

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 16.03.2017
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Е.Н. Касаткин
«20» апреля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Клиника интеллектуальных нарушений»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет 6 месяцев

Кафедра психологии и педагогики

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» сентября 2016 г. протокол № 1181
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 16.12.2016 г., протокол № 11.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой психологии и педагогики 24.03.2017 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

советом социально-экономического факультета «24» марта 2017 г. (протокол № 3)

Председатель Совета социально-экономического факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «20» апреля 2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Заведующий кафедрой психологии и педагогики,
к.п.н., доцент И.В. Новгородцева

Рецензенты:

Внутренний рецензент:
зав. кафедрой гуманитарных и социальных наук
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
к.и.н., доцент Л.Г. Сахарова

Внешний рецензент:

заведующая отделением сестринского дела и фельдшерского дела
Кировского медицинского колледжа, к.п.н. О.В. Бельтюкова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	5
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	9
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4. Тематический план лекций	10
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	13
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	16
3.7. Лабораторный практикум	17
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	17
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	17
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	17
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	17
4.2.1. Основная литература	17
4.2.2. Дополнительная литература	18
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	18
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	18
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	19
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	20
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	21
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	22

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) состоит в формировании представлений об основных проблемах в клинике интеллектуальных нарушений.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- формирование умения диагностики психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинко-психологического и экспериментально-психологического исследования;

- изучить формы и степени умственной отсталости, их классификацию;

- сформировать представление об эндогенных и экзогенных факторах, влияющих на возникновение умственной отсталости;

- сформировать представление о современных достижениях и перспективах в области изучения интеллектуальных расстройств человека и их практической значимости;

- освоить методы диагностики, лечебные и педагогические воздействия на разных этапах онтогенеза;

- сформировать умения осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение и коррекцию интеллектуальных, психологических и сенсорных расстройств с учетом психологической индивидуальности и прогноза развития.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Клиника интеллектуальных нарушений» относится к блоку Б 1. Дисциплины вариативной части, дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Патопсихология», «Практикум по детской патопсихологии», «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе», «Нарушения психического развития в детском возрасте», «Расстройства личности», «Нейропсихология», «Практикум по нейропсихологической диагностике».

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Производственная (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)», «Преддипломная практика».

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;

- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;

- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;

- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;

- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;

- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- психодиагностическая;
- консультативная и психотерапевтическая деятельность.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1.	ОК-7	Готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала	32. Методы и подходы к гармоничному сосуществованию с людьми	У2. Анализировать свою деятельность и применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции	В2. Навыками рефлексии своей профессиональной деятельности и саморегуляции	Тестирование, решение учебных задач
			33. Способы и методы саморазвития и самообразования, возможности развития своего интеллектуального и общекультурного уровня	У3. Самостоятельно овладевать знаниями и навыками применения способов и методов саморазвития и самообразования в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, выбирать методы и средства развития креативного потенциала	В3. Навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности	
2.	ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	37. Методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	У7. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	В7. Навыком выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Тестирование, решение учебных задач

3.	ПК – 5	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	З6. Виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	У6. Выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В6. Методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных задач
4.	ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	З1. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач
5.	ПСК – 3.6	Способностью и готовностью к применению на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	З1. Методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	У1. Применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В1. Навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Тестирование, решение учебных задач

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр № 10
1	2	3
Аудиторные занятия (всего)	72	72
в том числе:		
Лекции (Л)	28	28
Практические занятия (ПЗ)	44	44
Самостоятельная работа (всего)	36	36
в том числе:		
Подготовка к занятиям (ПЗ)	10	10
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	10	10
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	10	10
Рефераты	6	6
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	108	108
Зачетные единицы	3	3

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)**3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)**

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе. Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях.	Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях. История развития представлений об умственной отсталости. Распространенность умственной отсталости. Место психопатологии, специальной педагогики в медико-педагогическом комплексе дисциплин. Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений: этиология, патогенез, анатомо-физиологические особенности, клинические симптомы.
2.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.	Эндогенные и экзогенные факторы, влияющие на интеллектуальное развитие ребенка. Диагностика наследственных заболеваний, сочетающихся с умственной отсталостью. Общие принципы диагностики умственной отсталости. Сбор анамнеза. Диагностическая беседа с ребенком. Соматическое и неврологическое обследование. Оценка состояния новорожденного. Оценка развития ребенка. Общий осмотр. Диагностика наследственных заболеваний, сочетающихся с умственной отсталостью. Патопсихологическая диагностика. Изучение адаптивных навыков. Нейропсихологические методы исследования. Рентгенологические и электрофизиологические методы, лабораторные биохимические исследования. Ранняя и пренатальная диагностика. Омниоцентез.
3.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений.	Клиника и патогенез ведущего нарушения интеллекта. Умственная отсталость при хромосомных болезнях: аномалии аутосом, половых хромосом (синдромы Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера, ХУУ и др.). Метаболические олигофрении (фенилкетонурия, гаргои-

			лизм). Смешанные по этиологии формы олигофрении (гипотиреоидные формы, микроцефалия, кретинизм).
4.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Медико-генетическое консультирование. Показания к пренатальной диагностике.	Суть, цель, этапы медико-генетического консультирования. Показания к медико-генетическому консультированию. Оценка риска наследственной и врожденной патологии у потомства. Рекомендации семье в результате медико-генетического консультирования. Методы медико-генетического консультирования. Пренатальная диагностика, методы, значение.
5.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Последствия родовой черепно-мозговой травм.	Формы умственной отсталости, обусловленные внутриутробными поражениями (краснуха, сифилис, токсоплазмоз). Перинатальные патологии. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии новорожденных, гемолитическая болезнь. Постнатальные органические поражения головного мозга, гидроцефалия. Семейные формы олигофрении. Осложненные формы (с психопатологическими синдромами). Алкогольная зависимость. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Этиология, клиника, патогенез. Алкогольный синдром плода.
6.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями.	Классификация форм умственной отсталости. Классификации, основанные на степени тяжести дефекта (Эскироль; М.С. Певзнер); морфологические классификации (П. Яковлев). Нарушения поведения, связанные со структурными изменениями мозга, отсутствием символизации мысли, языка и ручного труда, характерного для дебильности. Классификации, созданные на основе психологических и клинических признаков; этиологические, этиопатогенетические клинико-физиологические классификации; классификации, созданные с целью социального и педагогического прогноза. Международная классификация болезней (МКБ-10). Классификация Американской Ассоциации специалистов по психической отсталости (шкалы для оценки интеллекта и поведения; классификация Д.Н. Исаева «значительное ограничение настоящего функционирования» – снижение IQ и наличие ограничений в двух и более областях адаптивных навыков. Формы и степени умственной отсталости. Нарушения процессов ощущения и восприятия, внимания, мышления, речи, памяти. Расстройства чувств, волевые расстройства, самооценка, психомоторика, школьная успеваемость, овладение трудовыми навыками при легкой (дебильность), умеренной (имбецильность), тяжелой (выраженная имбецильность), глубокой (идиотия) степени умственной отсталости.
7.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР.	Клиника пограничной интеллектуальной недостаточности. Этиология пограничных состояний. Преобладание в клинической картине симптомов незрелости или повреждения мозговых структур. Дизонтогенетические формы пограничной интеллектуальной недостаточности. Психический инфантилизм, осложненный психический инфантилизм, инфантилизм с эндокринным синдромом. Задержка возрастного созревания отдельных компонен-

			тов познавательной деятельности. Синдром раннего детского аутизма. Методика нейропсихологического обследования детей с ЗПР. Экспериментальное психофизиологическое обследование. Выявление типичных симптомокомплексов. Влияние биологических и микросоциальных факторов, социально-культурной депривации на возникновение ЗПР. Характеристика особенностей детей с ЗПР.
8.	ОК-7 ПК-3 ПК-5 ПСК-3.2 ПСК-3.6	Лечебные и педагогические мероприятия на разных возрастных этапах развития. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии. Специальные образовательные учреждения.	Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями. Психофизиологическое развитие умственно отсталых детей дошкольного и школьного возраста, подростков. Изменение структуры интеллекта. Физиологические механизмы нарушений поведения. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции. Варианты деменций. Этиология и патогенез. Клинические формы деменций (болезнь Альцгеймера, сосудистая деменция). Специальные образовательные учреждения для детей с отклонениями в психическом и психофизиологическом развитии.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/практиками

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/практик	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/практик							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Производственная (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Преддипломная практика	+	+	+	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе. Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях.	2	4			4	10
2	Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.	2	8			6	16
3	Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений.	4	6			4	14
4	Медико-генетическое консультирование. Показания к пренатальной диагностике.	4	-			4	8
5	Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Последствия родовой черепно-мозговой травм.	4	-			4	8

6	Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями.	4	10			6	20	
7	Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР.	4	8			4	16	
8	Лечебные и педагогические мероприятия на разных возрастных этапах развития. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии. Специальные образовательные учреждения.	4	8			4	16	
Вид промежуточной аттестации:		зачет						+
		экзамен						
Итого:		28	44			36	108	

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе. Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях.	Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях. История развития представлений об умственной отсталости. Распространенность умственной отсталости. Место психопатологии, специальной педагогики в медико-педагогическом комплексе дисциплин. Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений: этиология, патогенез, анатомо-физиологические особенности, клинические симптомы.	2
2	2	Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.	Эндогенные и экзогенные факторы, влияющие на интеллектуальное развитие ребенка. Диагностика наследственных заболеваний, сочетающихся с умственной отсталостью. Общие принципы диагностики умственной отсталости. Сбор анамнеза. Диагностическая беседа с ребенком. Соматическое и неврологическое обследование. Оценка состояния новорожденного. Оценка развития ребенка. Общий осмотр. Диагностика наследственных заболеваний, сочетающихся с умственной отсталостью. Патопсихологическая диагностика. Изучение адаптивных навыков. Нейропсихологические методы исследования. Рентгенологические и электрофизиологические методы, лабораторные биохимические исследования. Ранняя и пренатальная	2

