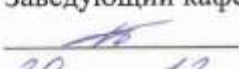
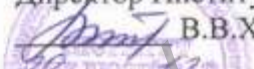


Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

Институт инклюзивного образования
Кафедра коррекционно-развивающих технологий

(рег. № 28-1-96-2019 дата)

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой
 Г.В.Скриган
20 12 2019 г.

СОГЛАСОВАНО
Директор Института
 В.В.Хитрюк
20 12 2019 г.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**Медико-биологические основы коррекционной
педагогики и специальной психологии:
клинические основы интеллектуальных нарушений**

для специальности:
1-03 03 08 Олигофренопедагогика

Составитель: С.В. Веренич, кандидат медицинских наук, доцент

Рассмотрено и утверждено
на заседании Совета БГПУ 23 декабря 2019 г., протокол № 4

ОГЛАВЛЕНИЕ

[Пояснительная записка](#)

[Рекомендации по использованию ЭУМК](#)

1. [ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ](#)

[Лекция 1](#)

[Лекция 2](#)

[Лекция 3](#)

[Лекция 4](#)

[Лекция 5](#)

2. [ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ](#)

[Практическое занятие 1](#)

[Практическое занятие 2](#)

[Практическое занятие 3](#)

[Практическое занятие 4](#)

[Практическое занятие 5](#)

[Лабораторное занятие 1](#)

3. [РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ](#)

[Примерные тестовые задания](#)

[Вопросы к зачету](#)

4. [ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ](#)

[Учебная программа учебной дисциплины](#)

[Хрестоматия](#)

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Электронный учебно-методический комплекс «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: клинические основы интеллектуальных нарушений» предназначен и рекомендуется студентам для освоения содержания учебной программы по одноименной учебной дисциплине в рамках реализации требований Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 1-03 03 08 «Олигофренопедагогика».

Целью электронного учебно-методического комплекса «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: клинические основы интеллектуальных нарушений» является научно-методическое обеспечение образовательного процесса по данной дисциплине, ориентированное на формирование у студентов компетенций в области этиологии, патогенеза и клинических особенностей интеллектуальной недостаточности, как медико-биологической основы коррекционно-развивающей работы с детьми с особенностями психофизического развития.

В соответствии с «Положением об учебно-методическом комплексе на уровне высшего образования» (Постановление Министерства образования Республики Беларусь 26.07.2011 № 167) электронный учебно-методический комплекс включает следующие разделы: теоретический, практический, контроля знаний, вспомогательный.

Содержание теоретического раздела ориентирует студентов в основных вопросах учебной дисциплины, включая понятийный аппарат и литературу, рекомендуемую для изучения тем.

Практический раздел содержит содержание практических и лабораторных занятий (с учетом управляемой самостоятельной работы студентов – УСРС), включая тему, цель, понятийный аппарат занятия, вопросы для обсуждения и список рекомендуемой литературы.

Раздел контроля знаний содержит примерные тестовые задания и вопросы к зачету.

Вспомогательный раздел включает необходимые элементы учебно-программной документации с учетом формы получения образования, справочную информацию.

Для обеспечения возможности самостоятельного изучения учебной дисциплины «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: клинические основы интеллектуальных нарушений» электронный учебно-методический комплекс снабжен рекомендациями по его использованию. Работу с материалами электронного учебно-методического комплекса следует сочетать с дополнительным самостоятельным изучением вопросов учебной программы, используя рекомендованные основные и дополнительные источники.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА

Структура электронного учебно-методического комплекса «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: клинические основы интеллектуальных нарушений» представлена теоретическим, практическим, контрольным и вспомогательным разделами.

Теоретический раздел содержит материалы пяти лекционных занятий, включающих:

- тему лекции;
- понятийный аппарат лекции;
- вопросы лекции;
- список литературы.

Учебным планом для студентов заочной формы получения образования проведение трех лекционных занятий предусмотрено аудиторно, вопросы остальных лекционных занятий изучаются самостоятельно.

Практический раздел содержит содержание практических и лабораторных занятий (с учетом управляемой самостоятельной работы студентов - УСРС), которое включает:

- тему занятия;
- цель занятия;
- понятийный аппарат занятия;
- вопросы для контроля знаний по теме;
- список литературы.

Общее количество практических занятий пять, три из них организуются в виде УСРС.

Для студентов заочной формы получения образования учебным планом предусмотрено аудиторное проведение одного практического занятия, материалы остальных практических занятий осваиваются самостоятельно.

Раздел контроля знаний содержит:

- примерные тестовые задания;
- вопросы к зачету.

Вспомогательный раздел включает:

- учебную программу учебной дисциплины;
- хрестоматию с дополнительными материалами для изучения тем.

