

Компонент ОПОП 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Б1.О.05.11

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины
(модуля)

Клиника зрительных и интеллектуальных нарушений

Разработчик:

Митина Е.Г.

профессор кафедры ПиПК

д.п.н., доцент

Утверждено на заседании кафедры
Психологии и коррекционной педагогики
наименование кафедры

протокол № 11 от 28 марта 2024 г.

Заведующий кафедрой Афонькиной Ю.А.

подпись

ФИО

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной (модулем)

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора(ов) достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-6Способен проектировать и использовать эффективные психолого-педагогические, в том числе инклюзивные, технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации и обучения, развития, воспитания обучающихся с особыми образовательными и потребностями	ИД-1 _{опк-6} Демонстрирует знания психолого-педагогических технологий в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями	- формы зрительных и интеллектуальных нарушений - психолого-педагогические, в том числе инклюзивные, технологии в профессиональной деятельности	- анализировать структуру зрительного и интеллектуального нарушения - проектировать и использовать эффективные психолого-педагогические, в том числе инклюзивные, технологии в профессиональной деятельности	- диагностическими ориентирами клинических проявлений зрительных и интеллектуальных нарушений	- комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - ситуационные задачи	Экзаменационные билеты Результаты текущего контроля
	ИД-2 _{опк-6} Применяет психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями					
ПК-2Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизическог	ИД-1 _{пк-2} Анализирует документацию лиц с нарушениями речи, предоставленную организациями					

<p>о психосоциальног о развития лиц с ОВЗ</p>	<p>и здравоохранения, социальной защиты, образования, культуры, спорта, правоохранительными органами.</p> <p>ИД-2_{пк-2} Выбирает и реализует методики для диагностики состояния речи у детей, подростков и взрослых с учетом их индивидуальных особенностей, методики логопедического обследования.</p> <p>ИД-3_{пк-2} Осуществляет анализ и оценку результатов диагностики нарушений речи, логопедического обследования с учетом данных комплексного психолого-медико- педагогического обследования, структуры речевого нарушения, актуального состояния речи и неречевых процессов.</p> <p>ИД-4_{пк-2} Формулирует выводы и заключение по результатам диагностики состояния речи,</p>					
---	--	--	--	--	--	--

	<p>логопедического обследования.</p> <p>ИД-5_{пк-2} Демонстрирует знание алгоритма организации и содержания психолого- педагогического обследования детей, подростков и взрослых с нарушениями речи.</p> <p>ИД-6_{пк-2} Описывает результаты психолого- педагогического обследования детей, подростков и взрослых с нарушениями речи.</p> <p>ИД-7_{пк-2} Характеризует особые образовательные потребности, индивидуальные особенности, социально- коммуникативные</p>					
--	---	--	--	--	--	--

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены типовые задания с не грубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные задания с некоторыми погрешностями. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Задания выполнены в полном объёме без недочётов.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. ИЛИ Зачётное количество баллов не набрано согласно установленному диапазону	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. ИЛИ Набрано зачётное количество баллов согласно установленному диапазону	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач. ИЛИ Набрано зачётное количество баллов согласно установленному диапазону	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач. ИЛИ Набрано зачётное количество баллов согласно установленному диапазону

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по лабораторной/практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Полнота ответов на вопросы преподавателя при защите работы.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на лабораторную/практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание выполнено со значительным количеством ошибок на низком уровне. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. ИЛИ Задание не выполнено.

3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

1. Учение об общих закономерностях развития, течения и исхода болезней называется?
 - а) этиология
 - б) дизонтогенез
 - в) патогенез
2. Недостаток какого-либо органа, выпадение какой-нибудь физиологической или психической функции это –
 - а) симптом
 - б) псевдокомпенсация
 - в) дефект
3. К генетическим факторам, вызывающим нарушение интеллектуального развития относят:
 - а) асфиксию
 - б) интоксикацию
 - в) энцефалит
 - г) полигенный характер набора хромосом
4. Характерными признаками олигофрении являются:
 - а) органическое нарушение

- б) рекурентное развитие познавательной, сферы
- в) отсутствие прогрессивности

5. Элементарными единицами наследственности являются:

- а) гены
- б) хромосомы
- в) аллели ДНК

6. Наследственное заболевание нарушения обмена веществ, входящих в состав соединительной ткани, называется:

- а) мунополисахаридоз
- б) фенилкетонурия
- в) токсоплазмоз
- г) гемолитическая болезнь новорожденных

7. Укажите к каким заболеваниям может привести менингит:

- а) к глухоте
- б) гидроцефалии
- в) задержке физического развития
- г) ко всем выше перечисленным заболеваниям

8. Стигма – это:

- а) признаки внешнего недоразвития
- б) неправильное развитие органов и тканей
- в) признаки внутриутробного недоразвития

9. Сколько оболочек имеет глазное яблоко?

