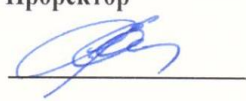


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Егорова Галина Викторовна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 09.12.2022 11:49:52
Уникальный программный ключ:
4963a4167398d8232817460c35a76a1868d7c25

**Министерство образования Московской области
государственное образовательное учреждение
высшего образования Московской области
«Государственный гуманитарно-технологический университет»**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



«15» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.05.10.04

«Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений»

Направление подготовки	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) программы	Логопедия
Квалификация выпускника	Бакалавр
Формы обучения	Очная, заочная

**Орехово-Зуево
2022 г.**

1. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины составлена на основе учебного плана 44.03.03 направление подготовки Специальное (дефектологическое) образование по профилю Логопедия 2022 года начала подготовки.

При реализации образовательной программы университет вправе применять дистанционные образовательные технологии.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью изучения дисциплины Б1.О.05.10.04 «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» является формирование у студентов компетенций, позволяющих осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов представления о необходимости гуманного подхода к людям с психическими патологиями;
- осмысление причин и факторов психопатологических отклонений в развитии человека;
- усвоение студентами общепатологического подхода к оценке интеллектуальных нарушений;
- формирование у студентов профессиональных знаний категориально-понятийного аппарата психопатологии и клиники интеллектуальных нарушений;
- овладение умениями анализировать основную патологическую сущность слабоумия, изучить отдельные формы интеллектуальных нарушений, понять их с точки зрения взаимосвязи между этиопатогенезом, патофизиологией и клиникой этих нарушений;
- овладение знаниями и умениями практического применения патопсихологического анализа пограничной интеллектуальной недостаточности у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста.

Знания и умения обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

В результате изучения дисциплины Б1.О.05.10.04 «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» студент должен обладать следующими компетенциями:	Коды формируемых компетенций
Общепрофессиональные компетенции (ОПК):	ОПК-8
- способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	

Индикаторы достижения компетенций

Код и наименование универсальной компетенции	Наименование индикатора достижения универсальной компетенции
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на	ОПК-8.1 Знает: основные закономерности, теоретические основы научных знаний в области психопатологии и клиники интеллектуальных нарушений в детском возрасте. ОПК-8.2 Умеет: решать задачи профессиональной педагогической деятельности на основе специальных научных знаний по

основе специальных научных знаний	психопатологии. ОПК-8.3 Владеет: алгоритмами и технологиями осуществления профессиональной педагогической деятельности на основе специальных научных знаний по психопатологии, формирования у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни.
-----------------------------------	--

3. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.05.10.04 «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» относится к обязательной части учебного плана.

Дисциплины, знания по которым необходимы для изучения данного курса: «Возрастная анатомия и физиология», «Невропатология детского возраста», «Психолингвистика», «Основы нейропсихологии и психофизиологии», «Специальная психология», «Теоретические и методологические основы логопедии», «Логопсихология».

Дисциплины, для изучения которых необходимы знания данного курса: выполнение и защита ВКР.

4. Структура и содержание дисциплины

Очная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Семестр	Всего час.	Виды учебных занятий		СРС	Промежуточная аттестация
				Контактная работа (ауд.)			
				Лекции	ПР		
1.	Раздел I. Психопатология детского возраста Тема 1. Общие вопросы психопатологии.	6	8	1	1	6	
2.	Тема 2. Психические отклонения и расстройства.	6	8	1	1	6	
3.	Тема 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском возрасте.	6	15	4	4	7	
4.	Раздел II. Клиника интеллектуальных нарушений Тема 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений.	6	11	2	2	7	
5.	Тема 5. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости.	6	11	2	2	7	
6.	Тема 6. Наследственно обусловленные	6	11	2	2	7	

	формы умственной отсталости.						
7.	Тема 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией.	6	11	2	2	7	
8.	Тема 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении.	6	11	2	2	7	
9.	Тема 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.	6	11	2	2	7	
10.	Тема 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью.	6	11	2	2	7	
11.	Промежуточная аттестация - экзамен	6	36				Экзамен
12.	Итого	6	144	20	20	68	36

Заочная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Семестр	Всего час.	Виды учебных занятий			Промежуточная аттестация
				Контактная работа (ауд.)		СРС	
				Лекции	ПР		
1.	Раздел I. Психопатология детского возраста Тема 1. Общие вопросы психопатологии.	6	13	0,5	0,5	12	
2.	Тема 2. Психические отклонения и расстройства.	6	13	0,5	0,5	12	
3.	Тема 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском возрасте.	6	15	1	1	13	
4.	Раздел II. Клиника интеллектуальных нарушений Тема 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений.	6	13,5	0,5	1	12	
5.	Тема 5. Клинико-психологическая характеристика умственной	6	13,5	0,5	1	12	

	отсталости.						
6.	Тема 6. Наследственно обусловленные формы умственной отсталости.	6	13,5	0,5	1	12	
7.	Тема 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией.	6	14	1	1	12	
8.	Тема 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении.	6	13,5	0,5	1	12	
9.	Тема 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.	6	13	0,5	0,5	12	
10.	Тема 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью.	6	13	0,5	0,5	12	
11.	Промежуточная аттестация - экзамен	6	9				Экзамен
12.	Итого	6	144	6	8	121	9

Содержание дисциплины, структурированное по темам

Очная, заочная форма обучения

Лекции

Раздел I. Психопатология детского возраста

Тема 1. Общие вопросы психопатологии

Предмет и задачи психопатологии. История развития психопатологии как науки. Общая и частная психопатология. Взаимосвязь психопатологии с другими науками. Психопатология и психиатрия. Психопатология и дефектология.

Тема 2. Психические отклонения и расстройства

Основные подходы к пониманию психической нормы и психической патологии, психического здоровья и психической болезни. Патологические состояния, патологические реакции, патологические привычки. Симптомы и синдромы психических расстройств.

Различия между болезнью и состоянием. Психотический и непсихотический уровень психических расстройств. Симптомы патологии чувственного познания. Симптомы патологии памяти. Симптомы патологии рационального познания. Симптомы патологии эмоций. Симптомы патологии волевой сферы и внимания. Психомоторные расстройства.

Позитивные психопатологические синдромы. Личность и основные формы ее патологии.

Негативные психопатологические расстройства. Шизофрения. Эпилепсия. Неврозы. Травмы. Нейроинфекции.

Тема 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском

возрасте

Характеристика эндогенных и экзогенных причин заболеваний. Психический дизонтогенез, варианты дизонтогенеза. Возрастная периодизация нервно-психических проявлений в детском возрасте. Синдром невропатии. Синдром раннего детского аутизма. Гипердинамический синдром. Синдром детских патологических страхов. Синдром дисморфомании. Синдром нервной анорексии. Синдром психического инфантилизма. Синдром гебоидности. Социальная запущенность и заброшенность детей и подростков.

Типология социально дезадаптированного поведения. Аддиктивное поведение несовершеннолетних. Делинквентное и криминальное поведение несовершеннолетних.

Раздел II. Клиника интеллектуальных нарушений

Тема 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений

Теории интеллекта. «Тестологический подход». Факторные модели интеллекта (Дж. Гилфорд, Л. Терстоун, Т. Келли.). Иерархические модели (Ч. Спирмен, Ф. Вернон, П. Хамфрейс, Д. Векслер, Р. Б. Кэттелл.). Модель психометрического интеллекта (Д. Векслера, Р. Б. Кэттелла). Когнитивные модели интеллекта (Р. Стернберга). Модель интеллекта Б. Г. Ананьева. Модель интеллекта Б. М. Величковского. Природа интеллекта в гештальтпсихологии (В. Кёлер, К. Дункер, Р. Мейли, М. Вертгеймер). Природа интеллекта в культурно-исторической теории Л.С. Выготского. Концепция интеллектуального развития ребенка Ж. Пиаже. Психолого-педагогическая проблема обучаемости (Н. А. Менчинская, З. И. Калмыкова). Концепция психического как процесса (С.Л. Рубинштейн и его ученики).

Психологическая природа интеллекта.

Тема 5. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости

Понятие об основных формах интеллектуальных нарушений. Этиология умственной отсталости. Патогенез умственной отсталости.

Тема 6. Наследственно обусловленные формы умственной отсталости

Умственная отсталость, обусловленная хромосомными нарушениями (болезнь Дауна, синдром Мартина-Белла, синдром «лица эльфа», синдром Клайнфельтера, синдром Шерешевского-Тернера, моносомия X, Трисомия X, синдром Лоуренса-Муна-Барде-Бидля, синдром Марфана, болезнь Прингля-Бурневиля, синдром «кошачьего крика», синдром Доллингера-Бильшовского).

Семейные формы умственной отсталости (синдром Аперта, синдром Крузона, синдром Книппеля – Фейля, синдром Сьегрена-Ларссона, амавроатическая идиотия Тей-Сакса, синдром Берьесона-Форсмана-Лемана).

Заболевания, связанные с нарушением обмена веществ (алкогольная фетопатия, токсоплазмоз, цитомегалия, гемолитическая болезнь, врожденный сифилис, краснуха).

Тема 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией

Алкогольная фетопатия. Токсоплазмоз. Умственная отсталость как следствие цитомегалии. Последствия гемолитической болезни новорожденных (эритробластоза). Врожденный сифилис. Никотиновый и наркотический синдром плода. Умственная отсталость как следствие краснухи. Умственная отсталость смешанной этиологии.

Тема 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении

Клиническая картина умственной отсталости. Клиническая характеристика различных степеней умственной отсталости (умственная отсталость легкой степени; умственная отсталость умеренная; умственная отсталость тяжелая; умственная отсталость глубокая). Клинико-педагогическая классификация форм олигофрении.

Тема 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции

Общая характеристика приобретенного слабоумия (деменции). Классификация деменции. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.

Тема 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью

Особенности поведения больных с легкой умственной отсталостью. Психопатия. Основные психические состояния и поведенческие реакции при психоподобном синдроме.

Очная, заочная форма обучения

Практическое занятие 1.

Тема 1. Общие вопросы психопатологии

Учебные цели:

1. Выяснить роль психопатологии как науки, очертить ее задачи.
2. Объяснить суть понятий общая и частная психопатология как основных показателей данной дисциплины.
3. Понять различия между психопатологией и дефектологией, психопатологией и психиатрией.

