

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Курганский государственный университет»
(КГУ)

Кафедра «Дефектологии»



УТВЕРЖДАЮ:

Первый проректор

/С.Н.Щербич /

«19» *ноябрь* 20_19_ г.

Рабочая программа учебной дисциплины

КЛИНИКА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

образовательной программы высшего образования –
программы бакалавриата

44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль):
Образование лиц с нарушением речи

Формы обучения: очная, очно-заочная, заочная

Курган 2019

Рабочая программа дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» составлена в соответствии с учебными планами по программе бакалавриата Специальное (дефектологическое) образование (Образование лиц с нарушением речи), утвержденными:

- для очной формы обучения 4 года « 29 » августа 2019 года;
- для очно-заочной формы обучения 4 года 6 мес « 29 » августа 2019 года;
- для заочной формы обучения 4 года 10 мес « 29 » августа 2019 года.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры «Дефектологии» « 18 » __11__ 201_9_ года, протокол № 3__.

Рабочую программу составил
к.п.н. доцент кафедры дефектологии



С.А. Мусихина

Согласовано:

Заведующий кафедрой
«Дефектологии»



В.А. Дубовская

Специалист
по учебно-методической работе



И. В. Тарасова

Начальник управления
образовательной деятельности



С.Н.Синицын

1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Всего: 4 зачетных единицы трудоемкости (144 академических часа)

Очная форма обучения

Вид учебной работы	На всю дисциплину	Семестр
		3
Аудиторные занятия (контактная работа с преподавателем), всего часов	24	24
в том числе:		
Лекции	12	12
Практические занятия	12	12
Самостоятельная работа, всего часов	48	48
в том числе:		
Подготовка к зачету	18	18
Другие виды самостоятельной работы	30	30
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость дисциплины и трудоемкость по семестрам, часов	72	72

Очно-заочная форма обучения

Вид учебной работы	На всю дисциплину	Семестр
		3
Аудиторные занятия (контактная работа с преподавателем), всего часов	12	12
в том числе:		
Лекции	6	6
Практические занятия	6	6
Самостоятельная работа, всего часов	60	60
в том числе:		
Подготовка к зачету	18	18
Другие виды самостоятельной работы	42	42
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость дисциплины и трудоемкость по семестрам, часов	72	72

Заочная форма обучения

Вид учебной работы	На всю дисциплину	Семестр
		3
Аудиторные занятия (контактная работа с преподавателем), всего часов	8	8
в том числе:		
Лекции	4	4
Практические занятия	4	4
Самостоятельная работа, всего часов	64	64
в том числе:		
Подготовка к зачету	18	18
Другие виды самостоятельной работы	28	28
Подготовка контрольной работы	18	18
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость дисциплины и трудоемкость по семестрам, часов	72	72

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Клиника интеллектуальных нарушений» относится к базовой части блока Б1.

В программе курса рассматриваются вопросы, имеющие непосредственное отношение к профессионализму дефектологов: значение биологических и социальных факторов в возникновении психических заболеваний, этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности, характеристику степеней умственной отсталости, формы пограничной умственной отсталости и др.

В процессе изучения курса на основе общепатологического подхода к оценке интеллектуальных нарушений студенты познакомятся с основными формами интеллектуальной недостаточности: врожденная умственная отсталость (олигофрения), деменция, пограничная интеллектуальная недостаточность.

Входные знания, умения и компетенции, необходимые для изучения данного курса, формируются в процессе изучения базовой части «Возрастная анатомия и физиология», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения».

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Цель освоения дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» - сформировать знания по теоретическим вопросам клиники интеллектуальных нарушений, в рамках общепатологического подхода к интеллектуальным нарушениям.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Изучить формы и степени умственной отсталости, их классификацию.
2. Сформировать представление об эндогенных и экзогенных факторах, влияющих на возникновение умственной отсталости.
3. Сформировать представление о современных достижениях и перспективах в области изучения интеллектуальных расстройств человека и их практической значимости.
4. Освоить методы диагностики, лечебные и педагогические воздействия на разных этапах онтогенеза.
5. Сформировать умения осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение и коррекцию интеллектуальных, психологических и сенсорных расстройств с учетом психологической индивидуальности и прогноза развития.

Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины:

- Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач (УК-1);
- Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере образования и нормами профессиональной этики (ОПК-1);
- Готов к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ограниченными возможностями здоровья (ПК-3);
- Способен к реализации дефектологических, педагогических, психологических, лингвистических, медико-биологических знаний для постановки и решения исследовательских задач в профессиональной деятельности (ПК-8).