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 4

10. Эпикант - это :

- а) маленькие глаза
- б) опущение век
- в) третье веко

11. Непрозрачная, белесоватая часть фиброзной оболочки называется:

- А) роговица
- Б) радужка
- В) склера
- Г) стекловидное тело

12. Что собой представляет астигматизм?

- А) разная преломляющая поверхность глаза
- Б) преломляющее свойство нормального глаза
- В) восприятие 2-х точек пространства

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

Критерии и шкала оценивания кейс-задания (ситуационной задачи)

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине (модулю) изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включено типовое кейс-задание (ситуационная задача):

Ситуационная задача 1. Здравствуйте! У нас с супругой возникла, на наш взгляд, большая проблема - с нашей 5-летней дочкой не хотят играть другие дети. Все начинается как обычно, она знакомится с детьми, начинает с ними играть, но спустя какое-то время со слезами приходит и говорит, что с ней не хотят играть. Мы обратили внимание, что когда она играет с другими детьми, она хочет, чтобы все играли так, как она скажет, какое-то время дети играют по ее правилам, но потом им это надоедает и они отворачиваются от нее. Она начинает злиться и ссориться с ними и в итоге дети играют без нее. Как нам решить эту проблему? Что надо делать? Пожалуйста, дайте совет.

1. Ответьте на запрос, проанализировав ситуацию.
2. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?

Ситуационная задача 2. К окулисту обратилась мать с ребенком 1,5 мес. Со слов матери, через 2 недели после рождения девочки, она заметила слезостояние. С ребенком обратилась в детскую консультацию, где были назначены капли в глаз. Состояние несколько улучшилось, но затем вновь появилось слезостояние и слизисто-гнойное отделяемое из глаза. При наружном осмотре ребенка выявлено: слезостояние, слизисто-гнойное отделяемое по краю век, легкая конъюнктивальная инъекция глазного яблока. При надавливании на область слезного мешка из нижней слезной точки выделяется слизисто-гнойное отделяемое.

1. Ответьте на запрос, проанализировав ситуацию.
2. Какой тип дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение по проблеме, определены цели, задачи, причины возникновения ситуации, определены риски, трудности при разрешении проблемы, подготовлена программа действий.
<i>Хорошо</i>	Правильно определены цели, задачи, причины возникновения ситуации. Определены риски, трудности при разрешении проблемы. Подготовлена программа действий, но недостаточно четко и последовательно аргументировано решение ситуации.
<i>Удовлетворительно</i>	Представлены рассуждения по проблеме, определены цели, задачи, причины возникновения ситуации. Определены возможные связи проблемы с другими проблемами, частично представлена программа действий.
<i>Неудовлетворительно</i>	Представлены разрозненные аргументы по проблеме или аргументы отсутствуют. Отсутствуют цели, задач, результаты предстоящей деятельности. Программа действий содержит серьезные ошибки или отсутствует. ИЛИ Задание не выполнено.

Критерии и шкала оценивания посещаемости занятий

Посещение занятий обучающимися определяется в процентном соотношении

Баллы	Критерии оценки
10	посещаемость 75 - 100 %
5	посещаемость 50 - 74 %
0	посещаемость менее 50 %

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным.

Оценка	Баллы	Критерии оценивания
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с экзаменом

Для дисциплин (модулей), заканчивающихся экзаменом, результат промежуточной аттестации складывается из баллов, набранных в ходе текущего контроля и при проведении экзамена:

В ФОС включен список вопросов и заданий к экзамену и типовой вариант экзаменационного билета:

Вопросы к экзамену:

1. Классификация этиологических факторов интеллектуальных расстройств.
2. Понятие здоровья по определению ВОЗ. Критерии психического здоровья (по ВОЗ).
3. Клиническая характеристика глубокой степени умственной отсталости.
4. Признак болезни, симптом, симптомокомплекс, синдром, синдромокинез, синдромотаксис.
5. Клиническая характеристика легкой степени умственной отсталости
6. Патогенез и классификация умственной отсталости (М. С. Певзнер, Г. Е. Сухарева).
7. Определение и критерии умственной отсталости (В. В. Ковалев).
8. Значение эндогенных причин в развитии интеллектуальной недостаточности. 9 Значение экзогенных причин в развитии интеллектуальной недостаточности.
10. Эпидемиология интеллектуальной недостаточности.
11. Понятие «интеллект» в рамках отечественной психологии, структура интеллекта.
12. Интегративные уровни корковой деятельности.
13. Основные структурно-функциональные блоки, обеспечивающие интегративную деятельность головного мозга.
14. Особенности развития познавательной и личностной сфер при умственной отсталости.
15. Синдромы, обусловленные хромосомными болезнями. Синдром Дауна. Характеристика синдрома. Состояние

интеллекта.