Основные термины и понятия: психопатология, дефектология, психиатрия.

Перечень вопросов для обсуждения

1. Что такое общая психопатология?
2. Что такое частная психопатология?
3. Проанализируйте существенные различия между психопатологией и дефектологией.
4. Проанализируйте существенные различия между психопатологией и психиатрией.

Тема 2. Психические отклонения и расстройства

Учебные цели:

1. Выяснить роль основных методов изучения ощущения и восприятия.
2. Объяснить суть понятий: патология ощущений, патология восприятия (иллюзии, галлюцинации, нарушения сенсорного синтеза), расстройства мышления.
3. Понять различия между нарушениями ощущений и нарушениями восприятия, основными видами расстройства мышления, основными видами нарушений интеллекта, основными видами нарушений памяти, основными видами нарушений эмоций, основными видами нарушений воли.

Основные термины и понятия: патология ощущений, патология восприятия, расстройства мышления, иллюзии, галлюцинации, нарушения сенсорного синтеза, приобретенное слабоумие, врожденное слабоумие, маниакальный синдром, депрессивный синдром, апатический синдром, гипобулия, гипербулия, парабулия.

Перечень вопросов для обсуждения

1. В чем заключаются различия между нарушениями ощущений и нарушениями восприятия?
2. В чем заключаются различия между основными видами расстройства мышления и основными видами нарушений интеллекта?
3. В чем заключаются различия между основными видами нарушений памяти?
4. В чем заключаются различия между основными видами нарушений эмоций?
5. В чем заключаются различия между основными видами нарушений воли?

Практическое занятие 2, 3.

Тема 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском возрасте

Учебные цели:

1. Выяснить роль семьи, отягощенной алкогольной (наркотической) зависимостью в возникновении психических расстройств в детском возрасте
2. Объяснить суть понятий: созависимость, алкогольная (наркотическая) зависимость, аддиктивное поведение несовершеннолетних, хроническая интоксикация
3. Понять различия между алкогольной и наркотической зависимостью, хронической интоксикацией алкоголем и другими психоактивными веществами.

Основные термины и понятия: семья, отягощенная алкогольной, наркотической зависимостью, созависимость, типы реакций детей на ситуацию в семье, аддиктивное поведение несовершеннолетних.

Перечень вопросов для обсуждения

1. Проанализировать суть понятия «алкогольная зависимость».
2. Проанализировать суть понятия «наркотическая зависимость».
3. Проанализировать суть понятия «аддиктивное поведение несовершеннолетних».
4. Проанализировать суть понятия «хроническая интоксикация».

Практическое занятие 4.

Тема 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений

Учебные цели:

1. Рассмотреть теории интеллекта.
2. Изучить психологическую природу интеллекта.

Основные термины и понятия: интеллект, «тестологический подход», факторные модели интеллекта, психометрический интеллект, иерархические модели, когнитивные модели интеллекта.

Практическое занятие 5.

Тема 5. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости

Учебные цели:

1. Раскрыть понятие об основных формах интеллектуальных нарушений.
2. Рассмотреть этиология умственной отсталости.
3. Рассмотреть патогенез умственной отсталости.

Основные термины и понятия: этиология, патогенез, умственная отсталость, олигофрения, психическое недоразвитие, органические нарушения, функциональные нарушения, резидуальные нарушения, резидуально-органические нервно-психические расстройства, дебильность, имбецильность, идиотия, МКБ-10, ПМПК.

Практическое занятие 6.

Тема 6. Наследственно обусловленные формы умственной отсталости

Учебные цели:

1. Рассмотреть умственную отсталость, обусловленную хромосомными нарушениями.
2. Изучить семейные формы умственной отсталости.
3. Рассмотреть заболевания, связанные с нарушением обмена веществ.

Основные термины и понятия: хромосомными нарушениями, болезнь Дауна, синдром Мартина-Белла, синдром «лица эльфа», синдром Клайнфелтера, синдром Шерешевского-Тернера, моносомия X, Трисомия X, синдром Лоуренса-Муна-Барде-Бидля, синдром Марфана, болезнь Прингла-Бурневиля, синдром «кошачьего крика», синдром Доллингера-Бильшовского; синдром Аперта, синдром Крузона, синдром Книппеля – Фейля, синдром Сьегрена-Ларссона, амавроатическая идиотия Тея-Сакса, синдром Берьесона-Форсмана-Лемана; алкогольная фетопатия, токсоплазмоз, цитомегалия, гемолитическая болезнь, врожденный сифилис, краснуха.

Практическое занятие 7.

Тема 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией

Учебные цели:

1. Изучить этиологию и патогенез алкогольной фетопатии.
2. Изучить этиологию и патогенез токсоплазмоза.
3. Рассмотреть умственную отсталость как следствие цитомегалии.
4. Представить последствия гемолитической болезни новорожденных.
5. Изучить особенности проявления врожденного сифилиса.
6. Выделить особенности никотинового и наркотического синдрома плода.
7. Рассмотреть умственную отсталость как следствие краснухи.
8. Рассмотреть умственную отсталость смешанной этиологии.

Основные термины и понятия: алкогольная фетопатия, токсоплазмоз, цитомегалия, эритробластоз, врожденный сифилис, никотиновый и наркотический синдром плода, краснуха, смешанная этиология.

Практическое занятие 8.

Тема 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении

Учебные цели:

1. Дать общую характеристику клинической картине умственной отсталости.
2. Рассмотреть клиническую характеристику различных степеней умственной отсталости.
3. Изучить клинико-педагогическую классификацию форм олигофрении.

Основные термины и понятия: умственная отсталость легкой степени; умственная отсталость умеренная; умственная отсталость тяжелая; умственная отсталость глубокая.

Практическое занятие 9.

Тема 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции

Учебные цели:

1. Дать общую характеристику приобретенного слабоумия (деменции).
2. Рассмотреть классификацию деменции.
3. Изучить клинику интеллектуальных нарушений при деменции.

Основные термины и понятия: деменция, клиника интеллектуальных нарушений, органические нарушения ЦНС, резидуальная органика, резидуальная церебральная органическая недостаточность.

Практическое занятие 10.

Тема 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью

Учебные цели:

1. Рассмотреть особенности поведения больных с легкой умственной отсталостью.
2. Дать общую характеристику психопатии.
3. Выделить основные психические состояния и поведенческие реакции при психоподобном синдроме.

Основные термины и понятия: психопатия, психические состояния, поведенческие реакции, психоподобный синдром, конституционально-генетические факторы, экзогенно-органические повреждения, социопатии, псевдопсихопатии, реактивные психопатии.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Для организации самостоятельной работы обучающихся используется основная и дополнительная литература

Перечень литературных источников для самостоятельной работы обучающихся:

1. Аршинова, Е.В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е.В. Аршинова, Е.В. Янко ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кемеровский государственный университет». - Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. - 188 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8353-1762-2 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278347>

2. Астапов, В.М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии : учебное пособие / В.М. Астапов. - Москва : ПЕР СЭ, 2006. - 176 с. - ISBN 5-98549-017-3 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=233327>

3. Амастьянц Э.А. Интеллектуальные нарушения: Учебное пособие для вузов. – Издательство: Наука, 2004.

4. 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. Гуровец Г.В. Психопатология детского возраста: Учебное пособие. – М.: Владос, 2008. – 360 с.

6. Зейгарник Б.В. Хрестоматия по патопсихологии. – М.: Издательство МГУ, 1981.

7. Иванова, А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста : сборник статей / А.Я. Иванова, Э.С. Мандрусова ; под ред. Э.С. Мандрусовой. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 278 с. : ил. - Библиогр: с. 269-273 - ISBN 978-5-4475-4930-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=279642>

8. Исаев, Д.Н. Практикум по психологии умственно отсталых детей и подростков : учебное пособие / Д.Н. Исаев, Т.А. Колосова. - Санкт-Петербург : КАРО, 2012. - 176 с. : табл. - (Специальная педагогика). - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-9925-0726-3 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=461974>

9. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: Учебник для вузов. – СПб.: СпецЛит, 2001. – 463 с.

10. Лауткина С.В. Логопсихология /авт.-сост. С.В. Лауткина. – Витебск: изд-во УО «ВГУ им. П.М. Машерова», 2007. – 150 с.

11. 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>

12. Московкина, А.Г. Семейное воспитание детей с различными нарушениями в развитии : учебник для студентов вузов / А.Г. Московкина ; под ред. В. Селиверстова. - Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. - 263 с. : ил. - (Коррекционная психология). - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-691-02176-3 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=429699>

13. Патопсихология: Хрестоматия / Сост. Н.Л. Белопольская. 2-е изд., испр. и доп. – М.: Когито-Центр, 2000. – 289 с. – Доступно:

http://www.pedlib.ru/Books/3/0021/index.shtml?from_page=1

14. Подольская, О.А. Основы коррекционной педагогики и психологии : учебное пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2018. - 169 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4475-9772-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=495845>

15. Психологический словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М.,1990.
16. Шалимов В.Ф. Клиника интеллектуальных нарушений. – М.: «Академия». – 2003. – 159 с.

При осуществлении образовательного процесса по дисциплине Б1.О.05.10.04 «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» используются электронные образовательные ресурсы, размещенные в электронной информационно-образовательной среде университета (ЭИОС ГГТУ):

- учебно-методические материалы и электронные образовательные ресурсы ООП: Курс «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» (Режим доступа: <https://dis.ggtu.ru/course/view.php?id=4368>).

Перечень заданий для самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Общие вопросы психопатологии

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Краткая история психопатологии детей и подростков и ее связь с дефектологией.
2. Развитие психической деятельности, общие представления о возрастных этапах психического и физического развития ребенка.
3. Категориальный аппарат психопатологии: этиология, патогенез, симптом, синдром, клиническая картина болезни.
4. Ощущения и его определения. Нарушения ощущений.
5. Восприятие и его определение. Представления. Расстройства восприятия.
6. Психосенсорные расстройства.
7. Определение мышления. Этапы развития мышления у ребенка. Нарушения темпа и характера мышления.
8. Определение памяти. Виды и типы памяти. Нарушения памяти.
9. Этапы и психофизиологические механизмы чувственного восприятия.
10. Особенности нарушений чувственного познания у детей с дефектами интеллекта, слуха, зрения.