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

- Знать:

- этиологию и патогенез интеллектуальных нарушений, комплексных дефектов (УК-1, ОПК-1; ПК-3; ПК-8);
- особенности интеллектуальной и речевой деятельности детей с различными нарушениями и дефектами (УК-1, ПК-3; ПК-8);
дизонтогенетические и энцефалопатические формы интеллектуальной недостаточности (ОПК-1; ПК-3);
дифференцированные формы интеллектуальной недостаточности (УК-1, ОПК-1; ПК-3; ПК-8).

- Уметь:

- распознавать и дифференцировать проявления нервно-психической, речевой, сенсорной, а также комплексной патологии подлежащей профилактике, комплексной медико-психолого-педагогической коррекции и лечению (УК-1, ПК-3);
- использовать знания в области клиники интеллектуальных нарушений при разработке индивидуальных программ, основанных на личностно-ориентированном, дифференцированном подходах (ОПК-1; ПК-3; ПК-8).

- Владеть:

- навыком дифференциальной диагностики олигофрении и задержки психического развития (УК-1, ПК-8);
- принципами комплексного медико-психолого-педагогического подхода к изучению умственно отсталых детей (УК-1, ПК-8).

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Учебно-тематический план Очная, очно-заочная формы обучения

Номер раздела, темы	Наименование раздела, темы	Количество часов контактной работы с преподавателем			
		Очная форма		Очно-заочная форма	
		Лекции	Практич. занятия	Лекции	Практич. занятия
1	Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях. Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе	2	2	1	1
2	Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности	2	2	1	1
3	Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений	2	2	1	1
4	Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, травмы, психотравмы). Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода	2	1	1	
	Рубежный контроль № 1		1		1
5	Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями	2	2	1	
6	Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР	2	1	1	1
	Рубежный контроль № 2		1		1
Всего:		12	12	6	6

Заочная форма обучения

Ру- беж	Номер разде- ла, темы	Наименование раздела, темы	Количество часов контактной работы с преподавателем	
			заочная форма	
			Лекции	Практич. занятия
Ру- беж 1	1	Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях. Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе	1	
	2	Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности		1
	3	Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений	1	
	4	Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, травмы, психотравмы). Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода Рубежный контроль № 1		1
Ру- беж 2	5	Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями	1	1
	6	Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР	1	1
		Рубежный контроль № 2		
Всего:			4	4

4.2. Содержание лекционных занятий

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

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.

Тема 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. Нейropsychологические методы исследования. Рентгенологические и электрофизиологические методы, лабораторные биохимические исследования. Ранняя и пренатальная диагностика. Омницентез.

Тема 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, гаргоилизм). Смешанные по этиологии формы олигофрении (гипотиреоидные формы, микроцефалия, кретинизм).

Тема 4. Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, травмы, психотравмы). Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода

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.

Тема 5. 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 клинко-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.

Тема 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 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.

4.3. Практические занятия

Но- мер прак- тиче- ского зая- тия	Наименование практического занятия	Норматив времени, час.		
		Очная форма обучения	Очно- заочная форма обучения	Заочная форма обучения
1	Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений: этиология, патогенез, анатомо-физиологические особенности, клинические симптомы. Теоретико-методологические основы дошкольной педагогики	2	1	
2	Эндогенные и экзогенные факторы, влияющие на интеллектуальное развитие ребенка.	2	1	1
3	Синдромы Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера.. Метаболические олигофрении (фенилкетонурия, гарголизм). Смешанные по этиологии формы олигофрении (гипотиреоидные формы, микроцефалия, кретинизм).	2	1	
4	Краснуха, сифилис, токсоплазмоз. Семейные формы олигофрении. Алкогольный синдром плода	1		1
	Рубежный контроль № 1	1	1	-
5	Классификация форм умственной отсталости	2	1	1
6	Характеристика типов ЗПР	1		1
	Рубежный контроль № 2	1	1	-
		12	6	4

4.4. Контрольная работа

(для обучающихся заочной формы обучения)

Тематика контрольных работ для заочной формы обучения

1. История развития представлений об умственной отсталости.
2. Место психопатологии, специальной педагогики в медико-педагогическом комплексе дисциплин.
- 3.Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений: этиология, патогенез, анатомо-физиологические особенности, клинические симптомы.

4. Эндогенные и экзогенные факторы, влияющие на интеллектуальное развитие ребенка.

5. Общие принципы диагностики умственной отсталости.

6. Умственная отсталость при хромосомных болезнях: аномалии аутосом, половых хромосом (синдромы Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера, ХУУ и др.).