Примерный план работы студентов с ЭУМК

1. Изучить тематический план учебной дисциплины (обратить внимание на общее количество часов для изучения каждой темы, соотношение лекционных, практических и лабораторных занятий, объем самостоятельной работы).

2. Изучить структуру ЭУМК. Ознакомиться с содержанием, иерархией структурных элементов комплекса.

3. Изучить учебную программу по учебной дисциплине «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной

психологии: клинические основы интеллектуальных нарушений». Проанализировать учебно-методическую карту учебной дисциплины, обратить внимание на объем самостоятельной работы.

4. Составить план самостоятельного изучения материала: темы и вопросы для изучения, ориентируясь на учебную программу учебной дисциплины.

5. Приступая к изучению материала по определенной теме, соотнести учебный материал разных компонентов. Если для изучения учебного материала необходимо знание каких-либо других учебных дисциплин, рекомендуется сначала повторить их.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Лекция 1.

Тема: История развития представлений об умственной отсталости и определение понятия. Распространенность умственной отсталости (2 ч.)

Понятия: умственная отсталость, олигофрения, деменция

Вопросы:

1. Понятия «умственная отсталость», «олигофрения», «деменция».
2. Исторические периоды развития представлений об умственной отсталости.
3. Роль Эскироля, Сегена, Вуазена, Букенвиля в развитии учения об умственной отсталости. Распространенность умственной отсталости.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость / Г. С. Маринчева, М. Ш. Вроно // Руководство по психиатрии : в 2 т. / под ред. А. С. Тиганова. – М. : Медицина, 1999. – Т. 2, разд. VIII, гл. 2. – С. 612–680.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.
5. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Лекция 2.

Тема: Этиология и патогенез умственной отсталости (2 ч.)

Понятия: пренатальный период, этиология, патогенез, тератогены, родовая травма, асфиксия, гемолитическая болезнь

1. Роль неблагоприятной наследственности в возникновении умственной отсталости.

2. Пренатальные вредности и их роль в патогенезе (алкоголизм родителей, внутриутробные повреждения плода в результате интоксикации, инфекции, травмы).
3. Родовая травма, асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных. Роль постнатальных вредностей.
4. Патогенез умственной отсталости в зависимости от времени воздействия патогенных факторов.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость / Г. С. Маринчева, М. Ш. Вроно // Руководство по психиатрии : в 2 т. / под ред. А. С. Тиганова. – М. : Медицина, 1999. – Т. 2, разд. VIII, гл. 2. – С. 612–680.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Лекция 3.

Тема: Классификация умственной отсталости (2 ч.)

Понятия: классификация психических и поведенческих расстройств, МКБ-10

Вопросы:

1. Роль этиологических, анатомо-физиологических и возрастных факторов в различных системах классификации интеллектуальной недостаточности.
2. Классификации, основанные на психологических, клинических признаках и степени тяжести интеллектуального дефекта.
3. Этиологические, этиопатогенетические, морфологические и клинко-физиологические классификации умственной отсталости.
4. Характеристика раздела V международной классификации болезней МКБ-10.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
3. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Лекция 4.

Тема: Формы умственной отсталости по МКБ-10 (2 ч.)

Понятия: коды раздела V МКБ-10, эмоционально-волевая сфера, психомоторика, социальная адаптация.

Вопросы:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.
5. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Литература:

1. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
2. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
3. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Лекция 5.

Тема: Деменция (2 ч.)

Понятия: деменция, болезнь Альцгеймера, сосудистая деменция, шкала оценки когнитивных функций

Вопросы:

1. Определение понятия «деменция». Основные этиологические факторы. Заболевания, которые могут сопровождаться деменцией.
2. Классификация, диагностические критерии и степени тяжести. Основные клинические проявления. Характеристика болезни Альцгеймера, сосудистой деменции.
3. Шкала оценки когнитивных функций (MMSE).
4. Дифференциальный диагноз органической деменции и олигофрении, шизофрении, эпилепсии.

Литература:

1. Деменции : руководство / Н. Н. Яхно [и др.]. – 4-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2013. – 261 с.
2. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
3. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.

4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Практическое занятие 1.

Тема: Этиология и патогенез умственной отсталости (2 ч.)

Цель: углубить и систематизировать знания студентов об основных этиологических факторах и патогенетических механизмах умственной отсталости

Понятия: пренатальный период, этиология, патогенез, тератогены, родовая травма, асфиксия, гемолитическая болезнь

Вопросы для обсуждения:

1. Роль неблагоприятной наследственности в возникновении умственной отсталости.
2. Пренатальные вредности и их роль в патогенезе (алкоголизм родителей, внутриутробные повреждения плода в результате интоксикации, инфекции, травмы).
3. Родовая травма, асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных. Роль постнатальных вредностей.
4. Патогенез умственной отсталости в зависимости от времени воздействия патогенных факторов.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость / Г. С. Маринчева, М. Ш. Вроно // Руководство по психиатрии : в 2 т. / под ред. А. С. Тиганова. – М. : Медицина, 1999. – Т. 2, разд. VIII, гл. 2. – С. 612–680.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Практическое занятие 2 (УСРС).