			диагностика. Омниоцентез.	
3	3	Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений.	Клиника и патогенез ведущего нарушения интеллекта. Умственная отсталость при хромосомных болезнях: аномалии аутосом, половых хромосом (синдромы Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера, ХУУ и др.). Метаболические олигофрении (фенилкетонурия, гарголизм). Смешанные по этиологии формы олигофрении (гипотиреоидные формы, микроцефалия, кретинизм).	4
4	4	Медико-генетическое консультирование. Показания пренатальной диагностики.	Суть, цель, этапы медико-генетического консультирования. Показания к медико-генетическому консультированию. Оценка риска наследственной и врожденной патологии у потомства. Рекомендации семье в результате медико-генетического консультирования. Методы медико-генетического консультирования. Пренатальная диагностика, методы, значение.	4
5	5	Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Последствия родовой черепно-мозговой травм.	Формы умственной отсталости, обусловленные внутриутробными поражениями (краснуха, сифилис, токсоплазмоз). Перинатальные патологии. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии новорожденных, гемолитическая болезнь. Постнатальные органические поражения головного мозга, гидроцефалия. Семейные формы олигофрении. Осложненные формы (с психопатологическими синдромами).	2
6	5	Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство.	Алкогольная зависимость. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Этиология, клиника, патогенез. Алкогольный синдром плода.	2
7	6	Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями.	Классификация форм умственной отсталости. Классификации, основанные на степени тяжести дефекта (Эскироль; М.С. Певзнер); морфологические классификации (П. Яковлев). Нарушения поведения, связанные со структурными изменениями мозга, отсутствием символизации мысли, языка и ручного труда, характерного для дебильности. Классификации, созданные на основе психологических и клинических признаков; этиологические, этиопатогенетические клинико-физиологические классификации; классификации, созданные с целью	4

			социального и педагогического прогноза. Международная классификация болезней (МКБ-10). Классификация Американской Ассоциации специалистов по психической отсталости (шкалы для оценки интеллекта и поведения; классификация Д.Н. Исаева «значительное ограничение настоящего функционирования» – снижение IQ и наличие ограничений в двух и более областях адаптивных навыков. Формы и степени умственной отсталости. Нарушения процессов ощущения и восприятия, внимания, мышления, речи, памяти. Расстройства чувств, волевые расстройства, самооценка, психомоторика, школьная успеваемость, овладение трудовыми навыками при легкой (дебильность), умеренной (имбецильность), тяжелой (выраженная имбецильность), глубокой (идиотия) степени умственной отсталости.	
8	7	Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР.	Клиника пограничной интеллектуальной недостаточности. Этиология пограничных состояний. Преобладание в клинической картине симптомов незрелости или повреждения мозговых структур. Дизонтогенетические формы пограничной интеллектуальной недостаточности. Психический инфантилизм, осложненный психический инфантилизм, инфантилизм с эндокринным синдромом. Задержка возрастного созревания отдельных компонентов познавательной деятельности. Синдром раннего детского аутизма. Методика нейропсихологического обследования детей с ЗПР. Экспериментальное психофизиологическое обследование. Выявление типичных симптомокомплексов. Влияние биологических и микросоциальных факторов, социально-культурной депривации на возникновение ЗПР. Характеристика особенностей детей с ЗПР.	4
9	8	Лечебные и педагогические мероприятия на разных возрастных этапах развития. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями в	Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями. Психофизиологическое развитие умственно отсталых детей дошкольного и школьного возраста, подростков. Изменение структуры интеллекта. Физиологические механизмы нарушений поведения. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции. Варианты	4

		развитии. Специальные образовательные учреждения.	деменций. Этиология и патогенез. Клинические формы деменций (болезнь Альцгеймера, сосудистая деменция). Специальные образовательные учреждения для детей с отклонениями в психическом и психофизиологическом развитии.	
Итого:				28

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1	1	История развития представлений об умственной отсталости.	История развития учения о слабоумии. Становление детской психиатрии на Западе. Учение о слабоумии в Дореволюционной России. Учение об олигофрении в СССР. Современные концепции развития учения об интеллектуальных нарушениях.	4
2	2	Основные представления об интеллектуальной недостаточности.	Причины развития умственной отсталости. Значение эндогенных причин в развитии умственной отсталости. Влияние неблагоприятной наследственности на развитие слабоумия. Генетические и хромосомные заболевания, сопровождающие умственную отсталость. Дизонтогенез, значение вредностей утробного периода на развитие умственной отсталости. Влияние различных факторов на развивающийся плод.	8
3	3	Общие представления о нейрофизиологических основах умственной отсталости.	Особенности морфологического строения головного мозга в норме и при эмбриопаниях. Анатомо-физиологические нарушения головного мозга при различных степенях олигофрений. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при идиотии. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при имбецильности. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при дебильности. Значение нарушения нейродинамических процессов при ЗПР. Стигмы и аномалии внутренних органов при олигофрении. Анатомо-соматическая патология у детей с умственной отсталостью.	6
4	6	Классификация олигофрений и их клини-	Классификация слабоумия, предложенная Ф. Пинеле.	4

		ко-педагогические характеристики.	Классификация, предложенная Э. Крепелиным. Значение классификации Г.И. Сухаревой. Классификация олигофрении М.С. Певзнер. Классификация олигофрении МКБ - 9,10. Критерии олигофрении, предложенные В.В. Ковалевым, их значение дифференциальной диагностики олигофрении и ЗПР органического происхождения. Клинико-педагогическая характеристика глубокой умственной отсталости. Клинико-педагогическая характеристика тяжелой умственной отсталости. Клинико-педагогическая характеристика умеренной умственной отсталости. Клинико-педагогическая характеристика легкой умственной отсталости. Значение исследований соматической патологии при дифференциальной диагностике ЗПР и олигофрений. Значение исследований неврологической патологии в дифференциальной диагностике.	
5	6	Клинические формы олигофрении.	Хомосомные заболевания. Классификация, клинические проявления. Болезнь Дауна, причина, патогенез, клинические проявления. Прогноз заболевания. Хромосомные заболевания, связанные с мутацией в структуре половых хромосом. Генные заболевания. Генетические расстройства, сопровождающиеся интеллектуальными нарушениями. Дизостотические и ксеродермические формы олигофрении. Этиология, патогенез и клинические проявления. Гемолитическая болезнь новорожденных. Причина, патогенез, клинические проявления, прогноз. Микроцефалия. Причина, патогенез, классификация. Гидроцефалия. Формы, патогенез, клинические проявления. Рубеолярная форма олигофрении. Причина, характер клинических проявлений. Олигофрения травматического происхождения. Олигофрения на почве врожденного сифилиса. Паразитарные формы олигофрении. Плодный алкоголизм. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Олигофрении, обусловленные эндокринными заболеваниями.	6
6	7	Дети с задержкой психического разви-	Неуспеваемость и пограничная умственная отсталость. Связь ЗПР с	8

		тия (ЗПР).	минимальной мозговой дисфункцией (ММД). Роль Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер в развитии учений о пограничной умственной отсталости. Трактовка ЗПР зарубежными авторами. Классификация ЗПР (Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер). Дисгармоническое развитие и психофизический инфантилизм. Причина церебральной формы ЗПР. Причина соматической формы ЗПР. ЗПР, обусловленная педагогической запущенностью. Дифференциальная диагностика между ЗПР органического происхождения и легкой степенью умственной отсталости. ЗПР и общее недоразвитие речи. ЗПР и нарушение речи.	
7	8	Приобретенное слабоумие (деменции).	Общая характеристика деменции. Классификация дементных нарушений. Особенности течения деменций у детей. Особенности распада психических процессов у детей дошкольного, младшего и старшего школьного возраста. Распад психических процессов в зрелом возрасте. Нейрофизиологические основы распада психических процессов. Причина деменций у детей. Деменция, обусловленная шизофренией и эпилепсией. Амвротическое слабоумие. Классификация, патогенез, течение. Синдром слабоумия при гарголизме. Синдром слабоумия при тубероидом склерозе.	4
8	8	Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития ребенка с ограниченными возможностями.	Медицинская работа во вспомогательных школах и детских домах для детей с ограниченными возможностями. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с ограниченными возможностями. Инклюзивное образование. За и против. Интеграция детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной школе. Значение реабилитации и социально-трудовой адаптации лиц с ограниченными возможностями.	4
Итого:				44

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе. Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
2		Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	6
3		Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
4		Медико-генетическое консультирование. Показания к пренатальной диагностике.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
5		Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Последствия родовой черепно-мозговой травм.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
6		Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	6
7		Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
8		Лечебные и педагогические мероприятия на разных возрастных этапах развития. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии. Специальные образовательные учреждения.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				36

3.7. Лабораторный практикум

- не предусмотрено учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

- не предусмотрено учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- ситуационные задачи;

- методические указания по аудиторной и внеаудиторной работе по изучению дисциплины от 10.10.2017 г.;

- темы рефератов:

1. Клиника и этиология умственной отсталости.
2. Хромосомные формы олигофрении.
3. Синдромы Клайнфельтера, Шерешевского-Тернера.
4. Фенилкетонурия, галактоземия, гистидинемия.
5. Микроцефалия, гидроцефалия.
6. Полигенная умственная отсталость.
7. Экзогенные формы умственной отсталости.
8. Перинатальные олигофрении.
9. Внутриутробные инфекции и умственная отсталость.
10. Вирусные заболевания матери и умственная отсталость.
11. Врожденная краснуха и умственная отсталость.
12. Эпидемический паротит и умственная отсталость.
13. Токсоплазмоз, листериоз и умственная отсталость.
14. Сифилис и умственная отсталость.
15. Заболевания сердечно-сосудистой системы и умственная отсталость.
16. Заболевания почек, печени и умственная отсталость.
17. Алкогольная эмбриопатия и интеллект.
18. Наркомания и интеллект.
19. Гемолитическая болезнь новорожденных и интеллект.
20. Гипоксия плода и умственная отсталость.
21. Нейроинфекции и умственная отсталость.
22. Наследственные моногенные болезни ЦНС и интеллект.
23. Дифференцированные формы умственной отсталости.
24. Синдром Дауна.
25. Синдром «лица эльфа».
26. Синдромы Прадера-Вилли, Лоренса-Муна-Барде-Бидля.
27. Олигофрения с ломкой X-хромосомой.
28. Клинически недифференцированная умственная отсталость.
29. Нарушения мышления и интеллектуальной деятельности при умственной отсталости. Педагогический прогноз при умственной отсталости.
30. Умственная отсталость и речь.
31. Умственная отсталость с церебрастеническим или гипертензионным синдромами.
32. Умственная отсталость с выраженными расстройствами поведения.
33. Умственная отсталость с эмоционально-волевыми расстройствами.
34. Гипердинамический синдром и интеллект.
35. Умственная отсталость при эндокринных расстройствах.
36. Умственноотсталые с эписиндромом.
37. Гипотиреоз и умственная отсталость.