7. Смешанные по этиологии формы олигофрении (гипотиреозидные формы, микроцефалия, кретинизм).

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

9. Постнатальные органические поражения головного мозга, гидроцефалия.

10. Семейные формы олигофрении.

11. Классификация форм умственной отсталости. Классификации, основанные на степени тяжести дефекта (Эскироль; М.С. Певзнер); морфологические классификации (П. Яковлев). Международная классификация болезней (МКБ-10).

Методические рекомендации к написанию контрольной работы:

Контрольная работа одна из основных научно-исследовательских работ студентов.

Тематика контрольной работы определяется в соответствии с последним номером в зачетной книжке.

При написании контрольной работы от студента требуется умение выделить главное в научном тексте, видеть проблемы, которым посвящена работа, а также пути и способы их решения, используемые автором (или авторами). Материал должен излагаться логично, последовательно и соответствовать плану работы. Не допускается дословного механического переписывания текста из использованной литературы, за исключением цитат, которые должны сопровождаться ссылкой на источник. Ссылка оформляется в конце страницы, на которой находится цитата. В ссылке указываются фамилия и инициалы автора, название статьи или монографии (для монографии - место и год издания, для периодических изданий - название журнала, год выпуска и номер), также указывается страница, на которой находится цитата, или цифровые данные.

Структура контрольной работы должна включать следующие составные части и разделы:

1. Титульный лист - указывается название вуза; вопросы контрольной работы; курс обучения, группа, ФИО автора; ФИО, учёное звание, степень преподавателя; город и год.

2. Содержание.

3. Введение - во введении обосновывается актуальность темы, определяется цель работы, задачи и методы исследования, при определении целей и задач исследования необходимо правильно их формулировать. Так, в каче-

стве цели не следует указывать «сделать». Правильно будет использовать глаголы «раскрыть», «определить», «установить», «показать», «выявить» и т.д.;

4. Основное содержание - основная часть работы включает два вопроса (последняя цифра в номере зачетной книжки. Например последняя цифра 1, следовательно вопросы 1 и 11, цифра 0 – вопросы 10 и 20). Каждый из которых посвящается решению задач, сформулированных во введении и заканчивается констатацией итогов, приветствуется иллюстрация содержания работы таблицами, графическим материалом (рисунками, схемами и т.п.), необходимо давать ссылки на используемую Вами литературу;

5. Заключение (выводы) - заключение должно содержать сделанные автором работы выводы по рассматриваемым вопросам.

6. Список литературы - должен быть составлен в соответствии с установленными требованиями в алфавитном порядке в соответствии с ГОСТ 7.32-2001; ГОСТ 7.1-2003; ГОСТ 7.80-2000; ГОСТ 7.82—2001(не менее 7 источников).

7. Приложения (если имеются)- оформляются на отдельных листах и должны быть соответственно пронумерованы.

Работа выполняется на листах формата А4. Текст печатается на одной стороне листа. Объем контрольной работы – 7 - 10 страниц (1,5 интервал, шрифт Times New Roman). При использовании таблиц, схем и рисунков допускаются незначительные отклонения от нормы. Все графики и рисунки сопровождаются номером, названием и ссылкой на источник. Параметры абзаца: выравнивание текста по ширине – страницы; отступ первой строки – 1,25 мм.; межстрочный интервал – полуторный. Поля: верхнее – 2,5 см.; нижнее – 2,5 см.; левое – 3 см.; правое – 1,5 см. Нумерация страниц начинается с третьей станицы (титульный лист и содержание (оглавление) не нумеруются). На титульном листе Список литературы оформляется.

Критерии оценивания:

5 баллов - вопрос раскрыт полностью и без ошибок, работа написана правильным литературным языком без грамматических ошибок в педагогической терминологии; сделаны четкие и убедительные выводы по результатам исследования; список использованных источников в достаточной степени отражает информацию, имеющуюся в контрольной работе; ссылки на источники оформлены грамотно.

4 баллов - вопрос раскрыт достаточно полно, содержание и результаты исследования доложены недостаточно четко; список использованных источников не полностью отражает информацию, имеющуюся в контрольной работе.

3 балла - вопрос раскрыт частично, имеются замечания по содержанию, по глубине проведенного исследования, работа написана небрежно, неаккуратно, наличие грамматических и стилистических ошибок и др.

2 балла - обнаруживается общее представление о сущности вопроса, работа имеет много замечаний, написана непоследовательно, нелогично.

Выполнение контрольной работы является обязательным условием для допуска студента к зачету.