Тема: Классификации умственной отсталости (2 ч.)

Цель: систематизировать информацию о различных подходах к систематике умственной отсталости в зависимости от психологических, клинических признаков и степени тяжести интеллектуального дефекта

Понятия: классификация психических и поведенческих расстройств, МКБ-10

Вопросы для обсуждения:

1. Роль этиологических, анатомо-физиологических и возрастных факторов в различных системах классификации интеллектуальной недостаточности.
2. Классификации, основанные на психологических, клинических признаках и степени тяжести интеллектуального дефекта.
3. Этиологические, этиопатогенетические, морфологические и клинко-физиологические классификации умственной отсталости.
4. Характеристика раздела V международной классификации болезней МКБ-10.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
3. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.
4. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.

Практическое занятие 3.

Тема: Умственная отсталость, связанная с наследственными заболеваниями (2 ч.)

Цель: систематизировать информацию о формах умственной отсталости, связанных с патологией аутосом и половых хромосом, наследственных дефектах обмена; выработать навыки распознавания внешних признаков указанной патологии

Понятия: аутосомы, половые хромосомы, фенилкетонурия, мукополисахаридоз, нейрофиброматоз, микроцефалия

Вопросы для обсуждения:

1. Аномалии аутосом и половых хромосом (синдром Дауна, Клайнфелтера, Шерешевского-Тернера).
2. Умственная отсталость при наследственных дефектах обмена (фенилкетонурия, галактоземия, мукополисахаридоз, болезнь Тея-Сакса). Факоматозы (нейрофиброматоз).
3. Микроцефалия: этиология, патогенез, клиническая характеристика, прогноз, коррекционные мероприятия.
4. Краниостеноз: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика.

Литература:

1. Козлова, С. И. Наследственные синдромы и медико-генетическое консультирование : учеб. пособие / С. И. Козлова, Н. С. Демикова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Т-во науч. изд. : КМК : Авт. акад., 2007. – 447 с.
2. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость при наследственных болезнях / Г. С. Маринчева, В. И. Гаврилов. – М. : Медицина, 1988. – 256 с.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Практическое занятие 4.

Тема: Умственная отсталость, связанная с внутриутробным поражением плода, с пери- и постнатальными повреждениями (2 ч.)

Цель: систематизировать информацию о причинах умственной отсталости, действующих во внутриутробном, пери- и постнатальном периоде; выработать навыки распознавания внешних признаков внутриутробных инфекций

Понятия: краснуха, токсоплазмоз, цитомегалия, асфиксия, родовая травма, гидроцефалия

Вопросы для обсуждения:

1. Общие закономерности формирования умственной отсталости, обусловленной нарушением внутриутробного развития.
2. Синдромы умственной отсталости при внутриутробной инфекции, интоксикациях, гемолитической болезни, эндокринных нарушениях.
3. Умственная отсталость, связанная с родовой травмой, асфиксией, ранними постнатальными повреждениями мозга.
4. Умственная отсталость вследствие гидроцефалии: этиопатогенез, клиническая характеристика, диагностика, прогноз.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость / Г. С. Маринчева, М. Ш. Вроно // Руководство по психиатрии : в 2 т. / под ред. А. С. Тиганова. – М. : Медицина, 1999. – Т. 2, разд. VIII, гл. 2. – С. 612–680.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Практическое занятие 5 (УСРС).

Тема: Пограничные формы интеллектуальной недостаточности (2 ч.)

Цель: Углубить и систематизировать знания студентов о пограничных формах интеллектуальной недостаточности как проявлениях психического инфантилизма, раннего детского аутизма, церебрастенических и психоорганических синдромов

Понятия: психический инфантилизм, ранний детский аутизм, церебрастенический синдром, психоорганический синдром

Вопросы для обсуждения:

1. Интеллектуальная недостаточность при состояниях психического инфантилизма, отставании в развитии отдельных компонентов психической деятельности.
2. Варианты раннего детского аутизма.

3. Интеллектуальная недостаточность при церебрастенических, психоорганических синдромах, ДЦП.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость / Г. С. Маринчева, М. Ш. Вроно // Руководство по психиатрии : в 2 т. / под ред. А. С. Тиганова. – М. : Медицина, 1999. – Т. 2, разд. VIII, гл. 2. – С. 612–680.
3. Рубинштейн, С. Я. Психология умственно отсталого школьника : учеб. пособие / С. Я. Рубинштейн. – 2-е изд. – М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2016. – 262 с.
4. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Лабораторное занятие 1.

