



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Актуализировано
на заседании кафедры
протокол №11 от «29» мая 2017 г.
Зав. кафедрой
Гаязов А.С. 

Согласовано

Председатель УМК
факультета
Асафьева Н.В. 

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина Клиника интеллектуальных нарушений
Базовая часть

Программа бакалавриата

Направление подготовки:
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль) подготовки

Олигофренопедагогика

Квалификация бакалавр

Составитель
доцент, к.м.н.



Г.А.Гаязова

Для приема 2015 г.

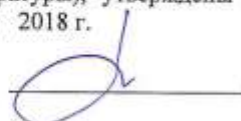
Уфа 2017 г.

Составитель: доцент, к.м.н. ГаязоваГ.А.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на заседании кафедры протокол от «29» мая 2017 г. № 11

Дополнения и изменения, внесенные в рабочую программу дисциплины (актуализация списка основной и дополнительной литературы), утверждены на заседании кафедры педагогики, протокол №11 от «14» июня 2018 г.

Заведующий кафедрой

 / А.С.Гаязов

Список документов и материалов

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы	4
2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы	6
3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)	7
4. Фонд оценочных средств по дисциплине	11
4.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	11
4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	15
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	28
5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	28
5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины	29
6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	29

1.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы (с ориентацией на карты компетенций)

Результаты обучения		Формируемая компетенция (с указанием кода)
Знания	1. Иметь представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.	ОК-8.Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.
	2. Знать морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ.	
	3. Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ.	
	4. Знать биологические, социальные и психологические факторы риска и методы профилактики нарушений.	
	5. Знать медико-биологические основы специальной педагогики и психологии	
	1. Знать этиопатогенез слухоречевых и нервно-психических расстройств.	ПК-5.Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.
	2. Знать клинические и психолого-педагогические методы обследования лиц с ОВЗ.	
	3. Иметь представление о схемах составления и изучения историй болезни.	
	4. Знать патогенетические и клинические основы нервных и психических болезней и патологических состояний психики	
	5. Иметь представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств.	
6. Знать дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики.		
Умения	1. Уметь проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы.	ОК-8.Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.
	2. Уметь работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ.	

	3. Уметь работать со специальной медицинской литературой, медицинским картами лиц с ОВЗ.	
	5. Уметь выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ	ПК-5.Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.
Владения (навыки / опыт деятельности)	1. Владеть навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ.	ОК-8.Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.
	2. Владеть навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи.	
	3. Владеть навыками организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья.	
	1. Владеть навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	ПК-5.Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.

2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы

Целью учебной дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» является формирование системы знаний умений и навыков о клинических проявлениях заболеваний, сопровождающихся умственной отсталостью, о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Дисциплина «Клиника интеллектуальных нарушений» относится к модулю «Медико-биологические основы дефектологии» базовой части дисциплин. Дисциплина изучается на 2-3 курсе 4-5 семестрах.

Для освоения дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» студенты используют знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения дисциплин «Возрастная анатомия и физиология», «Основы нейрофизиологии и высшей нервной деятельности», «Основы генетики», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения», «Невропатология», «Психопатология». В процессе изучения данных дисциплин формируются входные знания морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ, умение проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы, навыки оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи и тд.

Освоение дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» является основой для последующего изучения дисциплин: «Нейропсихология», а также основой для понимания и использования нейрофизиологических механизмов в процессе психолого – педагогической диагностики и коррекционно-логопедической работы при различных речевых и неречевых психических расстройствах.

3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплины: Клиника интеллектуальных нарушений на 4-5семестр
форма обучения заочная

Вид работы	Объем дисциплины
Общая трудоемкость дисциплины (ЗЕТ / часов)	4/144
Учебных часов на контактную работу с преподавателем:	
лекций	6
практических/ семинарских	8
лабораторных	
других (групповая, индивидуальная консультация и иные виды учебной деятельности, предусматривающие работу обучающихся с преподавателем) (ФКР)	1,7
Учебных часов на самостоятельную работу обучающихся (СР) включая подготовку к экзамену	119,3
Учебных часов на подготовку к экзамену/зачету/дифференцированному зачету (Контроль)	9

Форма контроля:

Экзамен 5 семестр

	Тема и содержание	Форма изучения материалов: лекции, практические занятия, семинарские занятия, лабораторные работы, самостоятельная работа и трудоемкость (в часах)				Основная и дополнител ьная литература, рекомендуе мая студентам (номера из списка)	Задания по самостоятельной работе студентов	Форма текущего контроля успеваемости (коллоквиумы, контрольные работы, компьютерные тесты и т.п.)
		ЛК	ПР/СЕ М	ЛР	СРС			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Интеллект. Основные формы интеллектуальных нарушений.</p> <p>Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений.</p> <p>Понятие об основных формах интеллектуальных нарушений.</p> <p>Клиника и патогенез ведущего нарушения</p> <p>Клиника дифференцированных форм олигофрении.</p> <p>Олигофрении при хромосомных болезнях.</p> <p>Синдром Клайнфелтера.</p> <p>Синдром ХУУ.</p> <p>Гипотиреоидные формы олигофрении (кретинизм).</p> <p>Олигофрения при врожденном сифилисе.</p> <p>Олигофрения, обусловленная токсоплазмозом.</p> <p>Олигофрения, обусловленная асфиксией при рождении</p> <p>Осложненные формы олигофрении.</p>	2			24	1; 2	Подготовка к собеседованию (вопр. 6-13; 26-33), доклада-презентации (1-4), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации

	Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.							
2.	<p>Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении.</p> <p>Экзогенные формы умственной отсталости, факторы их формирующие. Гамето-, бласто-, эмбрио- и фетопатии. Умственная отсталость инфекционного происхождения: токсоплазмоз, краснуха, врожденный сифилис, цитомегалия, листериоз. Умственная отсталость, вызванная гемолитической болезнью. Синдром слабоумия при гидроцефалии, вследствие асфиксии при рождении и механической родовой травмой. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода (алкогольная энцефалопатия). Умственная отсталость, обусловленная травмами и инфекциями в раннем детстве, поражениями эндокринной системы (гипотериоз). Их клиническая характеристика, патогенез, диагностика, профилактика, лечение.</p>		2		24	1; 2	<p>Подготовка к собеседованию (вопр. 1-4; 14-18), доклада- презентации (5-6), подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий</p>
3.	<p>Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.</p> <p>Определение деменции и симптоматика заболевания</p> <p>Этиология деменции</p> <p>Виды деменции</p> <p>Интеллектуальные нарушения при тотальной деменции</p>		2		24	1; 2	<p>Подготовка к собеседованию (вопр. 5; 24-25), доклада- презентации (7-8), подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р</p>	<p>Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий</p>

	Интеллектуальные нарушения при частичной деменции Интеллектуальные нарушения при пресенильной и сенильной деменциях Деменция при болезни Гентингтона Деменция при болезни Пика Деменция при болезни Альцгеймера Сосудистая деменция							
4.	Клиника пограничных форм интеллектуальных нарушений. Задержки психического развития, определение понятия, этиология, дифференциальная диагностика с умственной отсталостью. Диагностика ЗПР различного происхождения: конституциональные, соматогенные, психогенные, церебрально-органические. Задержка психического развития при педагогической и микросоциальной запущенности. Задержки развития при сенсорной депривации (речевой недостаточности, врожденной и приобретенной тугоухости, у слабовидящих и слепых.) как модель аномалий развития по дефицитарному типу дизонтогенеза.	2	2		24	1; 2	Подготовка к собеседованию (вопр. 19-23; 34-37), доклада- презентации (9-10), подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
5.	Клиническая дифференциальная диагностика. Ранняя диагностика умственной отсталости. Дифференциация умственной отсталости от заболеваний со	2	2		23,3	1; 2	Подготовка к собеседованию (вопр. 38-41), доклада-презентации (11-12), подготовка к к/р	Собеседование, доклад-презентация; к/р

<p>сходными симптомами. Сходные проявления могут быть: -при ЗПР -при шизофрении, болезни Геллера, органических и симптоматических психозах; -при синдроме раннего детского аутизма; -при органических синдромах: церебрального паралича, хореи Гентингтона, синдрома Туретта, травматической энцефалопатии, синдрома Корсакова, церебрастенических и апато-абулических состояниях, синдрома гиперактивности и т.д.; -при парциальном психическом недоразвитии, связанном с задержкой речевого развития, с отставанием школьных навыков и психомоторики; -при психическом инфантилизме; -при синдромах нарушенного поведения, невропатического и психопатического; -при астеническом синдроме; -при психогенных и депривационных состояниях — утрате навыков, псевдодеменции, госпитализме, сенсорной и эмоциональной депривации, семейно-бытовой и воспитательной запущенности; - при повреждениях анализаторов; -при дислексии, дисграфии.</p>								
<p>Всего 144</p>	<p>6</p>	<p>8</p>		<p>119,3</p>			<p>экзамен</p>	

4. Фонд оценочных средств по дисциплине

4.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

Этап, уровень освоения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3 («удовлетворительно»)	4 («хорошо»)	5 («отлично»)
Первый этап	Знать: морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ. Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ. Знать биологические, социальные и психологические	Имеет фрагментарные знания о морфофункциональных особенностях организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностях и особенностях развития лиц с ОВЗ. Имеет фрагментарные знания о методах медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ, биологических, социальных и психологических факторах риска и методах профилактики нарушений.	В целом знает, но допускает значительные ошибки в характеристике морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ. Допускает значительные ошибки в характеристике методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ; биологических, социальных и психологических факторов	Знает, но допускает значительные ошибки в характеристике морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ. Допускает незначительные ошибки в характеристике методов медико-психолого-педагогической	Знает морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ. Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ. Знать биологические, социальные и психологические

	<p>факторы риска и методы профилактики нарушений. Знать медико-биологические основы специальной педагогики и психологии. Иметь представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о медико-биологических основах специальной педагогики и психологии. Имеет фрагментарные представления о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>риска и методов профилактики нарушений. Демонстрирует ограниченные знания о медико-биологических основах специальной педагогики и психологии; о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>реабилитации лиц с ОВЗ; биологических, социальных и психологических факторов риска и методов профилактики нарушений. Демонстрирует достаточные знания о медико-биологических основах специальной педагогики и психологии; о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>факторы риска и методы профилактики нарушений. Знает медико-биологические основы специальной педагогики и психологии. Имеет представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>
Второй этап	<p>Уметь проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы. Уметь работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ. Уметь работать со</p>	<p>Не показывает сформированные умения проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; работать со специальной медицинской литературой,</p>	<p>Умеет проводить недостаточно полную прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и выявляет затруднения в предупреждении перехода небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; испытывает сложности работы в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ;</p>	<p>Уверенно проводит прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и достаточно грамотно составляет программы предупреждения перехода небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; демонстрирует способность к социальному взаимодействию в команде специалистов</p>	<p>Уверенно и грамотно проводит прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и грамотно составляет программы предупреждения перехода небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; демонстрирует отличные способности к социальному взаимодействию в команде специалистов</p>

	специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.	медицинскими картами лиц с ОВЗ.	испытывает определенные трудности работы со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.	разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; умеет работать со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.	разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; грамотно анализирует и интерпретирует данные специальной медицинской литературы, медицинских карт лиц с ОВЗ.
Третий этап	Владеть навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи; навыками организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья	Демонстрирует несформированность навыков организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыков оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи; навыков организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья	Демонстрирует сложности в проектировании профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; демонстрирует затруднения в оценке психофизиологического статуса ребенка и оказании доврачебной помощи; испытывает затруднения в выборе практических задач по организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья	Уверенно использует навыки организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыки оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи; испытывает небольшие трудности при организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья	Владеет навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи; навыками организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья

ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья,

анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.

Этап (уровень) освоения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3 («удовлетворительно»)	4 («хорошо»)	5 («отлично»)
Первый этап	<p>Знать: этиопатогенез слухоречевых и нервно-психических расстройств</p> <p>Знать клинические и психолого-педагогические методы обследования лиц с ОВЗ,</p> <p>Иметь представление о схемах составления и изучения историй болезни</p> <p>Знать патогенетические и клинические основы нервных и психических болезней и патологических состояний психики.</p> <p>Иметь представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств</p> <p>Знать</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о этиопатогенезе слухоречевых и нервно-психических расстройств;</p> <p>о клинических и психолого-педагогических методах обследования лиц с ОВЗ; не знает схемы составления и изучения историй болезни.</p> <p>Имеет фрагментарные знания о патогенетических и клинических основах нервных и психических болезней и патологических состояний психики;</p> <p>о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств.</p> <p>Не знает дифференциальные признаки лиц с</p>	<p>В целом знает, но допускает значительные ошибки в характеристике этиопатогенеза слухоречевых и нервно-психических расстройств;</p> <p>клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ; имеет представление о схемах составления и изучения историй болезни. Допускает значительные ошибки в характеристике патогенетических и клинических основ нервных и психических болезней и патологических состояний психики.</p> <p>Имеет представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств</p>	<p>Знает, но допускает незначительные ошибки в характеристике этиопатогенеза слухоречевых и нервно-психических расстройств;</p> <p>клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ; имеет представление о схемах составления и изучения историй болезни. Допускает незначительные ошибки в характеристике патогенетических и клинических основ нервных и психических болезней и патологических состояний психики.</p> <p>Имеет представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств.</p> <p>Испытывает небольшие затруднения в</p>	<p>Демонстрирует целостность знаний о этиопатогенезе слухоречевых и нервно-психических расстройств;</p> <p>о клинических и психолого-педагогических методах обследования лиц с ОВЗ;</p> <p>знает схемы составления и изучения историй болезни.</p> <p>Демонстрирует целостность знаний о патогенетических и клинических основах нервных и психических болезней и патологических состояний психики;</p> <p>о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств.</p> <p>Знает</p>

	дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики.	различными нарушениями развития патологическими состояниями психики.	расстройств. Затрудняется в определении дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.	определении дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.	дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики.
Второй этап	Уметь выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ	Умение выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ не сформированы.	При выявлении потенциальных возможностей обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определении образовательного маршрута, задач оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ допускает значительные ошибки	При выявлении потенциальных возможностей обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определении образовательного маршрута, задач оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ допускает незначительные ошибки	Уверенно и грамотно выявляет потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определяет образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ
Третий этап	Владеть навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Не владеет навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Навыки анализа медицинской документации сформированы недостаточно, испытывает значительные трудности планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Навыки анализа медицинской документации сформированы, испытывает незначительные сложности планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Владеет навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.

4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Этапы освоения	Результаты обучения	Компетенция	Оценочные средства
1-й этап Знания	1.Иметь представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	2.Знать морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	3.Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ		контрольная работа
	Знать биологические, социальные и психологические факторы риска и методы профилактики нарушений		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	Знать медико-биологические основы специальной педагогики и психологии		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	1.Знать этиопатогенез слухоречевых и нервно-психических расстройств	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.	Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	2.Знать клинические и психолого-педагогические методы обследования лиц с ОВЗ		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	3.Иметь представление о схемах составления и изучения историй болезни		Собеседование, контрольная работа
	4.Знать патогенетические и клинические основы нервных и психических болезней и патологических состояний психики, в том числе, интеллектуальных нарушений		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
	5.Иметь представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий, контрольная работа
6.Знать дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики	Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий		

2-й этап Умения	1. Уметь проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	2. Уметь работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ		Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	3. Уметь работать со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ		контрольная работа
	<u>Уметь</u> выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
3-й этап Владеть навыками	1. Владеть навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	контрольная работа
	2. Владеть навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи		Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	3. Владеть навыками организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья		контрольная работа
	1. Владеть навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа

Оценочные средства

А. Контрольная работа - средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу. Контрольная работа – письменное задание, выполняемое в течение заданного времени (в условиях аудиторной работы – от 30 минут до 2 часов, от одного дня до нескольких недель в случае внеаудиторного задания). Как правило, контрольная работа предполагает наличие определенных ответов на поставленные вопросы и решение ситуационных задач.