Тема 2. Психические отклонения и расстройства

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Развитие мышления в онтогенезе: конкретно-действенное, конкретно-образное, абстрактно-логическое.
2. Основные характеристики мышления: реалистичность, целенаправленность, критичность, социальная адекватность, пластичность.
3. Процессы памяти: фиксация, ретенция, репродукция. Особенности памяти у детей с нарушениями интеллекта, слуха, зрения.
4. Определение воли, этапы волевого процесса. Виды и механизмы нарушений воли.
5. Внимание и его определение. Виды и характеристики внимания. Нарушения внимания.
6. Определение эмоций. Теории, виды и механизмы нарушений. Патогенез нарушения эмоций.
7. Воля и влечение, их диалектическая взаимосвязь.
8. Тревога, страх, тоска, психическая анестезия.
9. Психомоторное возбуждение, двигательная недостаточность, причины, механизмы, основные признаки проявления.
10. Нарушения речи в структуре расстройств психической деятельности. Задержка речевого развития, виды нарушений речи.

Тема 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском возрасте

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Невропатические синдромы: астенический, синдром навязчивости, истерический.
2. Синдромы нарушений эмоций.
3. Синдромы расстройств сознания и нарушения памяти.
4. Неврозы у детей и подростков. Краткая история вопроса.
5. Группировка неврозов, симптоматология, нарушение поведения и успеваемости в школе, особенности устранения неврозов.
6. Психозы, их группировка, основные признаки. Организация помощи детям и подросткам с реактивными состояниями, роль и место школы в организации этой помощи.
7. Причины и условия формирования психопатий, группировка психопатий, признаки, предупреждение формирования психопатий.
8. Изменение психики, соматические и неврологические нарушения при алкоголизме, психозы.
9. Изменение психики, соматические и неврологические нарушения при наркоманиях и токсикоманиях.
10. Изменение психики, соматические и неврологические нарушения при СПИДе.

Тема 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Опишите суть тестологического подхода к проблеме интеллекта.
2. Какие показатели, по мнению Т. Келли можно отнести к основным интеллектуальным факторам?
3. Какие уровни в структуре интеллекта различает Г. Айзенк?
4. Охарактеризуйте типы иерархически организованных компонентов интеллекта с позиции концепции интеллекта Р. Стернберга.
5. К чему сводится активность познавательных процессов с позиций когнитивной психологии?
6. Чем характеризуется интеграция с позиций теории интеллекта, разработанной под руководством Б.Г. Ананьева?
7. Как решается трактовка природы интеллекта в гештальтпсихологии?
8. Что является центральным понятием в психологической теории Пиаже?
9. Опишите взгляд на интеллект в теориях когнитивного научения (А. Стаатс, К. Фишер, Р. Фейерштейн).
10. Охарактеризуйте позиции в понимании психологической природы интеллекта.

Тема 5. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Дайте характеристику состояния умственной отсталости.
2. На чем должно основываться состояние интеллектуального уровня?
3. Перечислите признаки умственной отсталости.
4. Охарактеризуйте основные формы интеллектуальных нарушений, которые принято выделять в клинической психиатрии.
5. Опишите признаки легкой степени умственного расстройства.
6. Каковы возможности обучения ребенка при имбецильности?
7. Дайте характеристику тяжелой олигофрении.
8. Какие навыки можно развить у больного в состоянии глубокой умственной отсталости?

9. Какие заболевания относятся к рецессивно наследуемым формам умственной отсталости?

10. Опишите особенности патогенеза умственной отсталости.

Тема 6. Наследственно обусловленные формы умственной отсталости

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Опишите клиническую картину синдрома Дауна.

2. В чем особенности возрастной динамики синдрома Дауна?

3. Опишите дерматоглифические особенности синдрома Шерешевского-Тернера.

4. Каковы особенности течения туберозного склероза?

5. Охарактеризуйте синдромы семейных форм умственной отсталости.

6. Опишите аномалии развития при синдроме Книппеля – Фейля (синдром короткой шеи).

7. Дайте характеристику заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ.

8. Опишите различия синдромов Гурлера, Гунтера, Санфилиппо при мукополисахаридозах.

9. В чем отличия этиологии и патогенеза синдрома Вильсона от болезни Ганда-Шюллера-Христиана?

Тема 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Назовите этиологические факторы алкогольной эмбриопатии.

2. Опишите механизм передачи возбудителя токсоплазмоза от беременной матери к плоду.

3. В чем особенности клинических проявлений врожденного токсоплазмоза?

4. Опишите клинические проявления, обусловленные гемолитической болезнью новорожденных.

5. Опишите полиморфные проявления врожденного сифилиса.

6. Какова степень психического недоразвития при врожденном сифилисе?

7. Как влияют наркотические вещества и прочие одурманивающие средства на интеллектуальное состояние ребенка?

8. Опишите механизм развития умственной отсталости в последствии краснухи.

9. Опишите синдромы умственной отсталости смешанной этиологии.

10. Чем обусловлена форма умственной отсталости – гидроцефалия.

Тема 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Какие формы олигофрений различают согласно клинико-педагогической классификации М.С. Певзнер?

2. Охарактеризуйте степень интеллектуального недоразвития при неосложненной форме олигофрении.

3. Опишите клинические признаки олигофрении, осложненной нейродинамическими расстройствами (с преобладанием процессов торможения и с процессами активного возбуждения).

4. Дайте определение умственной отсталости.

5. Чем проявляется недостаточность познавательной деятельности в раннем детском и дошкольном возрасте?

6. Как сказывается интеллектуальная недостаточность при олигофрении на всех психических процессах?

7. Чем имбецилы отличаются от идиотов?

8. Какими изменениями характеризуется умеренная умственная отсталость?

9. Охарактеризуйте интеллектуальные нарушения при тяжелой умственной отсталости.

10. Опишите уровень интеллекта у больных с идиотией.

Тема 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. Каковы нарушения интеллектуальной деятельности при дементном синдроме.
2. Чем приобретенное слабоумие отличается от стойкого слабоумия?
3. Охарактеризуйте факторы риска, приводящие к деменции.
4. Каковы нарушение интеллектуальной деятельности, приводящее к патологическим изменениям личности и поведения при деменции?
5. Каковы общие признаки, присущие основному симптомокомплексу деменции?
6. Какие характерные симптомы отмечаются у детей в преддошкольном и раннем дошкольном возрасте при развитии органической деменции?
7. Каковы особенности деменции у детей, перенесших мозговое заболевание в дошкольном возрасте
8. С какими расстройствами сочетается интеллектуальная недостаточность при деменции?

Тема 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью

Перечень вопросов для самоподготовки и самопроверки обучающихся

1. В чем заключается полиморфный характер неадекватного поведения и личностных расстройств при умственной отсталости тяжелой степени?
2. Опишите клиническую картину психоорганического синдрома при умственной отсталости умеренной и легкой степени.
3. Как варьируются характерологические особенности больных с умственной отсталостью легкой степени?
4. Охарактеризуйте основные причины возникновения психопатий.
5. Опишите основные психические состояния и поведенческие реакции при возбудимом варианте психоподобного синдрома.
6. Охарактеризуйте черты, присущие неустойчивому варианту истероподобных реакций и истероформного поведения.
7. Какие из эмоциональных расстройств встречаются наиболее часто при умственной отсталости в психиатрической практике?
8. Опишите триаду, характерную для дисфорического синдрома.
9. В чем проявляется склонность к отрицательным реакциям имитации у детей с умственной отсталостью легкой степени?
10. Причиной какой интеллектуальной патологии являются реакции компенсации и гиперкомпенсации?
11. В чем заключается опасность группирования со сверстниками?

6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся приведен в приложении.

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

Перечень основной литературы:

1. Бортникова (Цыбалова), С. М. Нервные и психические болезни : учебное пособие / С. М. Бортникова (Цыбалова), Т. В. Зубахина, С. Г. Беседовский ; под ред. Б. В. Кабарухина. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 479 с. : ил. – (Среднее медицинское

образование). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=601657> (дата обращения: 08.09.2022). – Библиогр.: с. 470 - 471. – ISBN 978-5-222-35190-1. – Текст : электронный.

2. Глухов, В. П. Специальная педагогика и специальная психология : учебник для акад. Бакалавриата / В. П. Глухов. - 2-е изд. испр. и допол. – М.: Юрайт, 2019. – 295 с. – (Бакалавр. Академический курс) – ISBN 978-5-534-06999-0. – Текст: непосредственный.

3. Подольская, О.А. Основы коррекционной педагогики и психологии : учебное пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2018. - 169 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4475-9772-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=495845>

Перечень дополнительной литературы:

1. Андрущенко, Н.В. Психопатология в детском возрасте : / Н.В. Андрущенко ; Санкт-Петербургский государственный университет. – Санкт-Петербург : Издательство СПбГУ, 2016. – Ч. 1. Регуляторные расстройства в младенческом и раннем детском возрасте. – 62 с. – ISBN 978-5-288-05682-6 (ч. 1). [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=457929>

2. Аршинова, Е.В. Основы патофизиологии : учебное пособие / Е.В. Аршинова, Е.В. Янко ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кемеровский государственный университет». - Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. - 188 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8353-1762-2 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278347>

3. Иванова, А.Я. Сборник трудов по патофизиологии детского возраста : сборник статей / А.Я. Иванова, Э.С. Мандрусова ; под ред. Э.С. Мандрусовой. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 278 с. : ил. - Библиогр: с. 269-273 - ISBN 978-5-4475-4930-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=279642>

4. 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>

8. Перечень современных профессиональных баз данных, информационных справочных систем

Все обучающиеся обеспечены доступом к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, которые подлежат обновлению при необходимости, что отражается в листах актуализации рабочих программ

Современные профессиональные базы данных:

1. Открытый образовательный видеопортал UniverTV.ru [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://univertv.ru/lekcii_po_psihologii/

2. Коллекция видео- и аудиозаписей преподавателей российских вузов на сайте «Открытый архив аудиолекций» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.medialecture.ru/category/1/psikhologiya>

3. Раздел «Видео» виртуальной «Библиотеки учебной и научной литературы» Русского гуманитарного интернет-университета [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://sbiblio.com/biblio/video.aspx?gid=12>

4. Видеозаписи лекций и выступлений на конференциях на портале «Академическая психология», который подготовлен и сопровождается сотрудниками Института психологии РАН [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.portal-psychology.ru/cntnt/videolekci/videolekci1.html>