Тема: Формы умственной отсталости по МКБ-10 (4 ч.)

Цель: Углубить и систематизировать знания студентов о расшифровке кодов умственной отсталости в МКБ-10, клинической характеристике отдельных клинических форм; сформировать навыки приблизительной оценки уровня развития интеллекта у детей с различной степенью интеллектуальной недостаточности

Понятия: коды раздела V МКБ-10, эмоционально-волевая сфера, психомоторика, социальная адаптация

Вопросы для обсуждения:

1. Критерии выделения различных степеней умственной отсталости по МКБ-10. Расшифровка буквенно-цифровых кодов раздела V МКБ-10.
2. Особенности внимания, памяти, мышления и речи у детей с легкой, умеренной, тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости.
3. Сравнительная характеристика эмоционально-волевой сферы, психомоторики и возможностей социальной адаптации у детей с различными степенями умственной отсталости.

Литература:

1. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
2. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
3. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
4. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.
5. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ

3. КОНТРОЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

по темам «Этиология и патогенез умственной отсталости», «Формы умственной отсталости по МКБ-10», «Пограничные формы интеллектуальной недостаточности»

1. К олигофрениям относят:

- только врожденное слабоумие
- приобретенное слабоумие с полным распадом психической деятельности
- только рано приобретенное слабоумие без признаков распада психической деятельности
- врожденное и рано приобретенное слабоумие с признаками недоразвития психики в целом, но преимущественно - интеллекта)

2. Олигофреническое слабоумие возникает:

- в раннем детском возрасте (до 3 лет)
- в пубертатном периоде
- в период зрелости
- независимо от возраста

3. Олигофрения является заболеванием, характеризующимся недоразвитием:

- психики (преимущественно интеллекта)
- личности
- всего организма больного
- всего перечисленного
- верно а) и б)

4. Олигофрения является выражением:

- парциальной психической ретардации
- тотальной психической ретардации
- асинхронии психического развития
- регресса психических функций
- глубокого внутриличностного конфликта

5. Этиологические факторы олигофрении в зависимости от времени воздействия разделяются:

- на наследственные
- на внутриутробные
- на перинатальные и первых 3 лет жизни
- на все перечисленные

- все перечисленное неверно
6. Основными клиническими группами олигофрении в соответствии с этиологическими факторами являются:
- олигофрении эндогенной природы
 - эмбрио- и фетопатии
 - олигофрении, возникающие в связи с различными вредностями во время родов и в раннем детстве
 - все перечисленные
 - ни одна из перечисленных
7. Невменяемыми и недееспособными всегда признаются больные умственной отсталостью в степени:
- легкой
 - умеренной
 - тяжелой
 - глубокой
 - все вышеперечисленные
8. Олигофрения является выражением:
- парциальной психической ретардации
 - тотальной психической ретардации
 - асинхронии психического развития
 - регресса психических функций
 - глубокого внутриличностного конфликта
9. Характерными клиническими проявлениями олигофрении являются:
- слабость абстрактного мышления
 - слабость целенаправленного внимания
 - недостаточная память как при воспроизведении, так и при запоминании
 - все перечисленное
 - верно а) и б)
10. При олигофрении возможно все перечисленное, кроме:
- признаков прогрессивности
 - эволютивной динамики
 - периодов декомпенсации под влиянием возрастных кризов
 - периодов компенсации
 - периодов декомпенсации под влиянием психических факторов

11. Для речи больных олигофренией характерны все перечисленные особенности, исключая:

- маловыразительность, односложность
- неправильное смысловое употребление слов
- употребление «неологизмов»
- дизартрия
- agramматичность построения фраз

12. Для больных олигофренией характерны:

- медлительность, неловкость движений
- бедность мимики и жестикуляции
- малая дифференцированность эмоций
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

13. Легкой умственной отсталости соответствует IQ:

- 70-89
- 50-69
- 35-49
- 20-34
- < 20

14. Для больных с умеренной и тяжелой умственной отсталостью характерно:

- IQ 20-49
- возможность обучения письму и чтению
- элементарные акты самообслуживания
- способность к самостоятельной трудовой деятельности
- верно а) и в)

15. Для больных с глубокой умственной отсталостью характерно:

- IQ менее 20
- почти полное отсутствие речи и мышления
- владение элементарными навыками самообслуживания
- потребность в периодическом надзоре
- верно а) и б)

16. Наиболее ранний прогноз возникновения некоторых форм олигофрений (дисметаболических и связанных с дефектами хромосом) возможен:

- в период пренатального онтогенеза
- в раннем постнатальном периоде
- в дошкольном возрасте