Критерии оценки выполнения контрольной работы:

- соответствие предполагаемым ответам;
- правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.);
- логика рассуждений;
- неординарность подхода к решению.

5(«отлично»)	4(«хорошо»)	3(«удовлетворительно»)	2 («неудовлетворительно»)
Присутствуют все компоненты работы. Представлен анализ нескольких источников рекомендованной литературы. Грамотные ответы на вопросы по проблеме.	Работа в целом выполнена. Отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных частей работы. Владение основными позициями работы.	Пересказ 1-3 источников, отсутствуют элементы анализа. Поверхностное представление о проблеме.	Работа списана, скачана из интернета или не выполнена.

Перечень вопросов для контрольной работы

1. Психопатология и дефектология их связь в медико-педагогическом комплексе.
2. Фенилкетонурия, как пример наследственных болезней обмена аминокислот, сочетающихся с умственной отсталостью: распространенность, этиология, патогенез, клиника, лечение.
3. Эндогенные и врожденные причины различных форм умственной отсталости.
4. Галактоземия–генетически обусловленное заболевание, сочетающееся с умственной отсталостью (распространенность, этиология, клиника, лечение).
5. Экзогенные (приобретенные) причины умственной отсталости.
6. Синдром Марфана – генетически обусловленное заболевание, сочетающееся с умственной отсталостью (распространенность, этиология, клиника).
7. Патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.
8. Синдром ломкой X-хромосомы (Синдром Мартина-Белла): распространенность, этиология, клиника.
9. Дизонтогенез. Понятие. Типы классификации психического дизонтогенеза.
10. Классификация различных видов умственной отсталости в историческом аспекте.
11. Психогенно обусловленные задержки психического развития. Роль средовых факторов в нарушениях интеллектуального развития детей.
12. Специальные дошкольные и школьные образовательные учреждения для абилитации детей с интеллектуальными отклонениями в развитии.

13. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода (алкогольная энцефалопатия).
14. Понятия «абилитация» и «лечебная педагогика». Лечебная педагогика как средство осуществления абилитации детей и подростков с умственной отсталостью.
15. Организация психолого-медико-педагогического консультирования детей с отклонениями в развитии.
16. Врожденный сифилис как причина умственной отсталости у детей: распространенность, этиология, патогенез, клиника, терапия.
17. Медико-генетическое консультирование как метод профилактики рождения ребенка с умственной отсталостью.
18. Психопатология и дефектология их связь в медико-педагогическом комплексе.
19. Эндогенные и врожденные причины различных форм умственной отсталости.
20. Экзогенные (приобретенные) причины умственной отсталости.
21. Патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.
22. Дизонтогенез. Понятие. Типы классификации психического дизонтогенеза.
23. Классификация различных видов умственной отсталости в историческом аспекте. МКБ 10-го пересмотра.
24. Фенилкетонурия как пример наследственных болезней обмена аминокислот, сочетающихся с умственной отсталостью, распространенность, этиология, патогенез, клиника, лечение).
25. Галактоземия – генетически обусловленное заболевание, сочетающееся с умственной отсталостью (распространенность, этиология, клиника, лечение).
26. Синдром Марфана – генетически обусловленное заболевание, сочетающееся с умственной отсталостью (распространенность, этиология, клиника).
27. Синдром ломкой X-хромосомы (Синдром Мартина-Белла): распространенность, этиология, клиника.
28. Болезнь Дауна: распространенность, этиология, патогенез, клиника.
29. Синдром Клейнфельтера: распространенность, этиология, патогенез, клиника.
30. Синдром Шерешевского–Тернера (моносомия X): распространенность, этиология, патогенез, клиника.
31. Синдром Штурге–Вебера: распространенность, этиология, патогенез, клиника.
32. Умственная отсталость, вызванная гемолитической болезнью: распространенность, этиология, патогенез, клиника, терапия.
33. Синдром умственной отсталости при токсоплазмозе, цитомегалии и краснухе: клиника, этиология, патогенез.
34. Врожденный сифилис как причина умственной отсталости у детей: распространенность, этиология, патогенез, клиника, терапия.
35. Синдром умственной отсталости при гидроцефалии. Умственная отсталость, связанная с родовой травмой, асфиксией и гипоксией плода: распространенность, этиология, патогенез, клиника.
36. Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода (алкогольная энцефалопатия).
37. Умственная отсталость, вызванная поражением эндокринной системы (щитовидной железы).
38. Структура психических нарушений при легкой умственной отсталости (дебильность).
39. Структура психических нарушений при умеренной умственной отсталости (легкая имбецильность).
40. Структура психических нарушений при тяжелой умственной отсталости (выраженная имбецильность).