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

При прослушивании лекций в конспекте рекомендуется отмечать все важные моменты, на которых заостряет внимание преподаватель, в частности те, которые направлены на качественную подготовку к практическим занятиям.

В целях качественной подготовки к практическим занятиям необходима самостоятельная работа студентов, направленная на повторение материалов лекций, анализ дополнительной литературы по теме практического занятия. Рекомендуется подготовить вопросы, вызывающие затруднения и обсудить их с преподавателем перед проведением практического занятия.

Преподавателем запланировано применение на практических занятиях технологий коллективного взаимодействия, разбора конкретных ситуаций. Для текущего контроля успеваемости по очной форме обучения преподавателем используется балльно-рейтинговая система контроля и оценки академической активности. Поэтому рекомендуется тщательно прорабатывать материал дисциплины при самостоятельной работе, участвовать во всех формах обсуждения и взаимодействия, как на лекциях, так и на практических занятиях в целях лучшего освоения материала и получения высокой оценки по результатам освоения дисциплины.

Выполнение самостоятельной работы подразумевает самостоятельное изучение разделов дисциплины, подготовку к практическим занятиям, к рубежным контролям (для обучающихся очной и очно-заочной формы обучения), выполнение контрольной работы (для обучающихся заочной формы обучения), подготовку к зачету.

Рекомендуемая трудоемкость самостоятельной работы представлена в таблице:

Рекомендуемый режим самостоятельной работы

Наименование вида самостоятельной работы	Рекомендуемая трудоемкость, акад. час.		
	Очная форма обучения	Очно-заочная форма обуче- ния	Заочная форма обучения
Самостоятельное изучение тем дисциплины:	8	10	2
Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности	2	3	1
Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, травмы, психотравмы). Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода	2	3	
Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями	2	2	1
Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР	2	2	
Подготовка к практическим занятиям (по 1 часу на каждое занятие)	12	6	4
Подготовка к рубежным контролям (по 2 часа на каждый рубеж)	4	4	
Подготовка к рубежному контролю №1	2	2	
Подготовка к рубежному контролю №2	2	2	
Подготовка к зачету	18	18	18
Прочие виды	6	22	22
Подготовка рефератов, докладов	3	10	10
Чтение и конспектирование дополнительной учебной и научной литературы	3	12	12
Выполнение контрольной работы			18
Всего:	48	60	64

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Перечень оценочных средств

1. Балльно-рейтинговая система контроля и оценки академической активности студентов в КГУ (для очной и очно-заочной формы обучения).
2. Контрольная работа (для заочной формы обучения).

3. Вопросы к рубежным контролям № 1, № 2.
4. Банк тестовых заданий для рубежного контроля при дистанционной форме обучения.
5. Банк вопросов к зачету
6. Банк тестовых заданий для зачета.

6.2. Система балльно-рейтинговой оценки работы студентов по дисциплине

№	Наименование	Содержание					
Очная и очно-заочная форма обучения							
1	Распределение баллов за семестры по видам учебной работы, сроки сдачи учебной работы (доводятся до сведения студентов на первом учебном занятии)	Распределение баллов					
		Вид учебной работы:	Посещение лекций	Выполнение и защита отчетов по практическим занятиям	Рубежный контроль №1	Рубежный контроль №2	Зачет
		Балльная оценка:	До 12	До 48	До 5	До 5	До 30
Примечания:	6 лекций по 2 балла	До 3 баллов за ответ на вопрос (24 баллов); до 5 баллов за реферат (5 баллов), доклад или сообщение на занятии (5 баллов), за выполнение дополнительного вида самостоятельной работы студентов, предусмотренных методическими рекомендациями (14 баллов).	На 4-ом практическом занятии	На 6-ом практическом занятии			
Для очно-заочной формы обучения							

		Балль- ная оценка:	До 6	До 54	До 5	До 5	До 30
		Приме- чания:	3 лекции по 2 балла	До 3 баллов за ответ на вопрос (24 баллов); до 5 баллов за реферат (5 баллов), доклад или сообщение на занятии (5 баллов), за выполнение дополнительного вида самостоятельной работы студентов, предусмотренных методическими рекомендациями (20 балла).	На 2-ом прак- тическом заня- тии	На 3-ом прак- тическом заня- тии	
2	Критерий допуска к итоговому контролю, возможности получения автоматического зачета (экзаменационной оценки) по дисциплине		Для допуска к промежуточной аттестации (зачету) студент должен набрать по итогам текущего и рубежного контроля не менее 50 баллов и не менее 61 баллов для получения зачета «автоматом» В том числе магистрант может получить 10 дополнительных бонусных баллов за оригинальность и креативность.				
3	Формы и виды учебной работы для неуспевающих (восстановившихся на курсе обучения) магистрантов для получения недостающих баллов в конце семестра и ликвидации академической задолженности		<p>В случае если к промежуточной аттестации (зачету) набрана сумма менее 50 баллов, студенту необходимо набрать недостающее количество баллов за счет выполнения дополнительных заданий, до конца последней (зачетной) недели семестра.</p> <p>Виды дополнительных заданий и их оценка: Работа с теоретическими материалами – 5 баллов. Работа с рекомендуемой основной и дополнительной литературой, специальными интернет-сайтами - 5 баллов Подготовка доклада и рефератов по темам курса – 12 баллов.</p>				