17. К методам, используемым для максимально ранней диагностики нарушений обмена и генных дефектов плода, относятся:

- определение резус-фактора родителей
- биохимическое исследование крови беременной
- исследование амниотической жидкости и клеток хориона

18. Для больных с фенилкетонурией характерно:

- депигментация и «мышинный запах»
- слабое развитие лицевой части черепа
- гиперпигментация
- постоянная тенденция к прогрессированию слабоумия без периодов стабилизации

19. Больным с истинной микроцефалией свойственно все перечисленное, кроме:

- недоразвития мозговой части черепа
- малого роста
- чрезмерного развития надбровных дуг
- умеренной, тяжелой или глубокой умственной отсталости
- легкой умственной отсталости

20. Болезнь Клайнфельтера характеризуется всем перечисленным, кроме того, что:

- развивается только у мужчин
- характеризуется наличием лишней X-хромосомы
- характеризуется наличием признаков смешанного пола и гипогенитализма
- обычно сочетается с умеренной или тяжелой степенью умственной отсталости
- часто характеризуется наличием у больных сознания своей неполноценности

21. Основное отличие пограничной интеллектуальной недостаточности от умственной отсталости состоит:

- в наличии абстрактного мышления
- в лучшем развитии памяти
- в более гармоничном развитии сферы мотиваций
- в более высокой работоспособности

22. Интеллектуальный коэффициент при пограничной интеллектуальной недостаточности составляет:

- 90 и выше
- 70-89
- 50-69
- ниже 50

23. Основная причина пограничной интеллектуальной недостаточности состоит:

- в повышении требований к интеллектуальным возможностям в современном обществе
- в недостатках системы общего образования
- в неблагоприятном сочетании биологических и микросоциальных факторов
- во всем перечисленном

24. Ведущее звено в клинике пограничной интеллектуальной недостаточности, связанной с патологией органов чувств, занимает:

- недостаток знаний
- дефекты сенсорных систем
- недоразвитие волевых качеств
- незрелость эмоциональной сферы

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Опишите основные этапы истории развития представлений об интеллекте и умственной отсталости.
2. Раскройте определение понятия «интеллект», опишите виды нарушения интеллекта.
3. Раскройте сущность индекса интеллекта IQ, опишите методику его определения, область применения и недостатки.
4. Раскройте определение понятия «умственная отсталость», опишите основные ее виды.
5. Охарактеризуйте умственную отсталость наследственного происхождения.
6. Опишите умственную отсталость тератогенного происхождения.
7. Охарактеризуйте умственную отсталость вследствие воздействия перинатальных факторов.
8. Опишите умственную отсталость вследствие воздействия постнатальных вредностей.
9. Охарактеризуйте снижение интеллекта при синдроме Дауна.
10. Опишите снижение интеллекта при синдроме Шерешевского-Тернера.
11. Охарактеризуйте снижение интеллекта при синдроме Клайнфелтера.
12. Опишите снижение интеллекта при фенилкетонурии, мукополисахаридозе.
13. Охарактеризуйте снижение интеллекта при краснухе.
14. Охарактеризуйте снижение интеллекта при токсоплазмозе и цитомегалии.
15. Опишите микроцефалию и краниостеноз, причины их возникновения, особенности клинической картины и нарушения интеллекта.
16. Раскройте принципы различных классификаций умственной отсталости.
17. Охарактеризуйте астеническую и стеническую формы умственной отсталости.
18. Опишите атоническую и дисфорическую формы умственной отсталости.
19. Раскройте критерии выделения различных степеней тяжести умственной отсталости по МКБ-10.
20. Охарактеризуйте легкую умственную отсталость.
21. Приведите характеристику умеренной умственной отсталости.
22. Охарактеризуйте тяжелую умственную отсталость.
23. Приведите характеристику глубокой умственной отсталости.
24. Охарактеризуйте особенности восприятия и памяти у детей и подростков с различными степенями умственной отсталости.
25. Раскройте особенности мышления и речи у детей и подростков с различными степенями умственной отсталости.
26. Охарактеризуйте эмоционально-волевых нарушений у детей и подростков с различными степенями умственной отсталости.
27. Приведите сравнительную характеристику эмоционально-волевой сферы, психомоторики и возможностей социальной адаптации у детей с различными степенями умственной отсталости.

28. Опишите пограничные формы интеллектуальной недостаточности (при ДЦП, состояниях психического инфантилизма, церебрастенических и психоорганических синдромах).
29. Раскройте сущность понятия «деменция». Опишите основные клинические формы деменции.
30. Опишите синдромы деменции. Проведите отграничение деменции от олигофрении, шизофрении, эпилепсии.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

5. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

КОНТРОЛЬНЫЙ
ЭКЗЕМПЛЯР

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе БГПУ

А.В.Маковчик

«14» 12 2019 г.