41. Структура психических нарушений при глубокой умственной отсталости (идиотия).
42. Задержка психического развития конституционального происхождения. Психический инфантилизм.
43. Задержки психического развития церебрально-органического происхождения.
44. Психогенно обусловленные задержки психического развития. Роль средовых факторов в нарушениях интеллектуального развития детей.
45. Дефицитарное психическое развитие – задержки психического развития в связи с недостаточностью зрения, слуха, речи.
46. Приобретенное слабоумие (деменция) – модель поврежденного психического развития (этиология, патогенез, клиника).
47. Организация психолого-медико-педагогического консультирования детей с отклонениями в развитии.
48. Медико-генетическое консультирование как метод профилактики рождения ребенка с умственной отсталостью.
49. Профилактика приобретенных форм умственной отсталости.
50. Понятия «абилитация» и «лечебная педагогика». Лечебная педагогика как средство осуществления абилитации детей и подростков с умственной отсталостью.
51. Специальные дошкольные и школьные образовательные учреждения для абилитации детей с интеллектуальными отклонениями в развитии.

Б. Доклад-презентация – подготовленное студентом самостоятельно публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной проблемы.

Количество и вес критериев оценки доклада зависят от того, является ли доклад единственным объектом оценивания или он представляет собой только его часть.

Доклад как единственное средство оценивания эффективен, прежде всего, тогда, когда студент представляет результаты своей собственной учебно/научно-исследовательской деятельности, и важным является именно содержание и владение представленной информацией. В этом случае при оценке доклада может быть использована любая совокупность из следующих критериев:

- соответствие выступления теме, поставленным целям и задачам;
- проблемность / актуальность;
- новизна / оригинальность полученных результатов;
- глубина / полнота рассмотрения темы;
- доказательная база / аргументированность / убедительность / обоснованность выводов;
- логичность / структурированность / целостность выступления;
- речевая культура (стиль изложения, ясность, четкость, лаконичность, красота языка, учет аудитории, эмоциональный рисунок речи, доходчивость, пунктуальность, невербальное сопровождение, оживление речи афоризмами, примерами, цитатами и т.д.);
- используются ссылки на информационные ресурсы (сайты, литература);
- наглядность / презентабельность (если требуется);
- самостоятельность суждений / владение материалом / компетентность.

Если доклад сводится к краткому сообщению (10 минут), может сопровождаться презентацией (10-15 слайдов) и не может дать полного представления о проведенной работе, то необходимо оценивать ответы на вопросы и, если есть, отчет/пояснительную записку.

Критерии оценки:

5 («отлично»)	<ul style="list-style-type: none"> - выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам; - показал понимание темы, умение критического анализа
---------------	--

	<p>информации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять; - обобщил информацию с помощью таблиц, схем, рисунков и т.д.; - сформулировал аргументированные выводы; - продемонстрировал оригинальность и креативность при подготовке презентации.
4 («хорошо»)	<ul style="list-style-type: none"> - выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам; - показал понимание темы, умение критического анализа информации; - продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять; - сформулировал достаточно аргументированные выводы.
3 («удовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"> - показал недостаточное понимание темы; - продемонстрировал недостаточное знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять; - сформулированные выводы недостаточно аргументированы.
2 («неудовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"> - выступление не соответствует теме, поставленным целям и задачам; - показал непонимание темы, неумение критического анализа информации; - продемонстрировал незнание методов изучения обозначенной проблемы и неумение их применять.

Перечень тем докладов – презентаций:

Интеллект. Основные формы интеллектуальных нарушений.

1. Диагностика: системы DSM и МКБ.
2. Проблема интеллектуальных нарушений в настоящее время. Причины.
3. Основные формы
4. Интеллектуальных нарушений

Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении.

5. Олигофрения. Определение, критерии. Этиология олигофрении. Клиника ведущего нарушения олигофрении.
6. Клиника дифференцированных форм олигофрении. Осложненные формы олигофрении.

Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.

7. Деменция. Определение, критерии. Этиология деменции.
8. Осложненные формы деменции.

Клиника пограничных форм интеллектуальных нарушений.

9. Причины, классификация, основные симптомы пограничных форм интеллектуальных нарушений
10. Клиника интеллектуальной недостаточности при различных заболеваниях

Клиническая дифференциальная диагностика.

11. Ранняя диагностика умственной отсталости.
12. Дифференциация умственной отсталости от заболеваний со сходными симптомами.

В. Собеседование – выяснение уровня знаний по проработанной теме, умение анализировать и обобщать материал.

Критерии оценки:	
- продемонстрирована способность анализировать и обобщать информацию; - продемонстрирована способность синтезировать новую информацию; - сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, разъяснения; - установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности;	
5 («отлично»), если	Задание выполнено полностью
4 («хорошо»), если	Задание выполнено с незначительными погрешностями
3 («удовлетворительно»), если	Обнаруживает знание и понимание большей части задания
2 («неудовлетворительно»)	Обнаруживает незнание и непонимание большей части задания

Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов (и собеседования).