16. Синдромы, обусловленные хромосомными болезнями. Синдром «кошачьего крика». Характеристика синдрома. Состояние интеллекта.
17. Синдромы, обусловленные хромосомными болезнями. Синдром Шерешевского-Тёрнера. Характеристика синдрома. Состояние интеллекта.
18. Синдромы, обусловленные хромосомными болезнями. Синдром трипло-Х (47, ХХХ), синдром Клайнфельтера, ХУУ синдром. Характеристика синдрома. Состояние интеллекта.
19. Наследственные формы интеллектуальных нарушений. Фенилкетонурия. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
20. Наследственные формы интеллектуальных нарушений. Гаргоилизм. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
21. Наследственные формы интеллектуальных нарушений. Синдром Марфана, синдром Крузона, синдром Апера. Характеристика синдрома. Состояние интеллекта.
22. Смешанные по этиологии формы интеллектуальных нарушений. Кранеостеноз. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
23. Смешанные по этиологии формы интеллектуальных нарушений. Микроцефалия. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
24. Интеллектуальные нарушения при гипотериозе. Кретинизм. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
25. Экзогенно обусловленные формы интеллектуальных нарушений. Умственная отсталость при родовой травме.
26. Экзогенно обусловленные формы интеллектуальных нарушений. Формы, связанные с внутриутробными поражениями. Умственная отсталость, обусловленная токсоплазмозом. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
27. Экзогенно обусловленные формы интеллектуальных нарушений. Формы, связанные с внутриутробными поражениями. Рубеолярная умственная отсталость. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
28. Экзогенно обусловленные формы интеллектуальных нарушений. Формы, связанные с внутриутробными поражениями. Умственная отсталость, связанная с листериозом. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
29. Экзогенно обусловленные формы интеллектуальных нарушений. Формы, связанные с внутриутробными поражениями. Умственная отсталость, при врожденном сифилисе. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
30. Экзогенно обусловленные формы интеллектуальных нарушений. Умственная отсталость при гемолитической болезни новорожденных. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
31. Умственная отсталость при гидроцефалии. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
32. Определение деменции. Классификация и этапы развития деменции.
33. Органическая деменция как клиническая модель поврежденного психического развития, клинико-психологическая структура дефекта.
34. Деменция. Последствия детской шизофрении. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
35. Деменция. Интеллектуальное снижение при эпилепсии. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
36. Посттравматические деменции. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
37. Деменции как следствие инфекций головного мозга. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
38. Деменции позднего возраста. Болезнь Альцгеймера. Общая характеристика. Состояние интеллекта.

39. Деменции позднего возраста. Болезнь Ниманна - Пика. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
40. Деменции позднего возраста. Болезнь Крейтцфельдта - Якоба. Общая характеристика. Состояние интеллекта.
41. Деменции позднего возраста. Деменция сосудистого генеза (дисциркуляторные энцефалопатии). Общая характеристика. Состояние интеллекта.
42. Пограничные формы интеллектуальной недостаточности. Дети с задержкой психического развития (этиология, патогенез). Общая характеристика. Состояние интеллекта.
43. Пограничные формы интеллектуальной недостаточности. Характеристика видов ЗПР (конституционного генеза, соматического, церебрально-органического генеза, психогенной ЗПР).
44. Диагностика ЗПР и дифференциация от сходных с ней состояний.
45. Какая объективная методика существует для регистрации остроты зрения и количественного ее определения?
46. Дайте определение «поля зрения». Причины, чаще всего вызывающие сужение поля зрения на цвета? Назовите критерии, определяющие первую группу инвалидности по зрению.
47. Какие методы исследования применяются для диагностики катаракты? Назовите характерные для катаракты симптомы.
48. Приведите общую схему классификации глаукомы. Перечислите стадии глаукомы и укажите, какие признаки положены

Оценка	Критерии оценки ответа на экзамене
<i>Отлично</i>	Обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса. Владеет специальной терминологией, демонстрирует общую эрудицию в предметной области, использует при ответе ссылки на материал специализированных источников, в том числе на Интернет-ресурсы.
<i>Хорошо</i>	Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет специальной терминологией на достаточном уровне; могут возникнуть затруднения при ответе на уточняющие вопросы по рассматриваемой теме; в целом демонстрирует общую эрудицию в предметной области.
<i>Удовлетворительно</i>	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, плохо владеет специальной терминологией, допускает существенные ошибки при ответе, недостаточно ориентируется в источниках специализированных знаний.
<i>Неудовлетворительно</i>	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, не владеет специальной терминологией, не ориентируется в источниках специализированных знаний. Нет ответа на поставленный вопрос.