5. Интернет-портал Института гуманитарного образования и информационных технологий [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.igumo.ru/studlife/tv/videolektsii/>

6. Сборник психологических ресурсов [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://psychol.narod.ru/biblio.htm>

Федеральные образовательные порталы:

1. Система федеральных образовательных порталов. — Режим доступа: <http://www.edu.ru>

Электронные библиотечные системы:

1. Университетская библиотека ONLINE. — Режим доступа: <https://biblioclub.ru/>

2. Электронная библиотечная система издательства «Юрайт». — Режим доступа: <https://biblio-online.ru/>

3. Электронно-библиотечная система «Лань». — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/>

4. Электронно-библиотечная система «Библиокомплектатор». — Режим доступа: <http://bibliocomplectator.ru>

5. Электронно-библиотечная система BOOK.ru. — Режим доступа: <http://www.book.ru/>

Сайты научных электронных библиотек:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY. — Режим доступа: <http://elibrary.ru/>

2. Научная электронная библиотека «Киберленинка». — Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/>

3. Библиотека психологических текстов ПСИХЕЯ. - Режим доступа: http://www.psycheya.ru/inf/info_links.html

4. Психологическая библиотека Флогистон. - Режим доступа: <http://www.flogiston.ru>

5. Психологическая библиотека. - Режим доступа: <http://bookap.info/>

6. Словарь психологических терминов библиотеки журнала «Вопросы психологии». Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/dictionary.htm>

Сайты научных журналов:

1. Журнал «Дефектология». - Режим доступа: https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8651, или <https://istina.msu.ru/journals/94811/>

2. Журнал «Специальное образование». - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/journal/n/spetsialnoe-obrazovanie>

3. Альманах института коррекционной педагогики «Коррекционная педагогика». - Режим доступа: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/korrekcionnaja-specialnaja-pedagogika>

4. Журнал высшей нервной деятельности И.П. Павлова. — Режим доступа: <http://jvnd.ru/>

5. Международный научный журнал «Вестник психофизиологии». - Режим доступа: <http://psyphysjorn.ru/>

6. Журнал «Вопросы психологии». - Режим доступа: <http://www.voppsy.ru>

7. Электронный журнал «Психологическая наука и образование». - Режим доступа: <http://www.psyedu.ru/>

8. Электронный журнал «Психологические исследования». - Режим доступа: <http://www.psystudy.com/>

Информационно-поисковые системы:

1. <http://www.yandex.ru>

2. <http://www.google.com>

3. <http://www.rambler.ru>

При осуществлении образовательного процесса по дисциплине Б1.О.05.10.04 «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» используются электронные образовательные ресурсы, размещенные в электронной информационно-образовательной

среде университета (ЭИОС ГГТУ): Курс «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» (Режим доступа: <https://dis.ggtu.ru/course/view.php?id=4368>).

9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
142608 Московская область г. Орехово-Зуево пр. 4 Козлова дом 1, корпус 11 Учебная аудитория для проведения лекционных занятий, практических занятий, лабораторных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации Лаборатория по социальной педагогике № 21	Необходимая аудиторная мебель, переносной проекционный экран, ноутбук	Предустановленная операционная система MicrosoftWindows 8.1 SingleLanguage OEM-версия. Пакет офисных программ MicrosoftOffice 2007 Standard, лицензия MicrosoftOpenLicense № 42921182 от 12.10.2007 для ГОУ ВПО Московский государственный областной педагогический институт.
142608 Московская область г. Орехово-Зуево пр. 4 Козлова дом 1, корпус 11 Помещение для самостоятельной работы. Учебная аудитория для проведения лекционных, практических занятий, выполнения курсовых работ, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации №9	Необходимая аудиторная мебель, компьютеры, экран настенный LUMIENMASTER, стенд на пластиковой основе, принтер HPDeckjet 2130	Интернет браузер MozillaFirefox, Программа просмотра документов AdobeAcrobatReader, Утилита работы с архивами документов 7-Zip, Набор кодеков для воспроизведения видеофайлов K-LiteCodecPack, Программа просмотра документов WinDjView, Программа воспроизведения видеофайлов в формате FlashAdobeFlashPlayer, Антивирусное программное обеспечение «KasperskyEndpointSecurity 10 forWindowsWorkstations», MicrosoftWindows 10 Professional, Программа воспроизведения видео и аудиофайлов «TheKMPlayer»
142611, Московская область, г. Орехово-Зуево, ул. Зеленая, д.4 Информационный многофункциональный центр для самостоятельной работы, оборудованный местами для индивидуальной работы студента в сети Internet	ПК (30 шт.) с подключением к локальной сети ГГТУ, выход в ЭИОС и Интернет. Необходимая аудиторная мебель	Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2016 Лицензия MicrosoftOpenLicense № 66217822 от 22.12.2015 для Государственный гуманитарно-технологический университет. Предустановленная операционная система MicrosoftWindows 10 HomeOEM-версия

10. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости рабочая программа дисциплины может быть адаптирована для обеспечения образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Для этого требуется заявление студента (его законного представителя) и заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Автор (составитель):  /к.п.н., доцент Солдатова С.В./

Программа утверждена на заседании кафедры психологии и дефектологии от «15» июня 2022 г., протокол № 11.

Зав. кафедрой  /к.п.н., доцент Галстян О.А./

**Министерство образования Московской области
государственное образовательное учреждение
высшего образования Московской области
«Государственный гуманитарно-технологический университет»**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б1.О.05.10.04
«Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений»**

Направление подготовки	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) программы	Логопедия
Квалификация выпускника	Бакалавр
Формы обучения	Очная, заочная

**Орехово-Зуево
2022 г.**

1. Индикаторы достижения компетенций

Код и наименование универсальной компетенции	Наименование индикатора достижения универсальной компетенции
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний	ОПК-8.1 Знает: основные закономерности, теоретические основы научных знаний в области психопатологии и клиники интеллектуальных нарушений в детском возрасте. ОПК-8.2 Умеет: решать задачи профессиональной педагогической деятельности на основе специальных научных знаний по психопатологии. ОПК-8.3 Владеет: алгоритмами и технологиями осуществления профессиональной педагогической деятельности на основе специальных научных знаний по психопатологии, формирования у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни.

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оценка уровня освоения компетенций на разных этапах их формирования проводится на основе дифференцированного контроля каждого показателя компетенции в рамках оценочных средств, приведенных в ФОС.

Оценка «отлично», «хорошо» соответствует **повышенному** уровню освоения компетенции согласно критериям оценивания, приведенных в таблице к соответствующему оценочному средству.

Оценка «удовлетворительно» соответствует **базовому** уровню освоения компетенции согласно критериям оценивания, приведенных в таблице к соответствующему оценочному средству.

Оценка «неудовлетворительно» соответствует показателю «**компетенция не освоена**».

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии оценивания
<i>Оценочные средства для проведения текущего контроля</i>				
1.	Тест (показатель компетенции «Знание»)	Система стандартизированных заданий, позволяющая измерить уровень знаний .	Тестовые задания	Оценка « <i>Отлично</i> »: в тесте выполнено более 90% заданий. Оценка « <i>Хорошо</i> »: в тесте выполнено более 75 % заданий. Оценка « <i>Удовлетворительно</i> »: в тесте выполнено более 60 % заданий. Оценка « <i>Неудовлетворительно</i> »: в тесте выполнено менее 60 % заданий.
	Глоссарий (показатель компетенции «Знание»)	Набор материалов, направленных на проверку знания основных	Список терминов	Оценка « <i>Отлично</i> »: даны определения всех предложенных терминов, все задания выполнены правильно. Оценка « <i>Хорошо</i> »: даны

		<p>понятий дисциплины. Способ проверки степени освоения категориального аппарата.</p>		<p>грамотные определения всех представленных терминов, однако имеются отдельные недочёты. Оценка <i>«Удовлетворительно»</i>: большая часть терминов охарактеризована правильно, но все определения имеют недочёты; все определения представлены, но допущено несколько грубых ошибок. Оценка <i>«Неудовлетворительно»</i>: большая часть определений не представлена, либо представлена с грубыми ошибками.</p>
	<p>Доклад (показатель компетенции «Умение»)</p>	<p>Расширенное письменное или устное сообщение на основе совокупности ранее опубликованных исследовательских, научных работ, изложение результатов проведённых исследований, экспериментов и разработок по соответствующей отрасли научных знаний, имеющих значение для теории науки и практического применения.</p>	<p>Тематика докладов</p>	<p>Оценка <i>«Отлично»</i>: показано умение критического анализа информации. Тема актуальна, содержание соответствует заявленной теме, тема полностью раскрыта, проведено рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, язык изложения научен, соблюдается логичность и последовательность в изложении материала, использованы новейшие источники по проблеме, выводы четкие, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям. Оценка <i>«Хорошо»</i>: показано умение критического анализа информации. Тема актуальна, содержание соответствует заявленной теме, язык изложения научен, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты. Оценка <i>«Удовлетворительно»</i>: не показано умение критического анализа информации. Содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое</p>

				<p>количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты. Оценка <i>«Неудовлетворительно»</i>: содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем, материал изложен неграмотно, без логической последовательности, при оформлении работы имеются грубые недочеты.</p>
2.	<p>Презентация (показатель компетенции «Умение»)</p>	<p>Работа, направленная на выполнение комплекса учебных и исследовательских задач.</p>	<p>Тематика презентаций</p>	<p>Оценка <i>«Отлично»</i>: показано умение критического анализа информации. Содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, рассмотрены дискуссионные вопросы по проблеме, слайды расположены логично, последовательно, завершается презентация четкими выводами. Присутствуют иллюстративно-аналитические материалы (таблицы, диаграммы, схемы и т. д.). Оценка <i>«Хорошо»</i>: показано умение критического анализа информации. Содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, но тема раскрыта недостаточно полно, при оформлении презентации имеются недочеты. Присутствуют иллюстративно-аналитические материалы (таблицы, диаграммы, схемы и т. д.). Оценка <i>«Удовлетворительно»</i>: не показано умение критического анализа информации. Содержание презентации не в полной мере соответствует заявленной теме, тема раскрыта недостаточно полно, нарушена логичность и последовательность в расположении слайдов. Иллюстративно-аналитические материалы не представлены. Оценка <i>«Неудовлетворительно»</i>:</p>