1. Диагностика: системы DSM и МКБ.
2. Интеллектуальный дефект при олигофрении.
3. Классификация олигофрении по степени выраженности и клиническому симптомокомплексу.
4. Дифференциация умственной отсталости от сходных с ней состояний. Интеллектуальный дефект при деменции.
5. Стадии снижения интеллекта при деменции.
6. Принципы профилактики интеллектуальных нарушений.
7. Понятие об интеллекте. Теоретические подходы к трактовке природы интеллекта.
8. Составные части интеллекта.
9. Психический дизонтогенез (Г.Е. Сухарева, В.В. Лебединский и др.).
10. Характеристика основных типов нарушенного интеллектуального развития.
11. Общепатологический подход к проблеме этиологии, патогенеза и клинико-анатомической картины интеллектуальных нарушений.
12. Новейшие методы изучения причинных факторов интеллектуальных нарушений.
13. Роль медико-генетических, семейных, психологических консультаций и кабинетов социальной помощи в системе профилактики.
14. Олигофрения. Причины олигофрении. Значение перинатальной патологии.
15. Степени нарушения психики при олигофрении.
16. Течение олигофрении и прогноз.
17. Реабилитация больных олигофренией.
18. Приобретенный психический дефект.
19. Минимальная мозговая дисфункция у детей. Причины. Факторы риска минимальных мозговых дисфункций у детей.
20. Возрастная динамика минимальных мозговых дисфункций у детей.
21. Особенности клинических проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей младшего возраста.
22. Особенности клинических проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей дошкольного возраста.
23. Варианты минимальных мозговых дисфункций.
24. Клинические формы деменции.

25. Дифференциация деменции от сходных с ней состояний.
26. Систематика форм умственной отсталости МКБ -10.
27. Степени умственной отсталости: легкая, умеренная, тяжелая и глубокая. Клинический симптомокомплекс каждой степени.
28. Этиология и патогенез, систематика задержанного психического развития (ЗПР).
29. Клинико-анатомические особенности ЗПР.
30. Структура дефекта при ЗПР.
31. Сохранность мыслительных операций при ЗПР.
32. Личность и деятельность детей с ЗПР.
33. Особенности обучения детей с ЗПР неорганического и органического генеза.
34. Понятие пограничной интеллектуальной недостаточности.
35. Минимальная мозговая дисфункция.
36. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.
37. Гипердинамический синдром. Основные принципы клинического изучения.
38. Клинико-психопатологическая характеристика дизонтогенетических форм пограничной интеллектуальной недостаточности.
39. Клинико-психопатологическая характеристика энцефалопатических форм пограничной интеллектуальной недостаточности.
40. Клинико-психопатологическая характеристика смешанных форм пограничной интеллектуальной недостаточности.
41. Отграничение нарушений интеллектуального развития от: детской шизофрении.
42. Отграничение нарушений интеллектуального развития от РДА.
43. Отграничение нарушений интеллектуального развития от преходящих интеллектуальных нарушений органического происхождения.
44. Отграничение нарушений интеллектуального развития от нарушений речевого развития системного характера.

Г.Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося, это вопрос (или незаконченное предложение) с вариантами предполагаемых ответов (окончаний предложения) на него, из которых студент выбирает один верный (или неверный – по указанию в тесте) по его мнению. Студентам предъявляются тесты в бланковом или компьютерном виде, выбранные из программы в случайном порядке. Представленный тест поможет студентам обратить внимание на ключевые вопросы тем учебной дисциплины, закрепить понятийный аппарат и более эффективно подготовиться к экзамену.

Тест считается пройденным, если имеются более 50% правильных ответов при следующей оценке:

- от 50% до 70% - удовлетворительно;
- от 71% до 90% - хорошо;
- от 91% до 100% - отлично.

При получении неудовлетворительной оценки студент обязан пройти тест повторно, после дополнительной подготовки.

Д.Материалы тестового анализа знаний:

1.Задержанное или неполное развитие психики со снижением интеллекта это:

- олигофрения;
- умственная отсталость;
- деменция;

-задержка психического развития.

2.Явление, характеризующее различные формы нарушений развития индивида, в т.ч. психического характера, начиная от оплодотворенной яйцеклетки называется:

- дизартрия;
- дизентерия;
- дизостеоз;
- дизонтогенез.

3.Понятие «дизонтогенез» впервые применил:

- Г.К. Ушаков;
- Крепелин;
- Швальбе;
- Каннер.

4.Асинхрония в психическом развитии вызывает все, кроме одного из следующих вариантов аномалии:

- дисгармоническое развитие;
- поврежденное развитие;
- искаженное развитие.

5.Задержанное развитие и недоразвитие психики обусловлены явлениями:

- отставания в развитии;
- поломки в развитии;
- асинхронии в развитии.

6.Психическое недоразвитие (умственная отсталость) является синдромом:

- асинхронии;
- тотальной ретардации;
- парциальной ретардации.

7.Явление асинхронии развития может проявляться в следующих формах, кроме:

- ретардации;
- патологической акселерации;
- распада психических функций;
- сочетание ретардации и акселерации.

8.Процесс замедления или приостановки психического развития называется:

- репродукцией;
- репарацией;
- репозицией;
- ретардацией;
- ремиссией.

9.На долю умственной отсталости наследственного происхождения (генные и хромосомные) от всех случаев умственной отсталости приходится около:

- 25%;
- 50%;
- 75%;
- 100%.

10.Причины, вызывающие повреждение ЦНС во внутриутробном периоде развития плода относятся к:

- эндогенным;
- врожденным;
- приобретенным.

11.Врожденные пороки развития, вызванные действием на разных этапах развития плода неблагоприятных факторов, называются:

- первичными ВПР;

- вторичными ВПР;
- приобретенными ВПР.

12. Повреждение зародышевых клеток родителей на стадии, предшествующей зачатию, называется:

- гамеопатией;
- бластопатией;
- эмбриопатией;
- фетопатией.

13. Эмбриопатия – это внутриутробное повреждение плода:

- в первые 8 недель беременности;
- с конца 3-й недели до 4 –го месяца беременности;
- после 5-го месяца беременности;
- весь период беременности.