38. Умственная отсталость при ожирении и гипогенитализме.
39. Расстройства зрительного анализатора и умственная отсталость.
40. Расстройства слухового анализатора и умственная отсталость.
41. Деменция: отличия от олигофрении и педагогический прогноз.
42. Биологические и социальные факторы, определяющие развитие при олигофрении.
43. Особенности обучения умственно отсталых детей.
44. Психологические особенности умственно отсталых школьников.
45. Психогигиена и профилактика психических нарушений и умственной отсталости.
46. Методы исследования интеллекта.
47. Ранний детский аутизм (аутизм Каннера) и парааутистические расстройства.
48. Астенические состояния вследствие хронических соматических заболеваний.
49. Болезни системы желез внутренней секреции и обмена веществ и нарушения интеллекта.
50. Болезни нервной системы и нарушения интеллекта.
51. Неврозы и неврозоподобные состояния и нарушения интеллекта.
52. Нервная анорексия.
53. Нервная булимия.
54. Нарушения интеллекта при эпилепсии.
55. Нарушения интеллекта при маниакально-депрессивном психозе.
56. Нарушения интеллекта при шизофрении.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская	Московкина А.Г.	М.: Прометей, 2013. - 246 с. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)	-	+

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие	Гольдфельд И.Л.	Петрозаводск: КГПУ, 2007. - 240 с. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)	-	+
2	Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. –	Левченко И.Ю.	М.: Академия, 2014	20	-
3	Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное по-	К.С. Лебединская	М.: Академический Проект, 2013	20	-

	собие				
4	Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]	Э.Г. Эйдемиллер	СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»)	-	+
5	Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник	И.И. Иванец и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»)	-	+
6	Специальная психология: учебник в 2-х тт.	под ред. В.И. Лубовского	М.: Юрайт, 2016	20	-

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- Научная электронная библиотека e-library. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>;
- ЭБС «Университетская библиотека». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru/>;
- Электронно-библиотечная система - <http://www.studmedlib.ru/>.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются: презентации, слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 23.06.16 г., лицензии 217\611-MA\05\2016 (срок действия – 1 год),
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки).

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – каб. № 216, 313, 315;
- помещения для самостоятельной работы – каб. № 216, 313, 315;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – каб. № 216, 313, 315.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (самоподготовка к практическим занятиям, написание и защита докладов, подготовка к решению ситуационных задач и подготовка к тестированию).

Основное учебное время выделяется на аудиторную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по темам практических занятий.

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области клинической психологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий: семинар традиционный по всем темам учебной дисциплины.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Клиника интеллектуальных нарушений» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию психологического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с пациентами (клиентами) с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов (клиентов). Самостоятельная работа с пациентами (клиентами) способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Фонд оценочных средств – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ФОС как система оценивания состоит из трех частей:

1. Структурированного перечня объектов оценивания.
2. Базы учебных заданий.
3. Методического оснащения оценочных процедур.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине представлен в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Клиника интеллектуальных нарушений»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе. Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях.

Тема 1.1: История развития представлений об умственной отсталости.

Цель: Сформировать представление об отечественных и зарубежных теориях возникновения олигофрении.

Задачи:

1. Рассмотреть историю становления и развития учения об олигофрении.
2. Изучить современные представления об интеллектуальных нарушениях.

Обучающийся должен знать: отечественные и зарубежные теории возникновения олигофрении; общую характеристику олигофрении;

Обучающийся должен уметь: уметь анализировать данные литературы.

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Дайте определение предмета «Клиника интеллектуальных нарушений».
2. Кто впервые начал изучать слабоумие у детей?
3. Что Вам известно о вкладе Ф. Пинеля в детскую психиатрию?
4. Кто впервые дал определение идиотия?
5. Что Вам известно о вкладе французских психиатров в учении о слабоумии?
6. Кто впервые предложил классификацию слабоумия?
7. Какие основные работы ученых-психиатров И.Л. Мерзиевского, С.С. Корсакова вы знаете?
8. Роль Г.И. Россолимо в исследовании детей олигофренов.
9. Какое значение имеют исследования Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер в изучении о слабоумии?
10. Назовите первые исследования по задержке психического развития.

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. История развития учения о слабоумии.
2. Становление детской психиатрии на Западе.
3. Учение о слабоумии в Дореволюционной России.
4. Учение об олигофрении в СССР.
5. Современные концепции развития учения об интеллектуальных нарушениях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. История развития учения о слабоумии.

2. Становление детской психиатрии на Западе.
3. Учение о слабоумии в Дореволюционной России. Учение об олигофрении в СССР.
4. Современные концепции развития учения об интеллектуальных нарушениях.

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

Темы:

1. История развития учения о слабоумии.
2. Становление детской психиатрии на Западе.
3. Учение о слабоумии в Дореволюционной России.
4. Учение об олигофрении в СССР.
5. Современные концепции развития учения об интеллектуальных нарушениях.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).
4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.
5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.
6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.
7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.

Тема 2.1: Основные представления об интеллектуальной недостаточности.

Цель: Сформировать представление об интеллектуальной недостаточности.

Задачи:

1. Рассмотреть причины развития умственной отсталости.
2. Рассмотреть заболевания, вредности, сопровождающие развитие умственной отсталости.

Обучающийся должен знать: причины возникновения, особенности проявления пограничной умственной отсталости, задержки психического развития.

Обучающийся должен уметь: уметь анализировать данные литературы.

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Какое значение в генезе олигофрений имеет неблагоприятная наследственность?
2. Каковы причины хромосомных и генных мутаций?
3. Расскажите о хромосомных заболеваниях сопровождающихся олигофренией?
4. Какие генные наследственные заболевания сопровождаются умственной отсталостью?
5. Какие инфекции во время беременности женщин приводят к рождению ребенка с патологией ЦНС?
6. Какое значение в развитии олигофрении имеют эмбриопатии?
7. Какие вредные факторы утробного периода приводят к олигофрении?
8. Что Вы знаете о плодном алкоголизме?
9. Каковы сроки перинатального периода?
10. Какое значение в генезе умственной отсталости имеет в травматизм во время родов?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Причины развития умственной отсталости.
2. Значение эндогенных причин в развитии умственной отсталости.
3. Влияние неблагоприятной наследственности на развитие слабоумия.
4. Генетические и хромосомные заболевания, сопровождающие умственную отсталость.
5. Дизонтогенез, значение вредностей утробного периода на развитие умственной отсталости.
6. Влияние различных факторов на развивающийся плод.
7. Эмбрио и фетопатии и значения их в развитии нарушений интеллектуального развития.
8. Влияние на плод алкоголя.
9. Перинатальные вредности раннего возраста.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Причины развития умственной отсталости.
2. Значение эндогенных причин в развитии умственной отсталости.
3. Влияние неблагоприятной наследственности на развитие слабоумия.
4. Генетические и хромосомные заболевания, сопровождающие умственную отсталость.
5. Дизонтогенез, значение вредностей утробного периода на развитие умственной отсталости.
6. Влияние различных факторов на развивающийся плод.

3) Подготовить реферат.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Причины развития умственной отсталости.
2. Значение эндогенных причин в развитии умственной отсталости.
3. Влияние неблагоприятной наследственности на развитие слабоумия.
4. Генетические и хромосомные заболевания, сопровождающие умственную отсталость.
5. Дизонтогенез, значение вредностей утробного периода на развитие умственной отсталости.
6. Влияние различных факторов на развивающийся плод.
7. Эмбрио и фетопатии и значения их в развитии нарушений интеллектуального развития.
8. Влияние на плод алкоголя.
9. Перинатальные вредности раннего возраста.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.

6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.

7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 3. Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений.

Тема 3.1: Общие представления о нейрофизиологических основах умственной отсталости.

Цель: Сформировать представление об анатомо-физиологических, нейрофизиологических нарушениях при различных степенях олигофрений.

Задачи:

1. Изучить анатомо-физиологические и анатомо-соматические нарушения головного мозга при различных степенях олигофрений.

2. Изучить нейрофизиологические нарушения ЦНС при разных степенях умственной отсталости.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости; степени умственной отсталости и особенности расстройства психических функций и моторики.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм нарушений интеллекта (олигофрения, деменция, ЗПР).

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Какие нейрофизиологические нарушения в ЦНС Вам известны при дебильности?

2. Какие нейрофизиологические нарушения в ЦНС Вам известны при имбецильности?

3. Какие нейрофизиологические нарушения в ЦНС Вам известны при идиотии?

4. Какие нарушения происходят в морфологии нервных клеток при различных степенях олигофрении?

5. Какое значение имеют нейродинамические процессы в развитии ЗПР?

6. Расскажите о нейрофизиологии в механизмах распада психических процессов?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при идиотии.

2. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при имбецильности.

3. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при дебильности.

4. Значение нарушения нейродинамических процессов при ЗПР.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Особенности морфологического строения головного мозга в норме и при эмбриопаниях.

2. Анатомо-физиологические нарушения головного мозга при различных степенях олигофрений.

3. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при различных степенях олигофрений.

4. Стигмы и аномалии внутренних органов при олигофрении.

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при идиотии.

2. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при имбецильности.

3. Нейрофизиологические нарушения ЦНС при дебильности.

4. Значение нарушения нейродинамических процессов при ЗПР.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека

онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).
4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.
5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.
6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.
7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 4. Медико-генетическое консультирование. Показания к пренатальной диагностике.

Тема 4.1: Медико-генетическое консультирование. Показания к пренатальной диагностике.

Цель: Сформировать представление о медико-генетическом консультировании, пренатальной диагностике.

Задачи:

1. Рассмотреть специфику медико-генетического консультирования.
2. Рассмотреть специфику пренатальной диагностики.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости; степени умственной отсталости и особенности расстройства психических функций и моторики; особенности слухоречевых, зрительных и нервно-психических расстройств, пороки развития внутренних органов при разных формах олигофрении; причины возникновения, особенности проявления пограничной умственной отсталости, задержки психического развития.

Обучающийся должен уметь: использовать основные методы исследования интеллекта (генеалогический, цитогенетический, близнецовый, электрофизиологические, биохимические, математические) в практической деятельности.