Регистрационный № УД-18-01-33-2019 /уч.

**МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИОННОЙ
ПЕДАГОГИКИ И СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ:
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ**

Учебная программа учреждения высшего образования
по учебной дисциплине для специальности
1-03-03 08 Олигофренопедагогика

2019 г.

Учебная программа составлена на основе типовой учебной программы «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии» (рег. № ТД-А.488/тип. от 07.07.2014)

СОСТАВИТЕЛЬ:

С.В. Веренич, доцент кафедры коррекционно-развивающих технологий учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат медицинских наук, доцент

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

Т.Л. Гурбо, старший научный сотрудник отдела антропологии Института истории Национальной академии наук Беларуси, кандидат биологических наук;

О.В. Даливеля, заведующий кафедрой педагогики и психологии инклюзивного образования учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат биологических наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Кафедрой коррекционно-развивающих технологий
(протокол № 4 от 31.10. 2019 г.)

Заведующий кафедрой



Е.Н.Павлович

Научно-методическим советом учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»
(протокол № 2 от 17.12. 2019 г.)

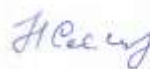
Оформление учебной программы и сопровождающих ее материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует.

Методист
учебно-методического отдела БГПУ



А.В.Виноградова

Директор библиотеки



Н.П.Сятковская

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебный раздел «Клинические основы интеллектуальных нарушений» является составной частью учебной дисциплины «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии», предусмотренной образовательным стандартом и типовым учебным планом по специальности 1-03 03 08 Олигофренопедагогика.

Знания о причинах, закономерностях формирования и клинических проявлениях интеллектуальных нарушений, а также мерах профилактики и возможностях компенсации этой патологии являются научной медико-биологической основой для формирования профессиональных компетенций в области специальной педагогики и психологии, коррекционно-развивающей работы.

Цель изучения учебного раздела – формирование компетенций в области медико-биологических основ интеллектуальных нарушений различной этиологии и степени выраженности, как основы коррекционно-развивающей работы с детьми и подростками с особенностями психофизического развития.

Изучение учебной дисциплины «Клинические основы интеллектуальных нарушений» предполагает решение следующих задач:

- сформировать представления об интеллектуальном развитии человека в норме и в условиях патологии;
- сформировать знания о причинах умственной отсталости;
- сформировать знания об особенностях мышления, речи, психомоторной сферы, социальной адаптации у детей и подростков с различными степенями интеллектуальной недостаточности;
- сформировать умение дифференцировать умственную отсталость от пограничных состояний и деменции.

Содержание учебного раздела «Клинические основы интеллектуальных нарушений» учебной дисциплины «Медико-биологические основы коррекционной педагогики и специальной психологии» является фундаментом для усвоения учебной дисциплины «Олигофренопсихология».

Изучение учебной дисциплины «Клинические основы интеллектуальных нарушений» должно обеспечить формирование у студентов академических, социально-личностных и профессиональных компетенций.

Требования к академическим компетенциям

Специалист должен:

- АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач.
- АК-4. Уметь работать самостоятельно.
- АК-6. Владеть междисциплинарным подходом при решении проблем.

Требования к социально-личностным компетенциям

Специалист должен:

- СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию.
- СЛК-4. Владеть навыками здоровьесбережения.
- СЛК-7. Быть способным осуществлять самообразование и совершенствовать профессиональную деятельность.

Требования к профессиональным компетенциям специалиста

Специалист должен быть способен:

- ПК-2. Использовать оптимальные методы, формы, и средства обучения.
- ПК-4. Организовывать самостоятельную работу обучающихся.
- ПК-11. Организовывать включение детей с особенностями психофизического развития в социальное взаимодействие.
- ПК-13. Осуществлять профилактику девиантного поведения обучающихся.

В результате изучения учебного раздела «Клинические основы интеллектуальных нарушений» студент должен *знать*:

- основные этапы развития и современное состояние учения об интеллектуальной недостаточности;
- общие закономерности формирования интеллектуальной недостаточности, связанной с наследственными заболеваниями, обусловленной внутриутробным поражением плода, пери- и постнатальными повреждениями;
- симптоматику интеллектуальной недостаточности легкой, умеренной, тяжелой и глубокой степени в соответствии с современными классификациями.

В результате изучения учебного раздела «Клинические основы интеллектуальных нарушений» студент должен *уметь*:

- выделять ведущий патогенный фактор в генезе умственной отсталости;
- устанавливать степень нарушения интеллектуального развития на основании анализа состояния внимания, памяти, мышления, речи, эмоционально-волевой сферы, психомоторики и возможностей социальной адаптации;
- проводить простейшую дифференциальную диагностику основных форм умственной отсталости от пограничных форм интеллектуальной недостаточности и деменции.