14. Общее уменьшение размеров головного мозга называется:

- агенезия;
- микроцефалия;
- агирия;
- абиотрофия.

15. Недоразвитие извилин головного мозга это:

- агенезия;
- микроцефалия;
- агирия;
- абиотрофия.

16. Отсутствие отделов мозга – это:

- агенезия;
- микроцефалия;
- агирия;
- абиотрофия.

17. Как называется повреждение плода, возникшее после пятого месяца беременности?

- гамеопатия;
- бластопатия;
- эмбриопатия;
- фетопатия.

Допуск к промежуточной аттестации предполагает выполнение всех заданий самостоятельной работы, участия в лекционных и практических занятиях, выполнение заданий СРС, положительную оценку по итогам тестового контроля.

Промежуточная аттестация включает в себя экзамен.

Результаты оценки теоретических знаний оцениваются по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

-«отлично» выставляется студенту, если студент дал полные, развернутые ответы на все теоретические вопросы билета, продемонстрировал знания, умения и навыки, необходимые к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития; умение применять теоретические знания при выполнении практических заданий. Студент без затруднений ответил на все дополнительные вопросы;

- «хорошо» выставляется студенту, если студент раскрыл в основном теоретические вопросы, однако допущены неточности в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с

различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. При ответе на дополнительные вопросы допущены небольшие неточности;

-«удовлетворительно» выставляется студенту, если при ответе на теоретические вопросы студентом допущено несколько существенных ошибок в толковании основных понятий. Логика и полнота ответа страдают заметными изъянами. Теоретические вопросы в целом изложены достаточно, но с пропусками материала. Имеются принципиальные ошибки в логике построения ответа на вопрос. Заметны пробелы в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если ответ на теоретические вопросы свидетельствует о непонимании и крайне неполном знании основных понятий и клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. Обнаруживается отсутствие навыков применения теоретических знаний при выполнении практических заданий. Студент не смог ответить ни на один дополнительный вопрос.

Структура экзаменационного билета: экзаменационный билет включает два вопроса, необходимые для определения знаний, умений и навыков о клинических проявлениях заболеваний, сопровождающихся умственной отсталостью, о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра педагогики

Направление подготовки:
44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль: Логопедия
Дисциплина: Клиника интеллектуальных
нарушений

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №

1.Клинико-психопатологическая характеристика дизонтогенетических форм пограничной интеллектуальной.

2.Синдром умственной отсталости при гидроцефалии. Умственная отсталость, связанная с родовой травмой, асфиксией, гипоксией плода: распространенность, этиология, патогенез, клиника.

Перечень вопросов к экзамену

1. Понятие об интеллекте. Теоретические подходы к трактовке природы интеллекта.
2. Составные части интеллекта.
3. Общие ориентиры оценки интеллектуального статуса по МКБ-10.
4. Психический дизонтогенез (Г.Е. Сухарева, В.В. Лебединский и др.).
5. Характеристика основных типов нарушенного интеллектуального развития.
6. Общепатологический подход к проблеме этиологии, патогенеза и клинико-анатомической картины интеллектуальных нарушений.
7. Нозологический и синдромологический диагнозы.
8. Новейшие методы изучения причинных факторов интеллектуальных нарушений.
9. Диагностика: системы DSM и МКБ.
10. Интеллектуальный дефект при олигофрении.
11. Классификация олигофрении по степени выраженности и клиническому симптомокомплексу.
12. Дифференциация умственной отсталости от сходных с ней состояний. Интеллектуальный дефект при деменции.
13. Стадии снижения интеллекта при деменции.
14. Принципы профилактики интеллектуальных нарушений.
15. Роль медико-генетических, семейных, психологических консультаций и кабинетов социальной помощи в системе профилактики.
16. Олигофрения. Причины олигофрении. Значение перинатальной патологии.
17. Степени нарушения психики при олигофрении.
18. Течение олигофрении и прогноз.
19. Клинико-психологическая характеристика дебильности.
20. Клинико-психологическая характеристика имбецильности.
21. Клинико-психологическая характеристика идиотии.
22. Реабилитация больных олигофренией.
23. Приобретенный психический дефект.
24. Минимальная мозговая дисфункция у детей. Причины. Факторы риска минимальных мозговых дисфункций у детей.
25. Возрастная динамика минимальных мозговых дисфункций у детей.
26. Особенности клинических проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей младшего возраста.
27. Особенности клинических проявлений синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей дошкольного возраста.
28. Варианты минимальных мозговых дисфункций.
29. Деменция как психическое нарушение.
30. Клинические формы деменции.
31. Дифференциация деменции от сходных с ней состояний.
32. Систематика форм умственной отсталости МКБ -10.
33. Степени умственной отсталости: легкая, умеренная, тяжелая и глубокая. Клинический симптомокомплекс каждой степени.
34. Этиология и патогенез, систематика задержанного психического развития (ЗПР).
35. Клинико-анатомические особенности ЗПР.
36. Структура дефекта при ЗПР.
37. Сохранность мыслительных операций при ЗПР.