Обучающийся должен владеть: основными методами изучения умственно отсталых детей; основными методиками качественного и количественного изучения интеллекта; навыком дифференциальной диагностики олигофрении и задержки психического развития; принципами комплексного медико-психолого-педагогического подхода к изучению умственно отсталых детей.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Суть, цель, этапы медико-генетического консультирования.
2. Показания к медико-генетическому консультированию.
3. Оценка риска наследственной и врожденной патологии у потомства.
4. Рекомендации семье в результате медико-генетического консультирования.
5. Методы медико-генетического консультирования.
6. Пренатальная диагностика, методы, значение.

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

1. Методы медико-генетического консультирования.
2. Методы и значение пренатальной диагностики.
3. Наследственная патология.
4. Врожденная патология.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.

6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.

7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 5. Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Последствия родовой черепно-мозговой травм.

Тема 5.1: Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Последствия родовой черепно-мозговой травм.

Цель: Сформировать представление о последствиях пренатальных, родовых, постнатальных поражениях; семейной форме олигофрении.

Задачи:

1. Рассмотреть последствия внутриутробного, родового, постнатальные поражения.

2. Рассмотреть семейные формы олигофрении.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм нарушений интеллекта.

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Формы умственной отсталости, обусловленные внутриутробными поражениями (краснуха, сифилис, токсоплазмоз).

2. Перинатальные патологии.

3. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии новорожденных, гемолитическая болезнь.

4. Постнатальные органические поражения головного мозга, гидроцефалия.

5. Семейные формы олигофрении.

6. Осложненные формы (с психопатологическими синдромами).

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

1. Формы умственной отсталости, обусловленные внутриутробными поражениями (краснуха).

2. Формы умственной отсталости, обусловленные внутриутробными поражениями (сифилис).

3. Формы умственной отсталости, обусловленные внутриутробными поражениями (токсоплазмоз).
4. Семейные формы олигофрении.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.

6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.

7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 5. Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, интоксикации, травмы, психотравмы). Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Последствия родовой черепно-мозговой травм.

Тема 5.2: Алкогольная зависимость. Алкогольный синдром плода. Влияние алкоголизма родителей на потомство.

Цель: Сформировать представление о влиянии алкоголизма родителей на развитие плода; об алкогольном синдроме плода.

Задачи:

1. Рассмотреть понятие алкоголизм, алкогольная зависимость.

2. Рассмотреть этиологию, клинику, патогенез алкогольного синдрома плода.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм нарушений интеллекта.

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Алкогольная зависимость.

2. Влияние алкоголизма родителей на потомство.

3. Этиология, клиника, патогенез.

4. Алкогольный синдром плода.

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

1. Алкогольный синдром плода.

2. Влияние алкоголизма родителей на потомство.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.

6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.

7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 6. Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями.

Тема 6.1: Классификация олигофрений и их клинико-педагогические характеристики.

Цель: Сформировать представление о классификациях олигофрений и их характеристиках.

Задачи:

1. Рассмотреть классификации разных авторов.

2. Изучить клинико-педагогические характеристики разных степеней умственной отсталости.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм нарушений интеллекта.

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. В чем заслуга Ф. Пенеля в дефектологии?

2. Каково значение работ французских и немецких психиатров в развитии детской психиатрии?

3. Расскажите о классификации Г.И. Сухаревой.

4. Назовите классификацию олигофрении М.С. Певзнер.

5. Расскажите классификации МКБ – 9,10.

6. Каковы основные критерии олигофрении предложенные В.В. Ковалевым?

7. Какие основные критерии олигофрении?

8. Какие клинико-педагогические характеристики глубокой умственной отсталости Вам известны?

9. Назовите клинико-педагогическую характеристику тяжелой умственной отсталости?

10. Назовите клинико-педагогическую характеристику умеренной умственной отсталости?

11. Назовите клинико-педагогическую характеристику легкой умственной отсталости?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Классификация слабоумия, предложенная Ф. Пинеле.

2. Классификация, предложенная Э. Крепелиным.

3. Значение классификации Г.И. Сухаревой.

4. Классификация олигофрении М.С. Певзнер.

5. Классификация олигофрении МКБ - 9,10.

6. Критерии олигофрении, предложенные В.В. Ковалевым, их значение дифференциальной диагностики олигофрении и ЗПР органического происхождения.

7. Клинико-педагогическая характеристика глубокой умственной отсталости.

8. Клинико-педагогическая характеристика тяжелой умственной отсталости.

9. Клинико-педагогическая характеристика умеренной умственной отсталости.
10. Клинико-педагогическая характеристика легкой умственной отсталости.
11. Значение исследований соматической патологии при дифференциальной диагностике ЗПР и олигофрений.
12. Значение исследований неврологической патологии в дифференциальной диагностике.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. В чем заслуга Ф. Пенеля в дефектологии?

2. Каково значение работ французских и немецких психиатров в развитии детской психиатрии?

3. Расскажите о классификации Г.И. Сухаревой.

4. Назовите классификацию олигофрении М.С. Певзнер.

5. Расскажите классификации МКБ – 9,10.

6. Каковы основные критерии олигофрении предложенные В.В. Ковалевым?

7. Какие основные критерии олигофрении?

8. Какие клинико-педагогические характеристики глубокой умственной отсталости Вам известны?

9. Назовите клинико-педагогическую характеристику тяжелой умственной отсталости?

10. Назовите клинико-педагогическую характеристику умеренной умственной отсталости?

11. Назовите клинико-педагогическую характеристику легкой умственной отсталости?

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Классификация слабоумия, предложенная Ф. Пинеле.

2. Классификация, предложенная Э. Крепелиным.

3. Значение классификации Г.И. Сухаревой.

4. Классификация олигофрении М.С. Певзнер.

5. Классификация олигофрении МКБ - 9,10.

6. Критерии олигофрении, предложенные В.В. Ковалевым, их значение дифференциальной диагностике олигофрении и ЗПР органического происхождения.

7. Клинико-педагогическая характеристика глубокой умственной отсталости.

8. Клинико-педагогическая характеристика тяжелой умственной отсталости.

9. Клинико-педагогическая характеристика умеренной умственной отсталости.

10. Клинико-педагогическая характеристика легкой умственной отсталости.

11. Значение исследований соматической патологии при дифференциальной диагностике ЗПР и олигофрений.

12. Значение исследований неврологической патологии в дифференциальной диагностике.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.

6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.

Раздел 6. Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями.

Тема 6.2: Клинические формы олигофрении.

Цель: Сформировать представление о формах олигофрении.

Задачи:

1. Рассмотреть хромосомные заболевания, сопровождающиеся интеллектуальными нарушениями.
2. Рассмотреть генные заболевания, сопровождающиеся интеллектуальными нарушениями.
3. Рассмотреть другие виды олигофрений.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм нарушений интеллекта.

Обучающийся должен владеть: навыком поиска нужной информации.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Какие формы хромосомных заболеваний Вам известны?
2. Укажите причину синдрома Дауна?
3. Опишите внешние признаки болезни Дауна.
4. Укажите, какое значение имеют в патогенезе хромосомных заболеваний мутации?
5. Какие генные заболевания, сопровождающиеся интеллектуальным нарушением, Вы знаете?
6. Какие нарушения возможны при резус - конфликте?
7. Какие формы микроцефалии Вы знаете?
8. Расскажите, что Вы знаете о водянке головного мозга?
9. Какие инфекционные заболевания матери во время беременности приводят к интеллектуальным нарушениям?
10. Какие паразитарные заболевания матери приводят к органическим поражениям головного мозга плода?
11. Расскажите, что Вы знаете о гидроцефалии?
12. Расскажите о значении плодного алкоголизма на развитие ребенка?
13. Расскажите о влиянии алкоголизма родителей на плод?
14. Укажите, какие заболевания эндокринной системы матери приводят к нарушениям интеллекта у ребенка?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Хромосомные заболевания. Классификация, клинические проявления.
2. Болезнь Дауна, причина, патогенез, клинические проявления. Прогноз заболевания.
3. Хромосомные заболевания, связанные с мутацией в структуре половых хромосом.
4. Генные заболевания. Генетические расстройства, сопровождающиеся интеллектуальными нарушениями.
5. Дизостотические и ксеродермические формы олигофрении. Этиология, патогенез и клинические проявления.
6. Гемолитическая болезнь новорожденных. Причина, патогенез, клинические проявления, прогноз.
7. Микроцефалия. Причина, патогенез, классификация.
8. Гидроцефалия. Формы, патогенез, клинические проявления.
9. Рубеолярная форма олигофрении. Причина, характер клинических проявлений.
10. Олигофрения травматического происхождения.
11. Олигофрения на почве врожденного сифилиса.

12. Паразитарные формы олигофрении.
13. Плодный алкоголизм. Влияние алкоголизма родителей на потомство.
14. Олигофрении, обусловленные эндокринными заболеваниями.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Какие формы хромосомных заболеваний Вам известны?
2. Укажите причину синдрома Дауна?
3. Опишите внешние признаки болезни Дауна.
4. Укажите, какое значение имеют в патогенезе хромосомных заболеваний мутации?
5. Какие генные заболевания, сопровождающиеся интеллектуальным нарушением, Вы знаете?
6. Какие нарушения возможны при резус - конфликте?
7. Какие формы микроцефалии Вы знаете?
8. Расскажите, что Вы знаете о водянке головного мозга?
9. Какие инфекционные заболевания матери во время беременности приводят к интеллектуальным нарушениям?
10. Какие паразитарные заболевания матери приводят к органическим поражениям головного мозга плода?
11. Расскажите, что Вы знаете о гидроцефалии?
12. Расскажите о значении плодного алкоголизма на развитие ребенка?
13. Расскажите о влиянии алкоголизма родителей на плод?
14. Укажите, какие заболевания эндокринной системы матери приводят к нарушениям интеллекта у ребенка?