				презентация не соответствует заявленной теме, материал изложен непоследовательно, язык презентации не отражает научного стиля.
3.	Практические задания (показатель компетенции «Владение»)	Направлено на овладение методами и методиками изучаемой дисциплины.	Практические задания	<p>Оценка <i>«Отлично»</i>: продемонстрировано свободное владение профессионально-понятийным аппаратом, владение методами и методиками дисциплины. Показаны способности самостоятельного мышления, творческой активности.</p> <p>Оценка <i>«Хорошо»</i>: продемонстрировано владение профессионально-понятийным аппаратом, при применении методов и методик дисциплины незначительные неточности, показаны способности самостоятельного мышления, творческой активности.</p> <p>Оценка <i>«Удовлетворительно»</i>: продемонстрировано владение профессионально-понятийным аппаратом на низком уровне; допускаются ошибки при применении методов и методик дисциплины.</p> <p>Оценка <i>«Неудовлетворительно»</i>: не продемонстрировано владение профессионально-понятийным аппаратом, методами и методиками дисциплины.</p>
<i>Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации</i>				
6.	Экзамен	Контрольное мероприятие, которое проводится по окончании изучения дисциплины.	Вопросы к экзамену	<p>Оценка <i>«Отлично»</i>: знание теории вопроса, понятийно-терминологического аппарата дисциплины (состав и содержание понятий, их связей между собой, их систему); умение анализировать проблему, содержательно и стилистически грамотно излагать суть вопроса; глубоко понимать, осознавать материал;</p> <p>владение аналитическим способом изложения вопроса, научных идей; навыками аргументации и анализа фактов, событий, явлений, процессов в их</p>

				<p>взаимосвязи и диалектическом развитии.</p> <p>Оценка «Хорошо»: знание основных теоретических положений вопроса; умение анализировать явления, факты, действия в рамках вопроса; содержательно и стилистически грамотно излагать суть вопроса. Но имеет место недостаточная полнота по излагаемому вопросу. владение аналитическим способом изложения вопроса и навыками аргументации.</p> <p>Оценка «Удовлетворительно»: знание теории вопроса фрагментарно (неполнота изложения информации; оперирование понятиями на бытовом уровне); умение выделить главное, сформулировать выводы, показать связь в построении ответа не продемонстрировано; владение аналитическим способом изложения вопроса и владение навыками аргументации не продемонстрировано.</p> <p>Оценка «Неудовлетворительно»: знание понятийного аппарата, теории вопроса, не продемонстрировано; умение анализировать учебный материал не продемонстрировано; владение аналитическим способом изложения вопроса и владение навыками аргументации не продемонстрировано.</p>
--	--	--	--	--

3. Типовые контрольные задания и/или иные материалы для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и/или опыта деятельности, в процессе освоения образовательной программы

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Тестовые задания

- 1. Какой процент людей в общей популяции имеет психическое недоразвитие:**
- 1) 1-2%;
 - 2) 5%;

- 3) 7-8%;
- 4) 10%.

2. Олигофрения является выражением:

- 1) парциальной психической ретардации;
- 2) тотальной психической ретардации;
- 3) асинхронии психического развития;
- 4) регресса психических функций.

3. Деменция и умственная отсталость включают в себя ограничение когнитивных функций, но их различают на основе присутствия или отсутствия одного из следующих признаков:

- 1) дисгенетические стигмы;
- 2) начало до 3-х лет;
- 3) неврологические симптомы;
- 4) повышенная истощаемость нервных процессов.

4. В число терминов, обозначающих степень умственной отсталости, не входит:

- 1) дебильность;
- 2) кретинизм;
- 3) имбецильность;
- 4) идиотия.

5. Какая из степеней умственной отсталости часто не распознается до начала школьного обучения:

- 1) легкая дебильность;
- 2) средняя имбецильность;
- 3) тяжелая идиотия;
- 4) легкая имбецильность.

6. Какая из форм умственной отсталости вызывается поражением во внутриутробном периоде 21-й хромосомы:

- 1) фенилкетонурия;
- 2) синдром хрупкой X-хромосомы;
- 3) синдром Дауна;
- 4) идиотия.

7. Стандартная проба с мочой новорожденного указывает на дефицит фермента, необходимого для полноценного метаболизма фенилаланина и обосновывает тем самым один из диагнозов:

- 1) общее психическое недоразвитие;
- 2) фенилкетонурия;
- 3) синдром Дауна;
- 4) синдром Туретта.

8. В каком из пунктов указана наиболее распространенная причина деменции в старческом возрасте.

- 1) множественные инфаркты мозга;
- 2) повышение внутричерепного давления;
- 3) болезнь Альцгеймера;
- 4) хорей Гентингтона;

5) церебральный атеросклероз.

9. На начальных этапах болезни Альцгеймера влияние психосоциальных факторов:

- 1) не имеет сколько-нибудь существенного значения;
- 2) тем больше, чем старше человек;
- 3) заключается в том, что чем выше уровень интеллекта и полученного образования, тем успешнее попытки больного компенсировать когнитивный дефицит.

10. Как называется состояние, включающее в себя психическое недоразвитие ребенка, родившегося у матери, которая во время беременности не отказывала себе в обильной алкоголизации:

- 1) синдром алкогольной зависимости новорожденного;
- 2) алкогольный синдром плода;
- 3) недифференцированная олигофрения;
- 4) алкалоз.

11. Какое из утверждений правильно описывает представленность олигофрении:

- 1) чем ниже социально-экономический уровень, тем больше представленность тяжелых форм;
- 2) умеренные формы равномерно представлены во всех слоях общества;
- 3) умеренная и тяжелая формы равномерно представлены во всех слоях общества, а легкие формы значительно преобладают в малообеспеченных семьях, где число таких детей доходит до 10-30%;
- 4) будучи биологически обусловленным расстройством, олигофрения практически не зависит от социального фактора.

12. Какой из диагностических терминов не входит в число синонимов умственной отсталости.

- 1) психическое недоразвитие;
- 2) олигофрения;
- 3) деменция;
- 4) малоумие.

13. Запаздывание или приостановка психического развития определяется как:

- 1) асинхрония развития;
- 2) акселерация;
- 3) ретардация;
- 4) высвобождение более ранних форм нервно-психического реагирования;

14. В круг причин умственной отсталости входят все перечисленные факторы кроме одного:

- 1) инфекционные заболевания, интоксикации;
- 2) травмы головного мозга;
- 3) тяжелые психологические стрессы;
- 4) социальная и средовая депривация;
- 5) нарушения обмена веществ;
- 6) хромосомные аномалии.

15. Какое из названных состояний существует с раннего детства и характеризуется значительным отклонением интеллекта:

- 1) детский аутизм;
- 2) дислексия;
- 3) психологическое недоразвитие;
- 4) синдром Туретта.

16. Что из перечисленного выявляется с младенчества и характеризуется недостаточной выработкой необходимого для развития фермента, способной приводить к психическому недоразвитию:

- 1) болезни Тей-Сакса;
- 2) болезнь Дауна;
- 3) фенилкетонурия;
- 4) хрупкая X-хромосома.

17. Клинические проявления деменции зависят от всех факторов, кроме одного:

- 1) этиологии;
- 2) течения;
- 3) интенсивности расстройств;
- 4) установки пациента на выздоровление;
- 5) преморбидных черт личности.

18. Начальные признаки болезни Альцгеймера обычно первыми замечают окружающие, так как:

- 1) снижение когнитивных функций сам человек не воспринимает;
- 2) они проявляются на фоне гипомании;
- 3) они проявляются в снижении критики к своему состоянию;
- 4) они выражаются в коротких амнезируемых нарушениях сознания.

19. Какая из форм умственной отсталости передается через X-хромосому и приводит к тяжелому психическому недоразвитию с тяжелыми речевыми и коммуникативными расстройствами у мужчин:

- 1) синдром Дауна;
- 2) хрупкая X-хромосома;
- 3) иммунодефицит;
- 4) факоматоз.

20. Как называют состояние, вызываемое жестким отвергающим отношением к ребенку, в условиях которого он не достигает в своем развитии возрастных физических и психических норм:

- 1) депривация;
- 2) дезадаптация;
- 3) задержка развития;
- 4) олигофрения

21. Когда заражение беременной женщины краснухой вероятнее всего приведет к психическому недоразвитию у ребенка:

- 1) первый триместр беременности;
- 2) второй триместр беременности;
- 3) третий триместр беременности;
- 4) четвертый триместр беременности.

22. Каким из расстройств страдает женщина 66 лет, у которой обследование выявило дегенерацию коры головного мозга:

- 1) сенильной деменцией альцгеймеровского типа;
- 2) болезнью Паркинсона;
- 3) ранним слабоумием;
- 4) церебральным атеросклерозом.

23. Появление и развитие симптомов деменции у молодых людей вероятнее всего могут настораживать в плане наличия какого-то из перечисленных заболеваний:

- 1) хламидиоза;
- 2) сифилиса;
- 3) ВИЧ-инфекции;
- 4) герпеса.

24. Дементный пациент испытывает огромные трудности при одевании, поскольку не в состоянии спланировать и организовать необходимые для этого действия. Его трудности относятся к:

- 1) нарушениям функции исполнения;
- 2) агнозии;
- 3) апраксии;
- 4) абулии.

25. Какой из критериев не является необходимым для постановки диагноза болезни Альцгеймера:

- 1) наличие общих признаков деменции;
- 2) снижение функций в течение шести месяцев и более;
- 3) отсутствие доказательств иного происхождения деменции;
- 4) стремление скрыть проявления когнитивного дефицита от окружающих.

Список терминов

Абулия (от греч. *abulia* – нерешительность) – психопатологический синдром, характеризующийся вялостью, отсутствием инициативы и побуждений к деятельности, ослаблением воли. Тяжелая А. – существенный признак кататонической формы шизофрении, циркулярного психоза.

Агнозия (от греч. *a* – отрицат. частица и *gnosis* – знание) – нарушение различных видов восприятия, возникающее при поражении коры головного мозга и ближайших подкорковых структур.

Аггравация (от лат. *aggravatio* – отягощение) – субъективное преувеличение тяжести реально существующего заболевания или дефекта. Нередко выступает симптомом психич. нарушений, в частности психопатий.