Оценка, полученная на экзамене, переводится в баллы («5» - 20 баллов, «4» - 15 баллов, «3» - 10 баллов) и суммируется с баллами, набранными в ходе текущего контроля.

Итоговая оценка по дисциплине (модулю)	Суммарные баллы по дисциплине (модулю), в том числе	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	91 - 100	Выполнены все контрольные точки текущего контроля на высоком уровне. Экзамен сдан
<i>Хорошо</i>	81-90	Выполнены все контрольные точки текущего контроля.

		Экзамен сдан
<i>Удовлетворительно</i>	70- 80	Контрольные точки выполнены в неполном объеме. Экзамен сдан
<i>Неудовлетворительно</i>	69 и менее	Контрольные точки не выполнены или не сдан экзамен

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю) в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины (модуля).

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной (модулем), у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания*

Комплект заданий диагностической работы

ОПК-6. Способен проектировать и использовать эффективные психолого-педагогические, в том числе инклюзивные, технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания обучающихся с особыми образовательными потребностями	
1	<i>Соматический статус умственной отсталости определяет состояние:</i> а) психического развития б) физического развития в) эмоционально-волевой сферы
2	<i>Способности глаза видеть предметы от него на разном расстоянии называется:</i> А) адаптация Б) аккомодация В) рефракция Г) близорукость
3	<i>Относительно устойчивая структура умственных способностей индивида – это:</i> а) интеллект б) специальная способность в) познание г) совесть
4	<i>Метод тестов для исследований интеллекта был разработан в рамках:</i> а) гештальтпсихологии б) психоанализа в) бихевиоризма
5	<i>Опосредованное и обобщенное знание о предмете, основанное на раскрытии его существенных объективных связей и отношений называется:</i> а) суждение б) умозаключение в) понятие
6	<i>10-я международная классификация болезней (МКБ-10) для обозначения нарушений развития использует термин:</i> а) расстройство б) болезнь в) заболевание

7	<p><i>Гнозис — это:</i></p> <p>а) высшая форма познавательной деятельности б) функция, обеспечивающая общение между людьми в) узнавание предметов через органы чувств и систему анализаторов</p>
8	<p><i>Праксис — это:</i></p> <p>а) целенаправленное действие, привычное движение б) мысленное установление явлений окружающего мира в) произвольный двигательный акт</p>
9	<p><i>Учение об общих закономерностях развития, течения и исхода болезней называется?</i></p> <p>а) этиология б) дизонтогенез в) патогенез</p>
10	<p><i>К генетическим факторам, вызывающим нарушение интеллектуального развития относят:</i></p> <p>а) асфиксию б) интоксикацию в) энцефалит г) полигенный характер набора хромосом</p>
<p><i>ПК-2Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического и психосоциального развития лиц с ОВЗ</i></p>	
1	<p><i>Умственная отсталость - это:</i></p> <p>а) временное ослабление интеллекта б) приобретенное слабоумие в) врожденное слабоумие</p>
2	<p><i>Что собой представляет астигматизм?</i></p> <p>А) разная преломляющая поверхность глаза Б) преломляющее свойство нормального глаза В) восприятие 2-х точек пространства</p>
3	<p><i>Укажите наиболее частую причину задержки психического развития</i></p> <p>а) наследственность б) социальная запущенность в) родовые травмы г) инфекции</p>
4	<p><i>Феномен «скачкообразность динамики мыслительной деятельности» характерен для:</i></p> <p>а) умственной отсталости б) деменции в) задержки психического развития</p>
5	<p><i>Наследственное заболевание нарушения обмена веществ, входящих в состав соединительной ткани, называется:</i></p> <p>а) мунополисахаридоз б) фенилкетонурия в) токсоплазмоз г) гемолитическая болезнь новорожденных</p>
6	<p><i>Стигм – это:</i></p> <p>а) признаки внешнего недоразвития б) неправильное развитие органов и тканей в) признаки внутриутробного недоразвития</p>
7	<p><i>Характерными признаками олигофрении являются:</i></p> <p>а) органическое нарушение б) рекурентное развитие познавательной, сферы</p>

