52. Правила коррекционной работы и условия обучения детей с ЗПР.
53. Основные причины нарушений зрения.
54. Особенности психического развития детей (в зависимости от времени нарушения зрения).

55. Условия, способные обеспечить всестороннее психическое развитие детей с нарушением зрения.
56. Особенности психического развития слепых детей в раннем детстве.
57. Особенности психического развития слепых детей в дошкольном детстве.
58. Особенности психического развития слепых детей в дошкольном детстве.
59. Особенности психического развития слепых детей в младшем школьном возрасте.
60. Особенности психического развития слепых детей в подростковом возрасте.
61. Основные причины нарушений слуха.
62. Особенности психического развития детей (в зависимости от времени нарушения слуха).
63. Условия, способные обеспечить всестороннее психическое развитие детей с нарушением слуха.
64. Особенности психического развития глухих детей в раннем детстве.
65. Особенности психического развития глухих детей в дошкольном детстве.
66. Особенности психического развития глухих детей в дошкольном детстве.
67. Особенности психического развития глухих детей в младшем школьном возрасте.
68. Особенности психического развития глухих детей в подростковом возрасте.
69. Жестовая речь глухих людей.
70. Дисгармоническое развитие личности (психологический портрет).
71. Основные уровни базальной аффективной организации.
72. Психологическая структура психопатий.
73. Виды и группы психопатий.
74. Психологические подходы к проблеме РДА.
75. Первичные нарушения в структуре РДА и их характеристика.
76. Основные психологические особенности аутичного ребёнка.
77. Психологическая депривация и её виды (изоляция, сепарация).
78. Типы депривации (когнитивная, аффективная, социальная) и их характеристика.
79. Основные патологические факторы РДА.
80. Психологическая помощь детям с РДА и их родителям.
81. Невроз как проявление внутриличностного конфликта.

82. Формирование неврозов по А.И.Захарову.
83. Теория компенсации Л.С. Выготского.
84. Особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации.
85. Основные фазы компенсаторного процесса.