Аграмматизм (от греч. *agrammatos* – нечленораздельный) – нарушение речевой деятельности, выражающееся в неправильном использовании грамматич. системы языка. Различают импрессивный А. – ошибки в понимании значения грамматич. конструкций, а также экспрессивный А. – ошибки в грамматич. оформлении активной речи. А. возникает вследствие поражения определенных (речевых) зон коры головного мозга. Обычно является симптомом афазии, у детей наблюдается при алалиях. Явления А. могут быть компенсированы в результате спец. восстановительного обучения.

Акинезия, акинез (от греч. *a* – приставка со значением отрицания и *kinesis* – движение) – полная утрата двигательной активности; крайне выраженная форма гипокинезии.

Акцентуация характера – чрезмерное усиление отдельных черт характера, проявляющееся в избирательной уязвимости личности по отношению к определенного рода психотравмирующим воздействиям при устойчивости к другим. А. х. граничит с психопатией. От последней отличается отсутствием свойственного психопатиям сочетания трех признаков: стабильности во времени, тотальности проявлений и социальной дезадаптации.

Амнезия (от греч. а- – приставка со значением отрицания и mneme – память) – расстройство памяти, неспособность к воспоминанию.

Анамнез психологический (от греч. воспоминание) – совокупность сведений о человеке, полученных различными методами с целью организации с ним эффективной работы.

Аномальные дети (от греч. anomalos – неправильный) – дети, имеющие значительные отклонения от нормального физич. и психич. развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами, и вследствие этого нуждающиеся в спец. условиях обучения и воспитания.

Апраксия (от греч. а – отрицат. частица и praxis – действие) – нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, возникающее при поражении коры головного мозга.

Астазия (от греч. а – отрицат. частица и stasis – стояние) – потеря способности стоять, которая вызывается нарушением координации мышц тела.

Аутизм (от греч. auto – сам) – термин для обозначения крайних форм нарушения контактов, ухода от реальности в мир собственных переживаний, где аутистическое мышление подчинено аффективным потребностям, его произвольная организация нарушена. А. традиционно связывается с психическими нарушениями при шизофрении.

Афазия (от греч. а – отрицат. частица, phasis – высказывание) – нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правой) и представляющие собой системное расстройство различных видов речевой деятельности.

Аффекты (от лат. affectus – душевное волнение, страсть) – сильные и относительно кратковременные эмоциональные переживания, сопровождаемые резко выраженными двигательными и висцеральными проявлениями. А. развиваются в критических условиях при неспособности субъекта найти адекватный выход из опасных, чаще всего неожиданно возникающих ситуаций. Содержание и характер А. человека могут изменяться под влиянием воспитания. Диагностика А. является одной из характерных задач, решаемых в практике клинической психологии.

Блоки мозга – структурно-функциональная модель мозговой организации высших психических функций человека (по Лурия А.Р.); включает: 1) блок регуляции уровня активации мозга; 2) блок приема, переработки и хранения информации; 3) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической функции.

Брадикинезия (от греч. bradys – медленный и kinesis – движение) – патологическая замедленность движений при сохранной мышечной системе. Часто возникает вследствие перенесенного энцефалита; выступает одним из проявлений паркинсонизма. Особая форма Б. – брадифразия.

Брадифразия (от греч. bradys – медленный и phrasis – выражение) – патологическая замедленность речи. Возникает вследствие нарушения баланса нервных процессов (преобладание торможения над возбуждением). Речь страдающих Б. отличается нечеткой артикуляцией, растягиванием гласных; из-за повышенной утомляемости продолжительные высказывания затруднительны. Чаще встречается при различных нервных заболеваниях и олигофрении. Устранение Б. возможно за счет логопедич. упражнений по коррекции речевых движений, а также мед. мероприятий по назначению психоневролога.

Влечение – первичное эмоциональное проявление потребности человека в чем-либо, побуждение, еще не опосредованное сознательным целеполаганием.

Внутренняя картина болезни (синоним – субъективная концепция болезни) – отражение в психике больного своей болезни. Понятие «В. к. б.» ввел в клиническую медицину А.Р. Лурия, выделяя в ее структуре сенситивный и интеллектуальный уровни.

Гипокинезия, гипокинез (от греч. huro – ниже и kinesis – движение) – снижение двигательной активности. Затруднения движений при Г. могут быть вызваны различными причинами – это параличи, неподвижность суставов, а также боли разного происхождения, сопровождающие моторные акты. Иногда Г. возникает на почве психич. травмы. Крайне выраженная форма Г. – акинезия (полная утрата двигательной активности, неспособность к произвольным движениям). Лечение обусловлено характером заболевания, вызвавшего Г.

Гипомимия (от греч. huro – ниже и mimikon – выразительный) – ослабление мимики (выразительных движений лица) за счет снижения иннервации лицевой мускулатуры. Возникает вследствие различных поражений ЦНС, при параличах и парезах лицевого нерва. Может выступать симптомом психич. заболевания. Крайне выраженная форма – амимия (полное отсутствие мимики).

Девиантное (отклоняющееся) поведение – действия, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (социальной группе) нормам и ожиданиям и приводящие нарушителя к изоляции, лечению, исправлению или наказанию.

Декомпенсация (от лат. de – ставка со значением отсутствия и compensatio – уравнивание) – процесс, обратный компенсации, – расстройство деятельности какой-либо системы организма вследствие нарушения компенсации. Возникает, как правило, при ухудшении состояния организма либо при столкновении с неожиданными новыми условиями, требующими формирования новых приспособительных реакций.

Деменция (от лат. dementia – безумие) – приобретенное слабоумие, которое проявляется в ослаблении познавательной способности, обеднении чувства, изменении поведения, крайнем затруднении при использовании знаний прошлого опыта.

Депрессивный синдром – при Д. синдроме заторможена психическая деятельность, нарушена аффективная сфера. Крайним выражением заторможенности является депрессивный ступор.

Депривация (от позднелат. deprivatio – лишение) – психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере его основных психич. потребностей; характеризуется выраженными отклонениями в эмоциональном и интеллектуальном развитии, нарушением социальных контактов.

Дидактогения – негативное психич. состояние учащегося, вызванное нарушением пед. такта со стороны учителя (воспитателя).

Дизартрия (от греч. dis-приставка, означающая расстройство, и arthron – сочленение) – расстройство артикуляции, вызванное недостаточной иннервацией речевого аппарата. Возникает в результате различных органич. поражений ЦНС. В зависимости от локализации участка поражения различают бульбарную, псевдобульбарную, экстрапирамидную, мозжечковую и корковую Д.

Задержка психического развития – особый тип аномалии психического развития ребенка. З. п. р. – парциальное недоразвитие ВПФ, носящее временный характер и преодолеваемое в детском или подростковом возрасте.

Инфантилизм (от лат. infantilis – детский) – сохранение в организме и психике человека особенностей, присущих раннему возрасту.

Истерия – заболевание, относящееся к группе неврозов и проявляющееся в различных психич. отклонениях, нарушениях двигательной сферы и функций внутренних органов и др. Дети, склонные к И., как правило, возбудимы, капризны, способны на противоречивые действия.

Компенсация функций - возмещение недоразвитых, нарушенных или утраченных

функций за счет качественной перестройки или усиленного использования сохранных функций.

Личности нарушения – нарушения структуры и динамики отношения человека к окружающему миру и самому себе, наблюдающиеся при психических заболеваниях и локальных поражениях головного мозга. Выражаются в изменениях поведения: снижение активности, критичности, изменение направленности и перестройка структуры мотивационной сферы, нарушение самооценки и др.

Минимальная мозговая дисфункция (ММД) - нарушение функции ЦНС вследствие микроповреждений коры и подкорковых структур головного мозга. Возникает главным образом в результате кислородного голодания плода во внутриутробном периоде и в процессе родов.

Неврастения – одна из форм невроза, характеризующаяся нарушениями мотивационно-волевой сферы: робостью, пассивностью, неуверенностью в себе. Отрицательные переживания при Н. приводят к вегетососудистой дистонии, нарушениям функций внутренних органов.

Неврозы – группа «пограничных» функциональных нервно-психических расстройств, проявляющихся в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений.

Невропатия, врожденная детская нервность – болезненное состояние, вызванное нарушением функций вегетативной нервной системы. Причины возникновения Н. разнообразны, однако предполагается, что Н. главным образом возникает вследствие нарушений развития ЦНС во внутриутробном периоде.

Нозологическая форма – абстрактное, обобщенное описание идеальной модели болезни.

Олигофренический плюс, псевдоолигофрения – отставание в умственном развитии, характерное для детей, страдающих шизофренией. В стадии обострения болезни у ребенка нарушается протекание познавательных процессов, он плохо усваивает и перерабатывает информацию, что сказывается на овладении им необходимыми умениями и навыками.

Олигофрения – недоразвитие сложных форм психической деятельности, обусловленное патологической наследственностью, органическим поражением ЦНС во внутриутробном периоде или на самых ранних этапах постнатального развития (возникновение интеллектуальной недостаточности на более поздних этапах жизни, когда психика ребенка уже достигла определенного уровня развития, дает отличную от О. структуру дефекта).

Паркинсонизм, болезнь Паркинсона – хроническое прогрессирующее заболевание ЦНС, характеризующееся расстройствами в двигательной сфере. Впервые описан в 1817 г. Дж. Паркинсоном под названием «дрожательный паралич». Возникает в результате травм и опухолей мозга, отравлений, перенесенного энцефалита; при этом поражаются подкорковые структуры головного мозга. Типичные симптомы: дрожание рук и ног, повышенный мышечный тонус, слюнотечение, амимия, замедленность движений и речи. Характерна походка больных: они передвигаются мелкими шажками. Медикаментозное лечение не всегда эффективно. В ряде случаев П. успешно купируется хирургич. разрушением ограниченной зоны в подкорковых структурах мозга.

Патологическое формирование характера - негативное изменение характера ребенка под влиянием хронической психотравмирующей ситуации, дефектов воспитания. Нередко встречается у аномальных детей как следствие переживания ребенком своего дефекта. Необходимо отличать П. ф. х. от психопатии.

При устранении или смягчении психотравмирующей ситуации, создании благоприятных условий развития личности явления П. ф. х. практически полностью компенсируются.