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Хромосомные заболевания. Классификация, клинические проявления.
2. Болезнь Дауна, причина, патогенез, клинические проявления. Прогноз заболевания.
3. Хромосомные заболевания, связанные с мутацией в структуре половых хромосом.
4. Генные заболевания. Генетические расстройства, сопровождающиеся интеллектуальными нарушениями.
5. Дизостотические и ксеродермические формы олигофрении. Этиология, патогенез и клинические проявления.
6. Гемолитическая болезнь новорожденных. Причина, патогенез, клинические проявления, прогноз.
7. Микроцефалия. Причина, патогенез, классификация.
8. Гидроцефалия. Формы, патогенез, клинические проявления.
9. Рубеолярная форма олигофрении. Причина, характер клинических проявлений.
10. Олигофрения травматического происхождения.
11. Олигофрения на почве врожденного сифилиса.
12. Паразитарные формы олигофрении.
13. Плодный алкоголизм. Влияние алкоголизма родителей на потомство.
14. Олигофрении, обусловленные эндокринными заболеваниями.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская

библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).
4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.
5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.
6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.
7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 7. Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР.

Тема 7.1: Дети с задержкой психического развития (ЗПР).

Цель: Сформировать представление об особенностях психического развития детей с ЗПР.

Задачи:

1. Рассмотреть общие характеристики ЗПР.
2. Рассмотреть классификации ЗПР.
3. Изучить методы, методики дифференциальной диагностики ЗПР.

Обучающийся должен знать: причины возникновения, особенности проявления задержки психического развития.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм нарушений интеллекта (ЗПР); использовать основные методы исследования интеллекта в практической деятельности.

Обучающийся должен владеть: основными методиками качественного и количественного изучения интеллекта; навыком дифференциальной диагностики задержки психического развития.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Кто впервые дал характеристику ЗПР?
2. Когда впервые появились данные о пограничной умственной отсталости?
3. Дайте определение ЗПР.
4. Расскажите о классификации ЗПР.
5. Укажите, на чем основана классификация ЗПР.
6. Укажите, в чем сходство и различие клинических проявлений ММД и ЗПР.
7. Какие изменения происходят со структурами головного мозга при пограничной умственной отсталости?
8. Укажите значение внутриутробной патологии при ЗПР?
9. В чем сходство и различие ЗПР и легкой степени умственной отсталости?
10. Расскажите о педагогической запущенности, возможно ли нарушение интеллекта?
12. Назовите, какие нарушения речи возможны при ЗПР?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Роль Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер в развитии учений о пограничной умственной отсталости.
2. Трактовка ЗПР зарубежными авторами.
3. Неуспеваемость и пограничная умственная отсталость.
4. Связь ЗПР с минимальной мозговой дисфункцией (ММД).
5. Классификация ЗПР (Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер).
6. Дисгармоническое развитие и психофизический инфантилизм.
7. Причина церебральной формы ЗПР.
8. Причина соматической формы ЗПР.
9. ЗПР, обусловленная педагогической запущенностью.
10. Дифференциальная диагностика между ЗПР органического происхождения и легкой степенью

умственной отсталости.

11.ЗПР и общее недоразвитие речи.

12.ЗПР и нарушение речи.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Кто впервые дал характеристику ЗПР?

2. Когда впервые появились данные о пограничной умственной отсталости?

3. Дайте определение ЗПР.

4. Расскажите о классификации ЗПР.

5. Укажите, на чем основана классификация ЗПР.

6. Укажите, в чем сходство и различие клинических проявлений ММД и ЗПР.

7. Какие изменения происходят со структурами головного мозга при пограничной умственной отсталости?

8. Укажите значение внутриутробной патологии при ЗПР?

9. В чем сходство и различие ЗПР и легкой степени умственной отсталости?

10. Расскажите о педагогической запущенности, возможно ли нарушение интеллекта?

12. Назовите, какие нарушения речи возможны при ЗПР?

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Роль Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер в развитии учений о пограничной умственной отсталости.

2. Трактовка ЗПР зарубежными авторами.

3. Неуспеваемость и пограничная умственная отсталость.

4. Связь ЗПР с минимальной мозговой дисфункцией (ММД).

5. Классификация ЗПР (Г.Е. Сухаревой, М.С. Певзнер).

6. Дисгармоническое развитие и психофизический инфантилизм.

7. Причина церебральной формы ЗПР.

8. Причина соматической формы ЗПР.

9. ЗПР, обусловленная педагогической запущенностью.

10. Дифференциальная диагностика между ЗПР органического происхождения и легкой степенью умственной отсталости.

11. ЗПР и общее недоразвитие речи.

12. ЗПР и нарушение речи.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.

6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.

7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 8. Лечебные и педагогические мероприятия на разных возрастных этапах развития. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии. Специальные образовательные учреждения.

Тема 8.1: Приобретенное слабоумие (деменции).

Цель: Сформировать представление об особенностях деменции.

Задачи:

1. Рассмотреть общие характеристики деменций.
2. Рассмотреть классификации деменций.
3. Изучить методы, методики дифференциальной диагностики деменций.

Обучающийся должен знать: причины возникновения, особенности проявления приобретенного слабоумия.

Обучающийся должен уметь: объяснять механизмы возникновения, особенности развития различных форм деменций; использовать основные методы исследования интеллекта в практической деятельности.

Обучающийся должен владеть: основными методиками качественного и количественного изучения интеллекта.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Дайте определение деменции.
2. Назовите причины деменций у детей.
3. Что лежит в основе патогенеза деменций?
4. Назовите классификацию деменций.
5. Какое значение в развитии дементных нарушений играет генный фактор?
6. Расскажите об особенностях и классификации деменций у детей, предложенные Г.Е. Сухаревой.
7. Что Вы знаете об амвротическом слабоумии?
8. Что Вы знаете о гаргоилизме?
9. Что Вы знаете о тубероидном склерозе?
10. Что Вы знаете об ихтиозе?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Общая характеристика деменции. Классификация дементных нарушений.
2. Особенности течения деменций у детей.
3. Особенности распада психических процессов у детей дошкольного, младшего и старшего школьного возраста. Причина деменций у детей.
4. Распад психических процессов в зрелом возрасте.
5. Нейрофизиологические основы распада психических процессов.
6. Деменция, обусловленная шизофренией и эпилепсией.
7. Амвротическое слабоумие. Классификация, патогенез, течение.
8. Синдром слабоумия при гаргоилизме.
9. Синдром слабоумия при тубероидном склерозе.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Дайте определение деменции.
2. Назовите причины деменций у детей.
3. Что лежит в основе патогенеза деменций?
4. Назовите классификацию деменций.
5. Какое значение в развитии дементных нарушений играет генный фактор?

6. Расскажите об особенностях и классификации деменций у детей, предложены Г.Е. Сухаревой.
7. Что Вы знаете об амвротическом слабоумии?
8. Что Вы знаете о гарголизме?
9. Что Вы знаете о тубероидном склерозе?
10. Что Вы знаете об ихтиозе?

3) *Подготовить реферат.*

Рефераты, презентации.

Темы:

1. Общая характеристика деменции. Классификация дементных нарушений.
2. Особенности течения деменций у детей.
3. Особенности распада психических процессов у детей дошкольного, младшего и старшего школьного возраста. Причина деменций у детей.
4. Распад психических процессов в зрелом возрасте.
5. Нейрофизиологические основы распада психических процессов.
6. Деменция, обусловленная шизофренией и эпилепсией.
7. Амвротическое слабоумие. Классификация, патогенез, течение.
8. Синдром слабоумия при гарголизме.
9. Синдром слабоумия при тубероидном склерозе.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).
4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.
5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.
6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.
7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 8. Раздел 8. Лечебные и педагогические мероприятия на разных возрастных этапах развития. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии. Специальные образовательные учреждения.

Тема 8.2: Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития ребенка с ограниченными возможностями.

Цель: Сформировать представление о лечебных и педагогических мероприятиях.

Задачи:

Рассмотреть медико-психолого-педагогическую, реабилитационную, социально-трудовую работу с детьми с ограниченными возможностями.

Рассмотреть особенности инклюзивного образования.

Обучающийся должен знать: общую характеристику олигофрении; этиологию умственной отсталости; степени умственной отсталости и особенности расстройства психических функций и моторики; особенности слухоречевых, зрительных и нервно-психических расстройств, пороки развития внутренних органов при разных формах олигофрении; причины возникновения, особенности проявления пограничной умственной отсталости, задержки психического развития.

Обучающийся должен уметь: в контексте проблем отклоняющегося развития составлять и ана-

лизировать план коррекционных мероприятий;

Обучающийся должен владеть: принципами комплексного медико-психолого-педагогического подхода к изучению умственно отсталых детей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1.Что означает инклюзивное образование?

2.Как Вы относитесь к интеграции детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной школе?

3.Дайте определение реабилитации.

4.Укажите, какое значение имеет трудовая реабилитация детей с ограниченными возможностями?

5.Укажите, какое значение имеет социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями?

6.Укажите, для каких целей направляют детей с ограниченными возможностями на медико-психолого-педагогическую консультацию?

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации.

Темы:

1.Медицинская работа во вспомогательных школах и детских домах для детей с ограниченными возможностями.

2.Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с ограниченными возможностями.

3.Инклюзивное образование. За и против.

4.Интеграция детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной школе.

5.Значение реабилитации и социально-трудовой адаптации лиц с ограниченными возможностями.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1.Что означает инклюзивное образование?

2.Как Вы относитесь к интеграции детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной школе?

3.Дайте определение реабилитации.

4.Укажите, какое значение имеет трудовая реабилитация детей с ограниченными возможностями?

5.Укажите, какое значение имеет социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями?

6.Укажите, для каких целей направляют детей с ограниченными возможностями на медико-психолого-педагогическую консультацию?

3) Подготовить реферат.

Рефераты, презентации.

Темы:

1.Медицинская работа во вспомогательных школах и детских домах для детей с ограниченными возможностями.

2.Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с ограниченными возможностями.

3.Инклюзивное образование. За и против.

4.Интеграция детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной школе.