Заочная форма обучения

Оценка работы студента по дисциплине складывается из посещения лекционных и практических занятий. Участия в дискуссиях, опросах и беседах по текущим вопросам занятий практической направленности. Допуском к зачету является успешное написание контрольной работы, реферата или подготовка сообщения по предложенным темам.

6.3. Процедура оценивания результатов освоения дисциплины

Рубежные контроли проводятся в форме устного ответа на вопросы.

Перед проведением каждого рубежного контроля преподаватель прорабатывает со студентами основной материал соответствующих разделов дисциплины на практических занятиях, отведенных для изучения этого раздела.

Студенту на рубежном контроле предлагается ответить на вопросы преподавателя. В случае не точных или не правильных ответов преподаватель вправе задать дополнительные вопросы для оценки знаний студентов.

Оценивание результатов рубежного контроля:

5 баллов: ответы на вопросы полные; студент демонстрирует владение понятиями, дает им определение; демонстрирует знание содержания разделов дисциплины; делает обобщения и выводы;

4 баллов: ответы на вопросы полные с незначительными неточностями; студент демонстрирует владение основными понятиями, дает им определение; демонстрирует знание содержания разделов дисциплины;

3 баллов: ответы на вопросы неполные с неточностями; студент знает основные понятия, при определении понятий допускает неточности и ошибки; демонстрирует фрагментарное знание содержания разделов дисциплины;

2 балла: ответы на вопросы демонстрируют отрывочные знания по разделу; студент с трудом оперирует понятиями, при определении понятий допускает ошибки; не ориентируется в содержании разделов дисциплины.

1 балл: при ответах у студента возникают серьезные затруднения, выявляется несформированность основных знаний по проблеме, нарушена логика изложения содержания ответа на вопросы.

Зачет проводится в форме беседы. Студент должен ответить на 2 вопроса, которые соответствуют разделам изучаемого курса.

Критерии оценивания компетенций на зачёте:

- студент посетил все занятия;
- принимал участие в обсуждении дискуссионных вопросов;
- выступал с сообщениями или докладами;
- суждения студента отличаются такими качествами знаний, как полнота и глубина, конкретность и обобщённость, свёрнутость и развёрнутость, системность и систематичность, гибкость и оперативность;
- студент умеет размышлять, используя образцы и логические схемы; - в ответе студента присутствуют оценочные знания (т.е. личная позиция и взгляды в оценке проблемы).

При правильном и полном ответе на один вопрос студент может получить до 15 баллов. Время, отводимое студенту на подготовку ответа, составляет 30 минут.

Оценивание результатов зачета:

26-30 баллов: ответы на вопросы полные; студент демонстрирует владение понятиями, дает им определение; демонстрирует знание содержания разделов дисциплины; делает обобщения и выводы;

20-25 баллов: ответы на вопросы полные с незначительными неточностями; студент демонстрирует владение основными понятиями, дает им определения; демонстрирует знание содержания разделов дисциплины;

15-19 баллов: ответы на вопросы неполные с неточностями; студент знает основные понятия, при определении понятий допускает неточности и ошибки; демонстрирует фрагментарное знание содержания разделов дисциплины;

10-14 баллов: ответы на вопросы демонстрируют отрывочные знания по разделу; студент с трудом оперирует понятиями, при определении понятий допускает ошибки; не ориентируется в содержании разделов дисциплины.

До 10 баллов: нет ответов на вопросы билета, знания отрывочны и находятся на бытовом уровне, не ориентируется в содержании дисциплины.

Результаты текущего контроля успеваемости и зачета заносятся преподавателем в экзаменационную ведомость, которая сдается в организационный отдел института в день зачета, а также выставляются в зачетную книжку студента.

6.4. Примеры оценочных средств для рубежных контролей и зачета

Примерные вопросы к рубежному контролю №1.