Персеверация (от лат. perseveratio – упорство) – навязчивое повторное

воспроизведение какого-либо ощущения, действия, мысли или переживания. Термин предложен в 1894 г. А. Нейсером, хотя на обозначаемые им явления указывал еще Аристотель.

Пограничная умственная отсталость – термин, принятый в международной классификации психич. заболеваний для обозначения состояния между нормальным психич. развитием и легкой дебильностью. Диагностика П. у. о. основывается на количественном измерении интеллекта: к категории страдающих ею лиц относят тех, чей коэффициент интеллекта 75–80%. В отечественной дефектологии данное понятие практически не употребляется.

Полевое поведение – один из симптомов нарушения эмоционально-волевой сферы; проявляется в отсутствии произвольной регуляции ребенком собственных действий. Полевым принято называть поведение, к-рое пробуждается не собственными внутренними потребностями и мотивами ребенка, а привлеченными его внимание особенностями внешней ситуации.

Реабилитация (от лат. *rehabilitas* – восстановление пригодности, способности) – система медико-педагогич. мер, направленных на включение аномального ребенка в социальную среду, приобщение к общественной жизни и труду на уровне его психофизич. возможностей.

Реактивные состояния - психические расстройства, возникающие в результате острых стрессовых ситуаций.

Ретардация – незавершенность отдельных этапов развития, при к-рой не происходит смены более ранних форм развития более прогрессивными. Характерна для олигофрении и ЗПР.

Синдром (от греч. *syndrome* – скопление, стечение) — определенное сочетание признаков болезни (симптомов), обусловленных единым происхождением. В совр. медицине выделяют около 1500 С.; многие из них названы именами первооткрывателей.

Сложный дефект – сочетание двух и более дефектов развития, к-рое представляет собой не просто сумму дефектов, а является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от его составляющих. Дети с С. д. – особая категория аномальных детей, в к-рой выделяются следующие группы: умственно отсталые слепые и слабовидящие; умственно отсталые глухие и слабослышащие; глухие слабовидящие; слепоглухие; глухие и слабослышащие с нарушением опорно-двигательного аппарата и др.

Судорги – непроизвольные сокращения мышц, характеризующиеся высокой степенью их напряжения. различают тонические с. – длительное напряжение мышц, и клонические с. – кратковременные толчкообразные сокращения. с. возникают спонтанно как реакция на определенные внешние и внутренние раздражители; могут быть следствием эпилепсии, органич. поражений головного мозга. у детей легко возникают в раннем возрасте (что обусловлено незрелостью ЦНС) под влиянием инфекций, травм, психогенных воздействий.

Тик (франц. *tic* – стереотипные непроизвольные движения в форме подергивания век, лицевой мускулатуры, плеч и др.) Тики имеют различное происхождение.

Умственная отсталость – стойкое, необратимое, обусловленное Ц. н. с. нарушение психического развития, в первую очередь интеллектуального.

Фрустрация (от лат. *frustratio* – обман, тщетное ожидание) – психическое состояние, характеризующееся сильными отрицательными переживаниями, к-рые возникают при невозможности удовлетворения каких-либо потребностей.

Шизофрения (от греч. *schizo* – расщепляю и *phren* – ум, разум) – психическое заболевание, характеризующееся глубокими изменениями личности (снижение активности, эмоциональное оскудение, аутизм, утрата единства психич. процессов, нарушение мышления), различными продуктивными симптомами (бред, галлюцинации и др.).

Экзогенные расстройства – род психических расстройств, при которых этиологический фактор, действуя из внешней материальной среды, при взаимодействии с организмом вызывает его повреждения, которые и формируют патогенез болезни и ее клинику.

Эндогенные расстройства – род психических расстройств, патогенез которых обусловлен в основном изначально внутренними механизмами, сформированными генетически.

Эпилепсия (греч. epilepsy, от epilambano – схватываю, нападаю) – хроническое нервно-психич. заболевание, проявляющееся в виде судорожных припадков с помрачением сознания, а также постепенным развитием своеобразных черт личности (чрезмерный педантизм, «вязкость» мышления и поведения, резкая смена настроений и др.).

Эпилептиформный синдром, эписиндром - комплекс психич. нарушений, внешне похожих на эпилепсию, но имеющих органич. происхождение. В отличие от эпилепсии практически не приводит к спепифич. изменениям личности. Является симптомом поражающ ЦНС, вызванного травмами и опухолями мозга, воспалительными заболеваниями и т. п.

Эхолалия (по имени нимфы Эхо в древнегреч. мифологии: согласно преданию, Эхо окаменела и от нее остался только голос, способный повторять лишь окончания произнесенных в ее присутствии слов) – автоматическое повторение услышанных слов, когда вместо ответа больной повторяет обращенный к нему вопрос.

Тематика докладов

Тема 1. Общие вопросы психопатологии

Предмет и задачи психопатологии. История развития психопатологии как науки. Общая и частная психопатология. Взаимосвязь психопатологии с другими науками. Психопатология и психиатрия. Психопатология и дефектология.

Тема 2. Психические отклонения и расстройства

Основные подходы к пониманию психической нормы и психической патологии, психического здоровья и психической болезни. Патологические состояния, патологические реакции, патологические привычки. Симптомы и синдромы психических расстройств.

Различия между болезнью и состоянием. Психотический и непсихотический уровень психических расстройств. Симптомы патологии чувственного познания. Симптомы патологии памяти. Симптомы патологии рационального познания. Симптомы патологии эмоций. Симптомы патологии волевой сферы и внимания. Психомоторные расстройства.

Позитивные психопатологические синдромы. Личность и основные формы ее патологии.

Негативные психопатологические расстройства. Шизофрения. Эпилепсия. Неврозы. Травмы. Нейроинфекции.

Тема 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском возрасте

Характеристика эндогенных и экзогенных причин заболеваний. Психический дизонтогенез, варианты дизонтогенеза. Возрастная периодизация нервно-психических проявлений в детском возрасте. Синдром невропатии. Синдром раннего детского аутизма. Гипердинамический синдром. Синдром детских патологических страхов. Синдром дисморфомании. Синдром нервной анорексии. Синдром психического инфантилизма. Синдром гебоидности. Социальная запущенность и заброшенность детей и подростков.

Типология социально дезадаптированного поведения. Аддиктивное поведение несовершеннолетних. Деликventное и криминальное поведение несовершеннолетних.

Тема 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений

1. Теории интеллекта.
2. Факторные модели интеллекта.
3. Иерархические модели.
4. Модель психометрического интеллекта.
5. Когнитивные модели интеллекта.
6. Модель интеллекта Б. Г. Ананьева.
7. Модель интеллекта Б. М. Величковского.
8. Природа интеллекта в гештальтпсихологии.
9. Природа интеллекта в культурно-исторической теории Л.С. Выготского.
10. Концепция интеллектуального развития ребенка Ж. Пиаже.
11. Психологическая природа интеллекта.

Тема 5. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости

1. Понятие об основных формах интеллектуальных нарушений.
2. Этиология умственной отсталости.
3. Патогенез умственной отсталости.

Тема 6. Наследственно обусловленные формы умственной отсталости

1. Умственная отсталость, обусловленная хромосомными нарушениями.
2. Семейные формы умственной отсталости.
3. Заболевания, связанные с нарушением обмена веществ.

Тема 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией

1. Алкогольная фетопатия.
2. Токсоплазмоз.
3. Умственная отсталость как следствие цитомегалии.
4. Последствия гемолитической болезни новорожденных.
5. Врожденный сифилис.
6. Никотиновый и наркотический синдром плода.
7. Умственная отсталость как следствие краснухи.
8. Умственная отсталость смешанной этиологии.

Тема 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении

1. Клиническая картина умственной отсталости.
2. Клиническая характеристика различных степеней умственной отсталости.
3. Клинико-педагогическая классификация форм олигофрении.

Тема 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции

1. Общая характеристика приобретенного слабоумия.
2. Классификация деменции.
3. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.

Тема 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью

1. Особенности поведения больных с легкой умственной отсталостью.
2. Психопатия.
3. Основные психические состояния и поведенческие реакции при психоподобном синдроме.

1. Психопатология и психиатрия.
2. СДВГ у детей дошкольного и младшего школьного возраста.
3. Клинические проявления синдрома уходов и бродяжничества.
4. Клинико-педагогическая характеристика лиц с синдромом дисморфомании и дисморфофобии.
5. Проявления неврозов и неврозоподобных состояний у детей.
6. Клинические проявления психопатий у подростков.
7. Психопатология и дефектология.
8. Медико-педагогическая помощь детям, страдающим ранней детской шизофренией.
9. Возрастная эволюция психики. Социальные и биологические факторы психогенеза.
10. Нарушение психического развития при соматических заболеваниях.
11. Клиническая характеристика наследственно психопатий. Психолого-педагогическое сопровождение детей с психопатиями
12. Теории интеллекта.
13. Модель интеллекта Б. Г. Ананьева.
14. Модель интеллекта Б. М. Величковского.
15. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости.
16. Умственная отсталость, обусловленная хромосомными нарушениями.
17. Семейные формы умственной отсталости.
18. Заболевания, связанные с нарушением обмена веществ.
19. Алкогольная фетопатия.
20. Токсоплазмоз.
21. Умственная отсталость как следствие цитомегалии.
22. Последствия гемолитической болезни новорожденных.
23. Врожденный сифилис.
24. Никотиновый и наркотический синдром плода.
25. Умственная отсталость как следствие краснухи.
26. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении.
27. Клинико-педагогическая классификация форм олигофрении.
28. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.
29. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью.

Практические задания

В случае применения в образовательном процессе дистанционных образовательных технологий используется электронный образовательный ресурс, размещенный в ОС MOODLE ГГТУ: Курс «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» (Режим доступа: <https://dis.ggtu.ru/course/view.php?id=4368>).

ТЕМА 1. Общие вопросы психопатологии

Задание 1. Заполните таблицу «Этапы развития психиатрии»:

Этап	Характеристика этапа
Донаучный период	
Эпоха древней греко-римской медицины	

Средние века (эпоха инквизиции)	
18 век и начало 19-го века	
Эпоха нозологической психиатрии	
Современный этап развития психиатрии	

Задание 2. Заполните таблицу «Основные направления психиатрии»:

<i>Направление</i>	<i>Содержание</i>
Психоаналитическое направление	
Нозологическое направление	
Синдромологическое направление	
Психоаналитическое направление	
Эклектическое направление	

ТЕМА 2. Психические отклонения и расстройства

Задание 1. Заполните таблицу «Факторы психических заболеваний»:

<i>Эндогенные факторы психических заболеваний:</i>	<i>Экзогенные факторы психических заболеваний:</i>

Задание 2. Составьте схему «Классификации психических заболеваний».