В результате изучения учебного раздела «Клинические основы интеллектуальных нарушений» студент должен *владеть*:

- навыками визуального определения основных видов уродств и малых аномалий развития у детей с интеллектуальной недостаточностью;
- навыками интерпретации кодов интеллектуальных нарушений в соответствии с МКБ-10.

Раздел «Клинические основы интеллектуальных нарушений» изучается в объеме 42 часов (1 зачетная единица), в том числе аудиторные занятия составляют 24 часа, из них лекционные занятия – 10 часов, практические – 10 часов (включая 4 часа управляемой самостоятельной работы), лабораторные занятия – 4 часа. На самостоятельную работу студента отводится 18 часов. Учебными планами заочной формы получения

образования предусмотрено 8 часов аудиторных занятий, включающих лекционные (6 часов) и практические занятия (2 часа). Раздел «Клинические основы интеллектуальных нарушений» изучается студентами дневной формы получения образования во 2 семестре 1 курса, студентами заочной формы в 3 семестре 2 курса. Форма контроля знаний и компетенций – зачет (2 семестр 1 курса – в дневной форме получения образования, 4 семестр 2 курса – в заочной форме получения образования).

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Тема 1. История развития представлений об умственной отсталости и определение понятия. Распространенность умственной отсталости

Понятия «умственная отсталость», «олигофрения», «деменция». Исторические периоды развития представлений об умственной отсталости. Роль Эскироля, Сегена, Вуазена, Букенвиля в развитии учения об умственной отсталости. Распространенность умственной отсталости.

Тема 2. Этиология и патогенез умственной отсталости

Роль неблагоприятной наследственности в возникновении умственной отсталости. Пренатальные вредности и их роль в патогенезе (алкоголизм родителей, внутриутробные повреждения плода в результате интоксикации, инфекции, травмы). Родовая травма, асфиксия, гемолитическая болезнь новорожденных. Роль постнатальных вредностей. Патогенез умственной отсталости в зависимости от времени воздействия патогенных факторов.

Тема 3. Классификации умственной отсталости

Роль этиологических, анатомо-физиологических и возрастных факторов в различных системах классификации интеллектуальной недостаточности. Классификации, основанные на психологических, клинических признаках и степени тяжести интеллектуального дефекта. Этиологические, этиопатогенетические, морфологические и клинко-физиологические классификации умственной отсталости. Характеристика раздела V международной классификации болезней МКБ-10.

Тема 4. Умственная отсталость, связанная с наследственными заболеваниями

Аномалии аутосом и половых хромосом (синдром Дауна, Клайнфелтера, Шерешевского-Тернера). Умственная отсталость при наследственных дефектах обмена (фенилкетонурия, галактоземия, мукополисахаридоз, болезнь Тея-Сакса). Факоматозы (нейрофиброматоз). Микроцефалия: этиология, патогенез, клиническая характеристика, прогноз, коррекционные мероприятия. Краниостеноз: этиопатогенез, клиническая картина, диагностика.

Тема 5. Умственная отсталость, связанная с внутриутробным поражением плода, с пери- и постнатальными повреждениями

Общие закономерности формирования умственной отсталости, обусловленной нарушением внутриутробного развития. Синдромы умственной отсталости при внутриутробной инфекции, интоксикациях, гемолитической болезни, эндокринных нарушениях.

Умственная отсталость, связанная с родовой травмой, асфиксией, ранними постнатальными повреждениями мозга. Умственная отсталость

вследствие гидроцефалии: этиопатогенез, клиническая характеристика, диагностика, прогноз.

Тема 6. Формы умственной отсталости по МКБ-10

Критерии выделения различных степеней умственной отсталости по МКБ-10. Расшифровка буквенно-цифровых кодов раздела V МКБ-10. Особенности внимания, памяти, мышления и речи у детей с легкой, умеренной, тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости. Сравнительная характеристика эмоционально-волевой сферы, психомоторики и возможностей социальной адаптации у детей с различными степенями умственной отсталости.

Тема 7. Пограничные формы интеллектуальной недостаточности

Интеллектуальная недостаточность при состояниях психического инфантилизма, отставании в развитии отдельных компонентов психической деятельности. Варианты раннего детского аутизма. Интеллектуальная недостаточность при церебрастенических, психоорганических синдромах, ДЦП.