1. Эндогенные и экзогенные факторы, влияющие на интеллектуальное развитие ребенка.
2. Умственная отсталость при хромосомных болезнях: аномалии аутосом, половых хромосом (синдромы Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера, ХУУ и др.).
3. Метаболические олигофрении (фенилкетонурия, гаргоилизм). Смешанные по этиологии формы олигофрении (гипотиреоидные формы, микроцефалия, кретинизм).

Примерные тесты для рубежного контроля №1:

1. Клиника интеллектуальных нарушений — это:
 - а) научная дисциплина;
 - б) самостоятельная учебная дисциплина;
 - в) раздел психологии.
4. Интеллект (по Амастьянцу Р.А. и Амастьянцу Э.А.) - это:
 - а) основная форма познания человеком действительности;
 - б) интегральная деятельность высших психических функций в сочетании;
 - в) система живых и действующих операций.
6. Гнозис — это:
 - а) высшая форма познавательной деятельности;
 - б) функция, обеспечивающая общение между людьми;
 - в) узнавание предметов через органы чувств и систему анализаторов;
7. Праксис — это:
 - а) целенаправленное действие, привычное движение;

- б) мысленное установление явлений окружающего мира;
- в) произвольный двигательный акт.

10. Нарушение адаптации (расстройство приспособительных реакций) — фактор риска нарушений интеллекта:

- а) наследственный;
- б) психосоциальный;
- в) экзогенный.

Примерные вопросы к рубежному контролю №2.

1. Классификация форм умственной отсталости.
2. Формы и степени умственной отсталости.
3. Нарушения процессов ощущения и восприятия, внимания, мышления, речи, памяти.
4. Расстройства чувств, волевые расстройства, самооценка, психомоторика, школьная успеваемость, овладение трудовыми навыками при легкой (дебильность), умеренной (имбецильность), тяжелой (выраженная имбецильность), глубокой (идиотия) степени умственной отсталости.
5. Дизонтогенетические формы пограничной интеллектуальной недостаточности.
6. Психический инфантилизм, осложненный психический инфантилизм, инфантилизм с эндокринным синдромом.
7. Синдром раннего детского аутизма.
8. Характеристика особенностей детей с ЗПР.

Примерные тесты для рубежного контроля №2:

1. Психосоциальный фактор риска - это:

- а) этиологический фактор, обусловленный неблагоприятной микросоциальной средой;
- б) этиологический фактор, обусловленный отягощенной наследственностью;
- в) этиологический фактор, обусловленный психическим заболеванием.

2. Наследственный фактор риска - это:

- а) этиологический фактор, связанный с неблагоприятной наследственностью и реализовавшийся под влиянием экзогенного воздействия;
- б) этиологический фактор, связанный с передачей заболевания по наследству;
- в) этиологический фактор, обусловленный предшествующей инфекцией либо травмой.

3. Умственная отсталость как проявление:

- а) разных наследственных болезней;
- б) перенесенных инфекций в раннем возрасте;
- в) токсического воздействия в постнатальном периоде.

4. Дизонтогенез - это:

- а) нарушение индивидуального развития организма на каком-либо этапе онтогенеза;
- б) патологический процесс с внутренними закономерностями;
- в) нарушение единства биологического и социального в процессе формирования личности.

5. Ретардация - это:

- а) искаженное и дисгармоничное психическое развитие;
- б) поврежденное и дефицитное психическое развитие;
- в) запаздывание или приостановка психического развития.

6. В 10-й международной классификации болезней используется термин:

- а) болезнь;

- б) расстройство;
- в) заболевание.

7. Интеллектуальный коэффициент - это:

- а) показатель имеющихся знаний;
- б) количественный показатель интеллектуального развития;
- в) оценка навыков и умений, полученных в процессе учебы.

8. Умственная отсталость - это:

- а) временное ослабление интеллекта;
- б) приобретенное слабоумие;
- в) врожденное слабоумие.

9. Степени умственной отсталости – это

- а) характеристика типа интеллектуального недоразвития;
- б) показатель выраженности врожденного слабоумия: легкая, умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость;
- в) показатель фактора риска развития умственной отсталости.

10. Деменция - это:

- а) нарушение психических свойств личности;
- б) приобретенное слабоумие;
- в) тяжелое нарушение памяти.