5.Значение реабилитации и социально-трудовой адаптации лиц с ограниченными возможностями.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Московкина А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. – М.: Прометей, 2013. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

2. Гольдфельд И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Петрозаводск: КГПУ, 2007. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
3. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).
4. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.
5. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие. – М.: Академический Проект, 2013.
6. Специальная психология: учебник в 2-х тт. / под ред. В.И. Лубовского. – М.: Юрайт, 2016.
7. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]. – СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психологии и педагогики

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«Клиника интеллектуальных нарушений»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК – 7	Готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала	32. Методы и подходы к гармоничному сосуществованию с людьми.	У2. Анализировать свою деятельность и применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции.	В2. Навыками рефлексии своей профессиональной деятельности и саморегуляции.	<i>Разделы 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8</i>	<i>10 семестр</i>
		33. Способы и методы саморазвития и самообразования, возможности развития своего интеллектуального и общекультурного уровня	У3. Самостоятельно овладевать знаниями и навыками применения способов и методов саморазвития и самообразования в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, выбирать методы и средства развития креативного потенциала	В3. Навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности		
ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить	37. Методики психодиагностики (психологическое тестирование,	У7. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациен-	В7. Навыком выявления и анализа информации о потребностях па-		<i>10 семестр</i>

	психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинго-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	та и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	циента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	
ПК – 5	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	36. Виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	У6. Выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В6. Методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	10 семестр
ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	1 В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявле-	10 семестр

	психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	динамики психопатологических расстройств		ния закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств		
ПСК – 3.6	Способностью и готовностью к применению на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	31. Методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	У1. Применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В1. Навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии		10 семестр

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно/ не зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Хорошо/ зачтено	Отлично/ зачтено	
ОК-7 (2)					
Знать	Не знает методы и подходы к гармоничному сосуществованию с людьми	Не в полном объеме знает методы и подходы к гармоничному сосуществованию с людьми, допускает существенные ошибки	Знает методы и подходы к гармоничному сосуществованию с людьми, допускает ошибки	Знает методы и подходы к гармоничному сосуществованию с людьми	Тест, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет анализировать свою деятельность и применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции	Частично освоено умение анализировать свою деятельность и применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции	Правильно использует умение анализировать свою деятельность и применять методы эмоциональной и когнитивной регуля-	Самостоятельно использует умение анализировать свою деятельность и применять методы эмоциональ-	Тест, решение учебных задач

			ции, допускает ошибки	ной и когнитивной регуляции	
Владеть	Не владеет навыками рефлексии своей профессиональной деятельности и саморегуляции	Не полностью владеет навыками рефлексии своей профессиональной деятельности и саморегуляции	Способен использовать навыки рефлексии своей профессиональной деятельности и саморегуляции	Владеет навыками рефлексии своей профессиональной деятельности и саморегуляции	Тест, решение учебных задач
ОК-7 (3)					
Знать	Не знает способы и методы саморазвития и самообразования, возможности развития своего интеллектуального и общекультурного уровня	Не в полном объеме знает способы и методы саморазвития и самообразования, возможности развития своего интеллектуального и общекультурного уровня, допускает существенные ошибки	Знает способы и методы саморазвития и самообразования, возможности развития своего интеллектуального и общекультурного уровня, допускает ошибки	Знает способы и методы саморазвития и самообразования, возможности развития своего интеллектуального и общекультурного уровня	Тест, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет самостоятельно овладевать знаниями и навыками применения способов и методов саморазвития и самообразования в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, выбирать методы и средства развития креативного потенциала	Частично освоено умение самостоятельно овладевать знаниями и навыками применения способов и методов саморазвития и самообразования в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, выбирать методы и средства развития креативного потенциала	Правильно использует умение самостоятельно овладевать знаниями и навыками применения способов и методов саморазвития и самообразования в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, выбирать методы и средства развития креативного потенциала, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение самостоятельно овладевать знаниями и навыками применения способов и методов саморазвития и самообразования в профессиональной деятельности; давать правильную самооценку, выбирать методы и средства развития креативного потенциала	Тест, решение учебных задач
Владеть	Не владеет навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности	Не полностью владеет навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности	Способен использовать навыки самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности	Владеет навыками самостоятельной, творческой работы, умением организовать свой труд; способностью к самоанализу и самоконтролю, самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности	Тест, решение учебных задач
ПК-3 (7)					
Знать	Фрагментарные	Общие, но не струк-	Сформированные,	Сформирован-	Тест,

	знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	турированные знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	но содержащие отдельные пробелы знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	ные систематические знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	Сформированное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	Тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Успешное и систематическое применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Тест, решение учебных задач
ПК-5 (6)					
Знать	Фрагментарные знания видов психологического вмешательства, принципов разра-	Общие, но не структурированные знания видов психологического вмешательства, принципов разработ-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов психологического	Сформированные систематические знания видов психологического вме-	Тест, решение учебных задач, собеседова-

	ботки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	ки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	шательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	ние
Уметь	Частично освоенное умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Сформированное умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение метода анализа информации, необходимого для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но не систематическое применение метода анализа информации, необходимого для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение метода анализа информации, необходимого для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Успешное и систематическое применение метода анализа информации, необходимого для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тест, решение учебных задач
ПСК-3.2 (1)					
Знать	Фрагментарные знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возник-	Общие, но не структурированные знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы воз-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерности и	Сформированные систематические знания нарушений психической деятельности субъекта, закономер-	Тест, решение учебных задач, собеседование

	новения и динамики психопатологических расстройств	никновения и динамики психопатологических расстройств	психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	ности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Сформированное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но не систематическое применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Успешное и систематическое применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тест, решение учебных задач
ПСК-3.6 (1)					
Знать	Фрагментарные знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Общие, но не структурированные знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Сформированные систематические знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Тест, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять на практике методы патопсихологической диагностики состоя-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять на практике методы патопсихологической диагностики	Сформированное умение применять на практике методы патопсихологической диагностики	Тест, решение учебных задач

	адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	ния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	
Владеть	Фрагментарное применение методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В целом успешное, но не систематическое применение методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Успешное и систематическое применение методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Тест, решение учебных задач

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-7, ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

1. Формирование понятия об интеллекте и его нарушениях в историческом аспекте (работы Г.Е. Сухаревой, А.Р. Лурия, М.С. Певзнер, В.В. Ковалева, А.Н. Исаева, В.Ф. Шалимова и др.).

2. Этиология умственной отсталости (УО). Эндогенные причины. Врожденные причины. Приобретенные причины.

3. Патогенез УО. Дизонтогении пренатального онтогенеза. Первичные (уродство, пороки) и вторичные (действие химических, физических, инфекционных факторов) врожденные пороки развития.

4. Постнатальные, приобретенные пороки развития.

5. Формы нарушений интеллекта (пограничная интеллектуальная недостаточность, УО, деменция).

6. Степени нарушений интеллекта. Легкая УО (дебильность). Процессы ощущения и восприятия; внимание, мышление и память; речь; эмоционально-волевая сфера; самооценка; психомоторика; школьная успеваемость; овладение трудовыми навыками.

7. Умеренная степень УО (легкая имбецильность). Статические и локомоторные функции. Познавательные функции. Память. Речь. Эмоционально-волевая сфера.

8. Тяжелая УО (выраженная имбецильность). Недоразвитие двигательной сферы, памяти, внимания, восприятия, мышления, речи.

9. Глубокая степень УО (идиотия). Отсутствие речи.

10. Наследственные болезни обмена аминокислот, сочетающиеся с УО (фенилкетонурия).

11. Нарушения метаболизма органических кислот, сочетающихся с УО (галактоземия).

12. Мукополисахаридоз (синдром Гурлера). Клиника, патогенез, терапия.
 13. Клинические формы УО, основой которых являются генетические и хромосомные нарушения.
 14. Болезнь Дауна. Клиника. Патогенез.
 15. Синдром Мартина-Белла (ломкой X-хромосомы). Клиника, патогенез, терапия.
 16. Синдром Клайнфельтера. Клиника, патогенез, терапия.
 17. Синдром Шерешевского-Тернера. Клиника, патогенез, терапия.
 18. Синдром «лицо эльфа» (идиопатическая гиперкальциемия). Клиника, патогенез, терапия.
 19. Синдром Корнелии де Ланге. Клиника, патогенез.
 20. Гидроцефалия (истинная). Клиника, патогенез.
 21. Синдром Прадер-Вилли
 22. Нейрофиброматоз Реклингхаузена. Клиника, патогенез, терапия.
 23. Общие принципы диагностики УО. Сбор анамнеза. Диагностическая беседа с ребенком.
- Соматическое и неврологическое обследование.
24. Диагностика наследственных заболеваний, сочетающихся с УО. Психиатрическое обследование. Изучение адаптивных навыков. Нейропсихологические методы исследования. Рентгенологическое и электрофизиологическое исследование.
 25. Медико-генетическое консультирование. Пренатальная диагностика (амниоцентез, ультразвук, амниоскопия, исследование крови плода). Показания к пренатальной диагностике.
 26. Классификации форм умственной отсталости, основанные на степени тяжести интеллектуального дефекта. Первая классификация (Eskuirol J., 1838).
 27. Морфологические классификации умственной отсталости (П. Яковлев, 1961).
 28. Классификации умственной отсталости, созданные на основе психологических и клинических признаков (Г. Я. Трошин, 1915; Frankenstein С., 1964).
 29. Этиологические классификации (УО как результат воздействия заболеваний и вредностей на мозг плода и младенца). Три группы УО.
 30. Этиопатогенетические классификации умственной отсталости (М.О. Гуревич, 1932; Г.Е. Сухарева, 1965). Концепция Г.Е. Сухаревой о зависимости поражения от времени воздействия этиологического фактора, его качества и тяжести.
 31. Классификации, созданные с целью социального и педагогического прогноза на основе способности к адаптации или обучению (Т. Heller, 1925).
 32. Клинико-физиологические классификации на основе изучения нейродинамических сдвигов и клинических симптомов (С.С. Мнухин, 1948, 1961; М.С. Певзнер (1959); Д.Н. Исаев, 1967, 1970). Необходимость анализа типов психического недоразвития на основе исследований высшей нервной деятельности.
 33. Международная классификация болезней (МКБ-10). Использование определенных рубрик и знаков для определения выраженности поведенческих нарушений, связанных с УО. Выделение синдромов психического недоразвития по этиологическому признаку и патогенезу во взаимосвязи с особенностями формирования функциональных систем организма.
 34. Предмет, задачи и методы детской психопатологии и дефектологии, их связь в медико-педагогическом комплексе.
 35. ЗПР, причины возникновения, характеристика особенностей.
 36. Психический инфантилизм (гармонический и дисгармонический варианты).
 37. Врожденная субдебилность, «конституционально глупые личности», «салонное слабоумие».
 38. ЗПР в связи с ранним органическим повреждением головного мозга.
 39. ЗПР вследствие педагогической и микросоциальной запущенности.
 40. ЗПР при сенсорной депривации.
 41. Олигофрения. Общая симптоматология умственной отсталости.
 42. Эндогенные факторы, служащие причиной возникновения интеллектуальной недостаточности.
 43. Экзогенные факторы, служащие причиной возникновения интеллектуальной недостаточности.
 44. Фенилпировиноградная олигофрения (фенилкетонурия).