ТЕМА 3. Этиология, патогенез и динамика психических расстройств в детском возрасте

Задание 1. Заполните таблицу «Продуктивно-дизонтогенетические синдромы»:

<i>Наименование синдрома</i>	<i>Краткая характеристика, разновидности синдрома</i>
Гебефренический (гебефрено-кататонический) синдром	
Синдромы регрессивных расстройств	
Синдром гиперактивности	
Синдромы страхов	
Синдром уходов и бродяжничества	
Синдром нервной (психической) анорексии	
Синдромы сверхценных интересов и увлечений	

Задание 2.

Ситуационное задание. Поставьте диагноз девушке 17 лет.

Симптомы: сознательное ограничение пищи в связи с болезненным убеждением в чрезмерной полноте и необходимости похудеть, повышенная двигательная активность (включая длительные, иногда многочасовые, физические упражнения и другую

физическую нагрузку, изнурительную ходьбу, стремление подолгу стоять и т. п.), более или менее быстрое похудание, соматические изменения (аменорея, диспепсические расстройства, трофические нарушения, усиление роста пушковых волос по всему по всему телу, кахексия). Потребность в еде постепенно ослабевает, исчезает аппетит.

Ответ:

ТЕМА 4. Теоретические вопросы клиники интеллектуальных нарушений

Задание 1.

Составьте таблицу «Теории интеллекта»:

<i>Теория</i>	<i>Авторы теории</i>	<i>Суть теории</i>
Факторные модели интеллекта		
Иерархические модели		
Модель психометрического интеллекта		
Когнитивные модели интеллекта		
Модель интеллекта		
Модель интеллекта		
Природа интеллекта в гештальтпсихологии		
Природа интеллекта в культурно-исторической теории		
Концепция интеллектуального развития ребенка		
Психолого-педагогическая проблема обучаемости		
Концепция психического как процесса		

Задание 2.

Заполните таблицу «Уровни гетерархии познавательного отражения»:

<i>Уровни гетерархии</i>	<i>Характеристика уровня</i>
A	
B	
C	
D	
E	
F	

ТЕМА 5. Клинико-психологическая характеристика умственной отсталости

Задание 1.

Составьте и заполните таблицу «Основные формы интеллектуальных нарушений»

Задание 2.

Заполните таблицу «Степени умственного расстройства»:

<i>Степень расстройств</i>	<i>Характеристики расстройств</i>
Легкая	
Умеренная	
Средняя	
Глубокая	

ТЕМА 6. Наследственно-обусловленные формы умственной отсталости

Задание 1.

Заполните таблицу «Наследственные синдромы умственной отсталости»:

<i>Название синдрома</i>	<i>Краткая клиническая характеристика</i>

Задание 2.

Заполните таблицу «Семейные формы умственной отсталости»:

<i>Название синдрома</i>	<i>Клинические признаки</i>

ТЕМА 7. Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами и смешанной этиологией

Задание 1.

Заполните таблицу «Формы умственной отсталости, обусловленные экзогенными факторами»:

<i>Заболевания, при которых развивается умственная отсталость</i>	<i>Клинические признаки</i>
Алкогольная фетопатия	
Токсоплазмоз	
Цитомегалия	
Гемолитическая болезнь	
Врожденный сифилис	
Краснуха	

Задание 2.

Заполните таблицу «Формы умственной отсталости, обусловленные смешанной этиологией»:

<i>Заболевание</i>	<i>Причины</i>	<i>Клинические признаки</i>
Микроцефалия		
Гидроцефалия		

ТЕМА 8. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении

Задание 1.

Заполните таблицу «Степени умственной отсталости»:

<i>Степень</i>		<i>Коэффициент умственного развития</i>	<i>Клинические признаки</i>
Дебильность			
Имбецильность			
Идиотия			

Задание 2.

Заполните таблицу «Клинико-педагогическая классификация форм олигофрении (по М. С. Певзнер)»:

<i>Формы олигофрении</i>	<i>Клинические признаки</i>	<i>Коррекционная работа</i>

ТЕМА 9. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции

Задание 1.

Составьте схему «Классификация деменции».

Задание 2.

Заполните таблицу «Клиника интеллектуальных нарушений при деменции»:

<i>Деменция</i>	- это
<i>Признаки деменции</i>	<u>общие:</u>
	<u>другие:</u>
<i>Клинические проявления деменции</i>	<u>тотальные:</u>
	<u>парциальные:</u>
<i>Течение деменции</i>	<u>стационарное</u> –
	<u>прогрессирующее</u> –
	<u>маразм</u> –

ТЕМА 10. Расстройства поведения и личности у лиц с умственной отсталостью

Задание 1.

Заполните таблицу «Психоподобный синдром»:

Психопатия -	это
Причины возникновения психопатий	
Виды психопатий	
Варианты психопатий	
Поведенческие реакции	

Задание 2.

Заполните таблицу «Основные психические состояния при психоподобном синдроме»:

<i>Основные психические реакции</i>	<i>Проявления</i>
1. Возбудимый вариант	
2. Тормозимый вариант	
3. Неустойчивый вариант	

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вопросы к экзамену

В случае применения в образовательном процессе дистанционных образовательных технологий используется электронный образовательный ресурс, размещенный в ОС MOODLE ГГТУ: Курс «Психопатология с клиникой интеллектуальных нарушений» (Режим доступа: <https://dis.ggtu.ru/course/view.php?id=4368>).

1. Определение психопатологии как науки, ее цели и задачи, объект исследования, предмет и методология.
2. Связь психопатологии с другими предметами медико-биологического цикла.
3. История развития психопатологии: донаучный и научный периоды.
4. Развитие психопатологии детского возраста.
5. Понятие психической болезни и ее течения. Типы течения психических заболеваний.
6. Значение биологического и социального в развитии психических расстройств.
7. Биологические факторы психических заболеваний.
8. Социальные факторы, их роль в возникновении и развитии психических болезней.
9. Патогенез психических расстройств.
10. Виды психических нарушений и исход психических заболеваний.
11. Понятие о симптоме и синдроме психических расстройств.
12. Понятие о нозологии. Комплексный подход к проблеме диагностики психических нарушений.
13. Позитивные и негативные симптомы психических заболеваний.
14. Иллюзии.
15. Патология представлений.
16. Классификация галлюцинаций. Истинные и псевдогаллюцинации.
17. Мышление как высшая форма психической деятельности. Варианты патологии мышления.
18. Критерии навязчивых идей и их классификация.
19. Сверхценные идеи.
20. Синдром ранней детской невропатии.

21. Синдром страхов в детском возрасте.
22. Синдром раннего детского аутизма.
23. Гипердинамический синдром.
24. Синдром дисморфомании.
25. Синдром нервной анорексии.
26. Шизофрения. Этиология и патогенез. Клиническая характеристика, динамика развития, исходы.
27. Маниакально-депрессивный психоз.
28. Психопатии и акцентуации личности.
29. Учение о неврозах. Значение стрессов в формировании неврозов.
30. Формы и проявления неврозов. Особенности проявления и течения неврозов в детском возрасте.
31. Понятие об интеллекте и интеллектуальных нарушениях.
32. Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений.
33. Основные формы интеллектуальных нарушений.
34. Клиника интеллектуальных нарушений при олигофрении.
35. Этиология олигофрений.
36. Классификация клинических форм олигофрений по М.С. Певзнер.
37. Классификация клинических форм олигофрений по Г.Е. Сухаревой.
38. Клиника и патогенез ведущего нарушения (основного симптома) олигофрении.
39. Олигофрении при хромосомных болезнях.
40. Олигофрении при аномалиях половых хромосом.
41. Наследственные формы олигофрении (метаболические).
42. Эндогенно-экзогенные формы олигофрении.
43. Экзогенно обусловленные формы олигофрении.
44. Формы олигофрении, связанные с перинатальной патологией.
45. Олигофрения, обусловленная ранними постнатальными экзогенно-органическими поражениями головного мозга.
46. Олигофрения, обусловленная гидроцефалией.
47. Клиника семейных форм олигофрении.
48. Осложненные формы олигофрении.
49. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.
50. Общие признаки деменций по МКБ-10.
51. Клинические формы деменций.
52. Деменция при болезни Альцгеймера.
53. Сосудистая деменция.
54. Деменция при болезни Пика.
55. Деменция при болезни Гентингтона.
56. Деменция при шизофрении.
57. Деменция при эпилепсии.
58. Клиника интеллектуальных нарушений при искаженном психическом развитии.
59. Клиника пограничных форм интеллектуальных нарушений.
60. Классификация пограничных состояний интеллектуальной недостаточности по В.В. Ковалеву.
61. Группы системных психических нарушений, определяющих пограничные формы интеллектуальной недостаточности.
62. Два ведущих симптомокомплекса нейропсихологических показателей, обуславливающих пограничную интеллектуальную недостаточность.
63. Клиника интеллектуальной недостаточности при неосложненном психическом инфантилизме.
64. Клиника интеллектуальной недостаточности при осложненном психическом инфантилизме.

65. Клиника интеллектуальных нарушений при отставании в развитии отдельных компонентов в психической деятельности.

66. Клиника интеллектуальных нарушений при церебрastenическом и психоорганическом синдромах.

67. Клиника интеллектуальных нарушений при детских церебральных параличах.

68. Клиника интеллектуальных нарушений при общем недоразвитии речи.

69. Клиника интеллектуальных нарушений при врожденной или рано приобретенной глухоте и тугоухости.

70. Клиника интеллектуальных нарушений при слепоте и слабовидении, возникших в раннем детстве.

71. Клиника интеллектуальных нарушений при микросоциальной педагогической запущенности.

Схема соответствия типовых контрольных заданий и оцениваемых знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Типовое контрольное задание
ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	ОПК-8.1	Тестовые задания. Список терминов. Вопросы к экзамену.
	ОПК-8.2	Тематика докладов. Тематика презентаций.
	ОПК-8.3	Перечень практических заданий.