Примерные вопросы к зачету

1. Интеллект и интеллектуальные нарушения понятие, структура, факторы развития)
2. Биологические факторы, как основная причина развития различных форм интеллектуальной недостаточности.
3. Психосоциальные факторы, как основная причина развития различных форм интеллектуальной недостаточности.
4. Генетические и хромосомные расстройства в основе клиники интеллектуальных нарушений.
5. Инфекции, интоксикации и травмы, их влияние на перинатальное развитие плода.
6. Последствия родовой черепно – мозговой травмы и асфиксия плода и новорожденного как одна из причин интеллектуальной недостаточности.
7. Психосоциальные (социально – стрессовые) факторы риска возникновения психических нарушений у детей.
8. Понятие: умственная отсталость. Клинические формы умственной отсталости.
9. Экзогенные факторы, влияющие на развитие плода.
10. Эндогенные факторы, влияющие на развитие плода.
11. Синдром Дауна: этиология. Клиническая картина.
12. ЗПР. Этиология. Варианты ЗПР. Клиническая картина.
13. Деменция. Этиология. Клиническая картина.
14. Дифференциальная диагностика олигофрении и ЗПР.
15. Искривленное психическое развитие: РАС.
16. Дефицитарное психическое развитие: дети с нарушением зрения, слуха, опрно – двигательного аппарата.

17. Дифференциальная диагностика олигофрении и деменции.
18. Раннее выявление детей с психо-физическими и эмоциональными отклонениями.
19. Клиника микроцефалии и гидроцефалии.
20. Медико-психолого-педагогическое консультирование детей с отклонениями развития.
21. Синдром Шерешевского-Тернера. Клиническая картина.
22. Синдром Клайнфельтера. Клиническая картина.
23. Фенилкетонурия. Клиническая картина.
24. Гемолитическая болезнь новорожденных.
25. Влияние алкоголя на плод. Алкогольный синдром плода. 26. Влияние лекарственных препаратов на плод.

Примерные тесты для сдачи зачета

- 1. Клиника интеллектуальных нарушений — это:**
 - а) научная дисциплина;
 - б) самостоятельная учебная дисциплина;
 - в) раздел психологии.
- 2. Медико-педагогический комплекс — блок учебных дисциплин:**
 - а) медицинских и педагогических;
 - б) медицинских, педагогических, психологических;
 - в) общемедицинских, клинических, педагогических и психологических.
- 3. Интеллект (по Амастьянцу Р.А. и Амастьянцу Э.А.) - это:**
 - а) основная форма познания человеком действительности;
 - б) интегральная деятельность высших психических функций в сочетании;
 - в) система живых и действующих операций.
- 4. Гнозис — это:**
 - а) высшая форма познавательной деятельности;
 - б) функция, обеспечивающая общение между людьми;
 - в) узнавание предметов через органы чувств и систему анализаторов;
- 5. Праксис — это:**
 - а) целенаправленное действие, привычное движение;
 - б) мысленное установление явлений окружающего мира;
 - в) произвольный двигательный акт.
- 6. В норме у человека насчитывается хромосом:**
 - а) 48; б) 46; в) 44.
- 7. Причинами развития алкогольного синдрома плода являются:**
 - а) генетические расстройства;
 - б) хромосомные нарушения;
 - в) предшествующая интоксикация,
- 8. Экзогенный фактор риска это:**
 - а) этиологический фактор, обусловленный неблагоприятной микросоциальной средой;
 - б) этиологический фактор, обусловленный предшествующей инфекцией, интоксикацией, травмой;
 - в) этиологический фактор, обусловленный соматическим заболеванием,
- 9. Психосоциальный фактор риска - это:**

а) этиологический фактор, обусловленный неблагоприятной микросоциальной средой;

б) этиологический фактор, обусловленный отягощенной наследственностью;

в) этиологический фактор, обусловленный психическим заболеванием.

10. Наследственный фактор риска т это:

а) этиологический фактор, связанный | с неблагоприятной наследственностью и реализовавшийся под влиянием экзогенного воздействия;

б) этиологический фактор, связанный с передачей заболевания по наследству;

в) этиологический фактор, обусловленный предшествующей инфекцией либо травмой.

11. Умственная отсталость как проявление:

а) разных наследственных болезней;

б) перенесенных инфекций в раннем Тресте;

в) токсического воздействия в постнатальном периоде.

12. Характерные особенности наследственных заболеваний:

а) проявления врожденных аномалий-

б) клиника интеллектуальных нарушений;

в) клинический полиморфизм и индивидуальное течение болезни.

13. Дизонтогенез - это:

а) нарушение индивидуального развития организма на каком-либо этапе онтогенеза;

б) патологический процесс с внутренними закономерностями;

в) нарушение единства биологического и социального в процессе формирования личности.

14. Ретардация - это:

а) искаженное и дисгармоничное психическое развитие;

б) поврежденное и дефицитное психическое развитие;

в) запаздывание или приостановка психического развития.