38. Личность и деятельность детей с ЗПР.
39. Особенности обучения детей с ЗПР неорганического и органического генеза.
40. Понятие пограничной интеллектуальной недостаточности.
41. Минимальная мозговая дисфункция.
42. Синдром дефицита внимания и гиперактивности.
43. Гипердинамический синдром. Основные принципы клинического изучения.
44. Клинико-психопатологическая характеристика дизонтогенетических форм пограничной интеллектуальной недостаточности.
45. Клинико-психопатологическая характеристика энцефалопатических форм пограничной интеллектуальной недостаточности.
46. Клинико-психопатологическая характеристика смешанных форм пограничной интеллектуальной недостаточности.
47. Отграничение нарушений интеллектуального развития от: детской шизофрении.
48. Отграничение нарушений интеллектуального развития от РДА.
49. Отграничение нарушений интеллектуального развития от преходящих интеллектуальных нарушений органического происхождения.
50. Отграничение нарушений интеллектуального развития от нарушений речевого развития системного характера.

5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

Московкина, А.Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учебное пособие / А.Г. Московкина, Т.М. Уманская. - Москва : Прометей, 2013. - 246 с. - ISBN 978-5-7042-2472-3 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=240491>

Дополнительная литература:

2. Гольдфельд, И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей : учебное пособие / И.Л. Гольдфельд. - 2-е изд., испр. и доп. - Петрозаводск : Изд-во КГПУ, 2007. - 240 с. - ISBN 978-5-98774-073-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=214578>

5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины

Программы 1. Windows 8 Russian. 2. Windows Professional 8 Russian Upgrade. Бессрочная. № 104 от 17.06.2013 г.
 Microsoft Office Standard 2013 Russian. Бессрочная. № 114 от 12.11.2014 г.
<http://www.oval.ru/enc/22852.html> - журнал «Дефектология» электронная версия
<http://www.psychology.ru/library/> сайт электронных книг по психологии
<http://www.roscopy.ru/node/449/> нормативно-правовое обеспечение специальной помощи лицам с отклонениями в развитии
www.pedlib.ru/ электронный каталог книг по педагогике, психологии, дефектологии
www.psl.lib.ru/ книги по психологии, педагогике.
www.psychology.ru/ популярный психологический сайт
www.voppsy.ru/ сайт журнала «Вопросы психологии»
www.zipsites.ru/books/ книги по психологии, педагогике

Детский сайт Президента России www.president.kremlen.ru
 Информационный образовательный портал «Гуманитарные науки»
www.auditorium.ru

Издательский дом «Первое сентября» www.1september.ru
<http://www.autist.narod.ru/> - сайт "Аутизм - болезнь XXI века?"
<http://www.seniger.narod.ru/> - сайт "Преодоление-жизнь вопреки".

6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: аудитория № 226 (главный корпус, аудитория № 345 (главный корпус	Лекции	Аудитория 226 Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, экран ручной ViewscreenLotus, ноутбук LenovoG58, проектор OptomaX305ST Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014) Аудитория 345 Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, рабочие места для учащихся, персональные компьютеры в комплекте №1 IRUComp 510, экран настенный Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)
Учебная аудитория для занятий семинарского типа: аудитория № 524 физико-математический корпус, аудитория № 520 физико-математический корпус	Практические занятия	Аудитория 524 Учебная мебель, доска аудиторная 1. Коммутатор HP V1905-24 Switch 24*10/100+2*10/100/1000 (210134000000287) 2. Персональный компьютер в комплекте HP AiO 20"CQ 100 eu (2101048555) в количестве 28 шт 3. Экран ScreeMedia Golgview 274*206 NW 4:3 (210134000000285) 4. Универсальное потолочное крепление ScreeMedia для проектора, регулировка высоты (210136000000308) 5. Шкаф TLK TWP-065442-G-GY (410136000000078) 6. Патч-корд (1296) 7. Доска аудиторнаяДА32

		<p>Аудитория № 520 Учебная мебель, доска аудиторная 1. Монитор LG 19 L1942S SF 1280 x 1024,5ms,8000:1,black (3,4 кг,VGA,19"(48,3см)5mc (1101045000) в количестве 12 шт 2. Системный блок HP Pavilion Slimline S3500FAMD Athlon64 X2 5400+/2.8GHz,4Gb,500Gb (1101045019) в количестве 12 шт 3. Доска аудиторная ДА36</p>
<p>Учебная аудитория для проведения групповых и индивидуальных консультаций: аудитория № 339 (главный корпус)</p>	<p>Групповые и индивидуальные консультации</p>	<p>Аудитория № 339 (главный корпус) Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б) Мобильный класс AquariusAquaCartClass 16 ноутбуков Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p>Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации: аудитория № 339 (главный корпус)</p>	<p>Текущий контроль и промежуточная аттестация</p>	<p>Аудитория № 339 (главный корпус) Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б) Мобильный класс AquariusAquaCartClass 16 ноутбуков Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы: читальный зал</p>	<p>Самостоятельная работа</p>	<p>Читальный зал Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, принтер KyoceraM130 – 1 шт., сканер EpsonV33 – 1 шт., моноблок Compaq Intel Atom, 20.0", 2 GB, Моноблок IRu 502, 21.5", IntelPentium, 4 GB,огнетушитель – 1 шт., подставка автосенсорная на сканер – 1 шт.</p>
<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: аудитория № 305 (главный корпус)</p>	<p>Хранение и профилактическое обслуживание учебного оборудования:</p>	<p>Аудитория № 305 Стол, стул, шкаф-стеллаж, мобильное мультимедийное оборудование – проектор, ноутбук, экран переносной</p>