45. Олигофрения, обусловленная токсоплазмозом.
46. Олигофрения, обусловленная гемолитической болезнью новорожденных.
47. Олигофрени, обусловленные постнатальными вредностями.
48. Основные критерии диагностики олигофрении. Отграничение умственной отсталости от сходных с ней состояний.
49. Деменция. Общая симптоматология приобретенного слабоумия.
50. Нарушение интеллекта при шизофрении.
51. Нарушение интеллекта при эпилепсии.
52. Нарушение интеллекта при органическом поражении головного мозга.
53. Психологические методы исследования интеллекта. 54. Расстройства развития речи.

Критерии оценки:

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень

1. Данные о слабоумии впервые появились: **(ОК-7)**
 - а) XVI-XVII в.
 - б) XIX в.
 - в) XX в.
2. Впервые характеристику идиотии дал: **(ОК-7)**
 - а) Ф. Пинель
 - б) Э. Сеген
 - в) Д. Бурневиль
 - г) Г.Е. Сухарева.
3. Впервые классификацию слабоумия дал: **(ОК-7)**
 - а) Ф. Пинель
 - б) Э. Сеген
 - в) Д. Бурневиль
 - г) Ж. Эскироль
 - д) Г.Е. Сухарева
 - е) М.С. Певзнер
4. Основоположителем отечественной дефектологии является: **(ОК-7)**
 - а) И.Л. Мерзиевский
 - б) В.Л. Кащенко
 - в) С.С. Корсаков
 - г) Г.И. Россолимо
5. Эмбриопатии являются причиной умственной отсталости: **(ОК-7)**
 - а) да
 - б) нет
6. Укажите, какая патология приводит к тяжелым формам слабоумия: **(ОК-7)**
 - а) генная

б) хромосомная

7. Укажите, какие паразитарные инфекции беременной женщины могут привести к органическим поражениям ЦНС: **(ОК-7)**

а) эхиниокок

б) таксоплазмоз

в) карликовый цепень

г) глист

8. Укажите, приводят ли перенесенные в первом триместре беременности ОРВИ к интеллектуальным нарушениям: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

9. Укажите, приводит ли плодный алкоголизм к развитию умственной отсталости: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

10. Укажите, приводят ли к развитию умственной отсталости психотравмы беременной женщины: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

11. Укажите, какая вирусная инфекция беременной женщины приводит к рубеолярной форме олигофрении: **(ОК-7)**

а) краснуха

б) эпидемический паротит

в) цитомегаловирус

г) герпес

12. На чем основана классификация по М.С. Певзнер: **(ОК-7)**

а) по степени тяжести

б) по причине заболевания

в) по клиническим проявлениям

13. Укажите, имеют ли возможность обучаться дети с умеренной умственной отсталостью: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

14. Укажите, имеют ли право работать дети с умственной отсталостью

а) да

б) нет

15. Приводит ли компенсированная гидроцефалия к олигофрении: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

16. Фетопатия означает: **(ОК-7)**

а) заболевание матери в первом триместре беременности

б) заболевание матери в втором триместре беременности

в) заболевание матери в третьем триместре беременности

17. Влияет ли употребление отцом алкоголя на патологию плода: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

18. Возможна ли деменция в дошкольном возрасте: **(ОК-7)**

а) да

б) нет

18. Укажите, при какой форме умственной отсталости возможны изменения в головном мозге:

а) легкая форма умственной отсталости

б) умеренная форма умственной отсталости

в) тяжелая форма умственной отсталости

г) глубокая умственная отсталость

19. Укажите, какие формы умственной отсталости сопровождаются нарушением со стороны внутренних органов: **(ОК-7)**

- а) легкая форма умственной отсталости
- б) умеренная форма умственной отсталости
- в) тяжелая форма умственной отсталости
- г) глубокая умственная отсталость

20. Укажите, на чем основана классификация Г.Е. Сухаревой: **(ОК-7)**

- а) по степени тяжести
- б) по причине заболевания
- в) по клиническим проявлениям

21. Классификация олигофрений по степени тяжести заболеваний впервые появилась: **(ОК-7)**

- а) XVII в.
- б) XVIII в.
- в) XIX в.
- г) XX в.

22. Имеет ли значение табакокурение в развитии олигофрении: **(ОК-7)**

- а) имеет
- б) не имеет

23. Имеет ли место прогредиентность при олигофрении: **(ОК-7)**

- а) да
- б) нет

24. Назовите критерии олигофрении: **(ОК-7)**

- а) поражение ребенка после 2-х лет
- б) поражение ребенка до 2-х лет
- в) прогредиентность
- г) непрогредиентность
- д) тотальность психического недоразвития
- е) избирательность психического недоразвития

25. Приводят ли эндокринные заболевания матери к рождению ребенка с олигофренией: **(ОК-**

7)

- а) приводят
- б) не приводят
- в) некоторые формы

26. Причины синдрома Дауна: **(ОК-7)**

- а) эндогенные причины
- б) экзогенные причины

27. Укажите, приводит ли детский церебральный паралич к умственной отсталости: **(ОК-7)**

- а) да
- б) нет

28. Укажите, возможны ли стигмы при пограничной умственной отсталости: **(ОК-7)**

- а) да
- б) нет.

2 уровень

1. Установить соответствие факторов по времени действия, способствующих возникновению олигофрении. **(ПК-3)**

1) Пренатальные (до родов) факторы	А) травмы головного мозга, перенесенные заболевания, интоксикации
2) Натальные (во время родов) факторы	Б) Хромосомные, генетические заболевания, интоксикации, травмы плода во время беременности
3) Постнатальные (после родов) факторы	В) Несоответствие размеров плода, преждевременная отслойка плаценты, асфиксия

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.

2. Установить соответствие видов олигофрении в зависимости от степени недоразвития. (ПК-3)

1) Идиотия тяжелой степени тяжести	А) Есть элементарные эмоции, понимают чужую мимику. Есть ориентировочный рефлекс в пределах той комнаты, в которой они содержатся. Могут самостоятельно принимать пищу, едят очень не опрятно. Могут отличать съедобное от несъедобного, сладкое от соленого, не ориентируются во времени. Зачатки речи. Может проявляться элементарная привязанность
2) Идиотия легкой и средней степени тяжести	Б) Более и менее развита речь, дефектна. Запаздывают в развитии. Понижена способность ориентироваться в более сложной ситуации. Эти дети основной контингент специальных школ. Анализ и синтез обобщения недоразвит, есть зачатки
3) Имбецильность	В) Отсутствуют жизненно важные рефлексы и инстинкты, связанные с едой и самозащитой. Не отличают съедобное от несъедобного, сладкое от соленого, низкая чувствительность к боли. Полностью отсутствует речь. Бессмысленное выражение лица. Развитие запаздывает. Не обучаемы. Не могут вести жизнь самостоятельно. Нуждаются в постоянном уходе, навыки самообслуживания не формируются. Нет чувства привязанности к близким, не узнают окружающих.

Ответ: 1 – В, 2 – А, 3 – Б.

3. Установите соответствие форм слабоумия и их характеристик. (ПК-3)

1) Тотальное слабоумие	А) Выраженная слабость суждений, резкое снижение критики, торпидность психических процессов, обычно стойкая эйфория, утрата индивидуальных особенностей психического склада
2) Дисмнестическое (парциальное) слабоумие	Б) Возникает на почве грубоорганического поражения головного мозга. Различные проявления ослабления памяти, часто с преобладанием расстройства памяти, часть с преобладанием расстройства памяти прошлого над запоминанием текущих событий. Свойственно эмоциональное недержание, слезливая беспомощность, легко возникающая растерянность. Расстройство критики выражено слабее, значительно меньше нивелируются индивидуальные особенности психического склада

Ответ: 1 – А, 2 – Б.

4. Установите соответствие групп клинических олигофрений в зависимости от времени воздействия этиологического фактора (по Г.Е. Сухаревой). (ПК-3)

1) Олигофрения эндогенной природы	А) Олигофрения, связанная с родовой травмой и асфиксией; олигофрения, вызванная черепно-мозговой травмой в постнатальном периоде (в раннем детстве); олигофрения, обусловленная перенесенными в раннем детстве энцефалитами, менингоэнцефалитами, менингитами
2) Эмбрио- и фетопатии	Б) Болезнь Дауна; истинная микроцефалия; энзимопатические формы олигофрении с наследственными нарушениями различных видов обмена, в частности фенилкетонурию, олигофрению, связанную с галактоземией, сахарозурией; клинические формы олигофрении, характеризующиеся сочетанием слабоумия с нарушением развития костной системы
3) Олигофрения, возникающая в связи с различными вредностями, действующими во время родов и в раннем детстве	В) Олигофрения, обусловленная коревой краснухой, перенесенной во время беременности; олигофрения, обусловленная другими вирусами; олигофрения, обусловленная токсоплазмозом и листериозом; олигофрения, возникшая на почве врожденного сифилиса; клинические формы олигофрении, обусловленные гормональными нарушениями матери и токсическими факторами; олигофрения, обусловленная гемолитической болезнью новорожденных

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.

5. Установить соответствие ученых и их вклад в развитие олигофренопедагогики. (ПК-3, ПК-5)

1) В.П. Кащенко	А) Клинико-психологические исследования интеллектуального развития как в норме, так и при патологии. Считал необходимым привлечение к воспитанию
-----------------	--

	разнообразных наук о человеке, что позволит значительно его улучшить
2) Л.С. Выготский	Б) Подошел к изучению ребенка с отклонениями в развитии с позиций комплексного подхода. Утверждал, что умственно отсталые дети могут развиваться, что это развитие осуществляется по тем же основным закономерностям, что и развитие ребенка в норме
3) А.Р. Лурия	В) Раскрыл сущность, природу дефективности, социальную значимость помощи аномальным детям. теоретически обосновал науку об особенностях развития аномального ребенка, закономерностях его обучения и воспитания
4) Г.И. Россолимо	Г) Разработка вопросов диагностики отставания в развитии
5) Г.Я. Трошин	Д) Участник организации системы воспитания и обучения аномальных детей. Открыл в 1908г. в Москве школу-санаторий для дефективных детей, в которой корригировались недостатки развития детей, велась подготовка к полезной жизни, труду

Ответ: 1 – Д, 2 – В, 3 – Г, 4 – А, 5 – Б.