15. Умственная отсталость - это:

а) временное ослабление интеллекта;

б) приобретенное слабоумие;

в) врожденное слабоумие.

16. Степени умственной отсталости – это

а) характеристика типа интеллектуального недоразвития;

б) показатель выраженности врожденного слабоумия: легкая, умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость;

в) показатель фактора риска развития умственной отсталости.

17. Деменция - это:

а) нарушение психических свойств личности;

б) приобретенное слабоумие;

в) тяжелое нарушение памяти.

18. Синдром Дауна - это:

а) патологический синдром, обусловленный предшествующей инфекцией;

б) патологический синдром, обусловленный асфиксией плода;

в) патологический синдром, обусловленный хромосомными нарушениями.

19. Детский церебральный паралич -это:

а) заболевание, обусловленное генными мутациями;

б) заболевание, обусловленное механической травмой головки плода при родах;

в) заболевание, обусловленное инфекцией, перенесенной в постнатальном периоде.

20. Аментивный синдром - это:

а) одно из проявлений приобретенного слабоумия;

б) одно из проявлений врожденного слабоумия;

в) одно из проявлений помрачения сознания.

21. В основе структуры психического дефекта лежит:

- а) недостаточность высших форм познавательной деятельности;
- б) несформированность психических свойств личности;
- в) функциональная недостаточность, обусловленная психотравмой.

6.5. Фонд оценочных средств

Полный банк заданий для текущего, рубежных контролей и промежуточной аттестации по дисциплине, показатели, критерии, шкалы оценивания компетенций, методические материалы, определяющие процедуры оценивания образовательных результатов, приведены в учебно-методическом комплексе дисциплины.

7. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

7.1. Основная учебная литература

1. Марковская И. Ф. Задержка психического развития. Клинико-нейропсихологическая диагностика. М., 2015. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785930934007.html>
2. Шалимов В.Ф. Клиника интеллектуальных нарушений. М., 2013. Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=82773>

7.2. Дополнительная учебная литература

1. Ранний детский аутизм. П/р Т. А. Власовой, В. В. Лебединского, К. С. Лебединской. М., 2016. Доступ из ЭБС «Консультант студента».

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Методические рекомендации к проведению практических занятий для студентов очной и, заочной формы обучения. Мусихина С.А., КГУ, 2017г.

9. РЕСУРСЫ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Национальный открытый университет <http://www.intuit.ru/>
2. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru>
3. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов <http://fcior.edu.ru/>
4. Портал "Информационно-коммуникационные технологии по информатике" <http://www.ict.edu.ru/>
5. Журнал «Информатика и образование» <http://www.infojournal.ru>

Электронно-библиотечные системы (ЭБС):

1. Университетская библиотека online, режим доступа: <http://biblioclub.ru>;
2. Электронно-библиотечная система издательства «Лань», режим доступа: <http://e.lanbook.com>;
3. Электронной библиотека издательства «КДУ» на базе ЭБС «Библиотех», режим доступа: <http://mshu.bibliotech.ru>;
4. ЭБС "Айбукс", режим доступа: Ibooks.ru.

10. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

На занятиях по данной дисциплине используется чтение лекций и проведение практических занятий с мультимедийным сопровождением, слайдами и презентациями, а также на практических занятиях используются видео материалы.

Минимальные требования к операционной системе и программному обеспечению компьютера, используемого при показе слайдовых презентаций: Windows XP, Foxit Reader Pro версия 1.3.

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Лекционная аудитория: мультимедийная установка МУ – 2010 Panasonic PT-L785 1 шт., переносной персональный компьютер, мультимедийный экран.

Аннотация к рабочей программе дисциплины
«Клиника интеллектуальных нарушений»

образовательной программы высшего образования –
программы бакалавриата
44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль):
Образование лиц с нарушением речи

Трудоемкость дисциплины: 2 ЗЕ (72 академических часа)
Семестр: 3 (очная, очно-заочная и заочная формы обучения).
Форма промежуточной аттестации: зачет

Содержание дисциплины

Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях. Психопатология и специальная педагогика, их связь в медико-педагогическом комплексе. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Клиника генетических и хромосомных расстройств, лежащих в основе интеллектуальных нарушений. Дизонтогении. Влияние вредностей на развивающийся плод (инфекции, травмы, психотравмы). Влияние алкоголизма родителей на потомство. Алкогольный синдром плода. Характеристика форм и степеней умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизиологическими и эмоциональными отклонениями. Задержка психического развития, причины возникновения и характеристика детей с ЗПР.