3 уровень

1. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Достаточно часто встречается патология сенсорной сферы: в 22% - снижение зрения (близорукость), в 52% — нейросенсорная тугоухость. Умственное недоразвитие (легкой, редко умеренной степени) встречается у 16-25% больных. Для другой части больных характерен своеобразный житейский практицизм, подчиняемость, узость интересов, малая продуктивность мышления.

В пубертатном или препубертатном периоде нередко возникают невротические реакции, связанные с осознанием своей неполноценности, с переживанием дефекта; девочки становятся замкнутыми, раздражительными, часто грубят. Некоторые из нежелательных проявлений могут быть предупреждены и скорректированы своевременным лечением эстрогенами.

Контрольный вопрос: О какой наследственно обусловленной форме нарушений умственной отсталости при хромосомных болезнях идет речь?

Варианты ответа:

- а) Синдром Дауна.
- б) Синдром Шерешевского-Тернера, или моносомия по X-хромосоме (45, X0).
- в) Синдром Клайнфельтера (кариотип 47, XXУ) встречается только у мальчиков.

Ответ: б.

2. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

В детстве симптоматика носит в основном психопатологический характер. Отклонения в физическом развитии проявляются в пре-пубертате и пубертате. У больных отмечается евнухоидное телосложение, в 25 % случаев – гинекомастия (увеличение грудных желез) и высокий рост. Для больных характерны скудность или отсутствие оволосения на лице, в подмышечных впадинах, на груди, оволосение лобка по женскому типу. Умственные нарушения отмечается в 25-50% случаев. Степень умственной отсталости колеблется от пограничных состояний до дебильности. В психике обычно на первом плане не нарушения интеллекта, а отклонения в эмоционально-волевой сфере по типу инфантилизма. Больным свойственны неустойчивость внимания, повышенная утомляемость и отвлекаемость, снижение работоспособности, повышенная внушаемость, снижение инициативности, неспособность к длительному волевому действию, незрелость суждений. Как и в случае синдрома Тернера, в пубертатном возрасте развиваются невротические реакции (чаще всего вследствие осознания своей патологии), носящие выраженный и стойкий (вплоть до патохарактерологических формирований личности) характер. Во внешней картине поведения преобладают гипотимические и депрессивные оттенки настроения, элементы резонерства, раздражительность, навязчивости. Нередко отмечаются искажения в половом развитии (гомосексуализм).

Контрольный вопрос: О какой наследственно обусловленной форме нарушений умственной отсталости при хромосомных болезнях идет речь?

Варианты ответа:

- а) Синдром Дауна.
- б) Синдром Шерешевского-Тернера, или моносомия по X-хромосоме (45, X0).
- в) Синдром Клайнфельтера (кариотип 47, XXУ) встречается только у мальчиков.

Ответ: в.

3. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Выделяют несколько форм заболевания, различающихся клинически (по времени начала, тяжести висцеральных и невропсихических проявлений), и, по-видимому, неидентичных генетически. Общие для всех симптомы – увеличение печени и селезенки, генерализованное увеличение лимфоузлов. При раннем начале заболевания висцеральные признаки быстро нарастают, умственное и физическое развитие грубо задержано, неврологические расстройства быстро прогрессируют, и больные погибают в возрасте 3-5 лет. При юношеской форме помимо висцеральных симптомов наблюдаются знаки поражения нервной системы (судороги, мозжечковые симптомы и др.), но они появляются поздно, развиваются медленно. При висцеральной форме поражение нервной системы не характерно.

Контрольный вопрос: О какой наследственно обусловленной форме нарушений умственной отсталости при моногенных болезнях идет речь?

Варианты ответа:

- а) Фенилкетонурия (ФКУ, фенилпировиноградная олигофрения, болезнь Фёллинга).
- б) Гомоцистинурия
- в) Болезнь Нимана-Пика
- г) истинную микроцефалию
- д) обтурационную гидроцефалию.
- е) Синдром ломкой X-хромосомы (синдром Мартина-Белл).

Ответ: в.

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

1. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Больной П. описывает каждую картину в том порядке, как она лежит: «Это мальчик на дереве. А под деревом собаки или волки. Сколько их? Один, два, три. Он испугался, видимо, так как не может сойти с дерева, хотя под деревом лежит его сумка. Она раскрылась и из нее высыпались книги и тетрадки. Этот мальчик школьного возраста. А шарфик у него свисает почти до самой земли, вернее, снега. Это зима - снег всюду, беленький. Волки могут стащить его за шарфик. А на этой же картинке тоже какой-то мальчик идет через лес. Тут тоже зима. Видите - снежок беленький. Он даже не в лесу, а на опушке, И сумку несет. Он тоже школьного возраста. Вот только трудно сказать - утро или вечер. Скорее всего, утро, так как школьники обычно утром идут в школу, а вечером дома готовят уроки. А на этой картинке двое взрослых и ребенок. Один взрослый держит ребенка на руках, подсаживает его на дерево, а другой - держит ружье, как будто целится».

Контрольный вопрос: О каких нарушениях мышления идет речь?

Ответ: Склонность больного к обстоятельности, чрезмерной детализации.

2. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Больной обращается к доктору: «Доктор, угостите, пожалуйста, папиросочкой. Мне вчера маменька принесла папиросочки, хорошенькие такие папиросочки. Вот и нянечка сказала: теперь у тебя есть папиросочки, хорошенькие такие папиросочки, маменька принесла, теперь тебе будет что курить. А больной из соседней палаты ночью взял и выкурил мои папиросочки, хорошенькие такие папиросочки. Я утром встал, хотел покурить папиросочки, хорошенькие такие папиросочки, которые мне маменька вчера принесла, а больной-то все их и выкурил и теперь мне курить нечего. Доктор, угостите меня папиросочкой, а завтра маменька принесет мне папиросочки, хорошенькие такие папиросочки, я вам и отдам».

Контрольный вопрос: О каких нарушениях мышления идет речь?

Ответ: склонности к обстоятельности и детализации, многократные персеверации, вязкость

мышления и характерные для речи эпилептиков использования уменьшительно-ласкательных суффиксов.

3. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Во всех случаях отмечается умственная отсталость, однако глубина ее различна. Так, для больных мальчиков с синдромом ломкой X-хромосомы умственное недоразвитие может варьировать от умеренной до глубокой (IQ от 70 до 35), в то же время у лиц женского пола с этой патологией отмечается только легкая интеллектуальная недостаточность.

Частой особенностью речи больных является клаттеринг-синдром, при котором отмечается поспешная неразборчивая речь с дизритмией, персеверациями, трудностями подбора слов, расстановки логических ударений.

Нередко отмечается шизофреноподобная симптоматика, а также проявления детского аутизма. Даже в тех случаях, когда в клинической картине ведущим признаком являются интеллектуальные нарушения, некоторые из свойственных аутизму особенностей (сензитивность, высокая пресыщаемость, недостаточные коммуникативные возможности, иногда наличие особых интересов) весьма существенны, и их необходимо учитывать в психолого-педагогической работе. В динамике нередко отмечают тенденцию к снижению интеллектуального уровня, что, однако, требует специального изучения: не исключено, что помимо биологических причин существенны неадекватные методы обучения и воспитания, применяемые на протяжении длительного времени (несколько лет).

Контрольный вопрос: О какой наследственно обусловленной форме нарушений умственной отсталости при моногенных болезнях идет речь?

Ответ: Синдром ломкой X-хромосомы (синдром Мартина-Белл).

4. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Первоначальное его название — синдром «счастливой куклы» из-за характерных клинических проявлений: приступы неконтролируемого смеха, резкие судорожные движения рук, необычная походка, хлопанье в ладоши и специфическая гримаса. Как и синдром Прадера-Вилли, он представляет собой одну из болезней импринтинга. Его возникновение у ребенка обусловлено наследованием внутривнутрихромосомной делеции критического региона длинного плеча хромосомы 15(q11-q13) материнского происхождения.

Основными клиническими проявлениями являются задержка умственного и моторного развития, атаксии, гипотония, гиперкинезия, немотивированный смех. Наиболее частые признаки дизморфогенеза – микробрахицефалия, уплощенный затылок, большая нижняя челюсть, макростомия, частое высывание языка, редкие зубы и гапопигментация кожных покровов и волос (рис. 11).

По мере роста ребенка, более заметны становятся нарушения речевого развития, постепенно нарастает тяжесть неврологической симптоматики и умственной отсталости, которая достигает в некоторых случаях степени идиотии.

Контрольный вопрос: О какой наследственно обусловленной форме нарушений умственной отсталости при дизморфических синдромах идет речь?

Ответ: Синдром Ангельмана

5. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.6)

Достаточно часто встречается патология сенсорной сферы: в 22% - снижение зрения (близорукость), в 52% - нейросенсорная тугоухость. Умственное недоразвитие (легкой, редко умеренной степени) встречается у 16-25% больных. Для другой части больных характерен своеобразный житейский практицизм, подчиняемость, узость интересов, малая продуктивность мышления.

В пубертатном или препубертатном периоде нередко возникают невротические реакции, связанные с осознанием своей неполноценности, с переживанием дефекта; девочки становятся замкнутыми, раздражительными, часто грубят. Некоторые из нежелательных проявлений могут быть предупреждены и скорректированы своевременным лечением эстрогенами.

Контрольный вопрос: О какой наследственно обусловленной форме нарушений умственной отсталости при хромосомных болезнях идет речь?

Ответ: Синдром Шерешевского-Тернера, или моносомия по X-хромосоме (45, X0).

Критерии оценки:

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	<i>Вид промежуточной аттестации</i>
	<i>зачет</i>
<i>Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)</i>	<i>18</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>2</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>36</i>
<i>Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)</i>	<i>8</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>4</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>32</i>
<i>Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)</i>	<i>4</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>8</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>32</i>
<i>Всего тестовых заданий</i>	<i>30</i>
<i>Итого баллов</i>	<i>100</i>
<i>Мин. количество баллов для аттестации</i>	<i>70</i>

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.