Тема 8. Деменция

Определение понятия «деменция». Основные этиологические факторы. Заболевания, которые могут сопровождаться деменцией. Классификация, диагностические критерии и степени тяжести. Основные клинические проявления. Характеристика болезни Альцгеймера, сосудистой деменции. Шкала оценки когнитивных функций (MMSE). Дифференциальный диагноз органической деменции и олигофрении, шизофрении, эпилепсии.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО РАЗДЕЛА
«КЛИНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ»
(ДНЕВНАЯ ФОРМА ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ)**

Номер темы	Название раздела, темы	Количество аудиторных часов					Самостоятельная (внеаудиторная) работа	Методические пособия, средства обучения	Литература	Форма контроля знаний
		Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Лабораторные занятия	Управляемая самостоятельная работа				
1.	История развития представлений об умственной отсталости и определение понятия. Распространенность умственной отсталости	2	-	-	-	-	2	УМК, презентации, схемы	Осн. [1] Доп. [2], [4], [7], [9]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации - анализ схемы
2.	Этиология и патогенез умственной отсталости	2	2	-	-	-	2	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [2], [4], [7]	- устный опрос - выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации
3.	Классификации умственной отсталости	2	-	-	-	2	2	УМК, презентации, таблицы	Осн. [1] Доп. [2], [6], [9]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации - заполнение таблицы
4.	Умственная отсталость, связанная с наследственными заболеваниями	-	2	-	-	-	2	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [3], [5], [7]	- устный опрос - выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации
5.	Умственная отсталость, связанная с внутриутробным поражением плода, с пери- и постнатальными повреждениями	-	2	-	-	-	4	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [2], [4], [7]	- устный опрос - выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации

6.	Формы умственной отсталости по МКБ-10	2	-	-	4	-	2	УМК, презентации, таблицы	Осн. [1] Доп. [2], [6], [7], [9]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации - заполнение таблицы
7.	Пограничные формы интеллектуальной недостаточности	-	-	-	-	2	2	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [2], [4], [8]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации
8.	Деменция	2	-	-	-	-	2	УМК, видеофильмы, презентации, таблицы	Осн. [1] Доп. [1], [6], [9]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации - заполнение таблицы
Всего часов		10	6	-	4	4	18	Зачет		

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО РАЗДЕЛА
«КЛИНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ»
(ЗАОЧНАЯ ФОРМА ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ)**

Номер темы	Название раздела, темы	Количество аудиторных часов				Методические пособия, средства обучения	Литература	Форма контроля знаний
		Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Лабораторные занятия			
2.	Этиология и патогенез умственной отсталости	2	-	-	-	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [2], [4], [7]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации
3.	Классификации умственной отсталости	2	-	-	-	УМК, презентации, таблицы	Осн. [1] Доп. [2], [6], [9]	- защита презентации - заполнение таблицы
4.	Умственная отсталость, связанная с наследственными заболеваниями	1	-	-	-	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [3], [5], [7]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации
5.	Умственная отсталость, связанная с внутриутробным поражением плода, с пери- и постнатальными повреждениями	1	-	-	-	УМК, видеофильмы, презентации	Осн. [1] Доп. [2], [4], [7]	- выполнение практико-ориентированных заданий - защита презентации
6.	Формы умственной отсталости по МКБ-10	-	2	-	-	УМК, презентации, таблицы	Осн. [1] Доп. [2], [6], [7], [9]	- устный опрос - защита презентации - заполнение таблицы
Всего часов		6	2	-	-	Зачет		

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**ЛИТЕРАТУРА****Основная литература**

1. Шилова, О. В. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / О. В. Шилова, С. О. Хилькевич, Н. В. Хмара // Репозиторий Гомельского государственного медицинского университета. – Режим доступа: <http://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/2275>. – Дата доступа: 01.11.2019.

Дополнительная литература

1. Деменции : руководство / Н. Н. Яхно [и др.]. – 4-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2013. – 261 с.
2. Исаев, Д. И. Умственная отсталость у детей и подростков : руководство / Д. И. Исаев. – СПб. : Речь, 2007. – 392 с.
3. Козлова, С. И. Наследственные синдромы и медико-генетическое консультирование : учеб. пособие / С. И. Козлова, Н. С. Демикова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Т-во науч. изд. : КМК : Авт. акад., 2007. – 447 с.
4. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость / Г. С. Маринчева, М. Ш. Вроно // Руководство по психиатрии : в 2 т. / под ред. А. С. Тиганова. – М. : Медицина, 1999. – Т. 2, разд. VIII, гл. 2. – С. 612–680.
5. Маринчева, Г. С. Умственная отсталость при наследственных болезнях / Г. С. Маринчева, В. И. Гаврилов. – М. : Медицина, 1988. – 256 с.
6. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: клинические описания и указания по диагностике. – 2-е изд. – Киев : Сфера, 2005. – 308 с.
7. Московкина, А. Г. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие / А. Г. Московкина, Т. М. Уманская. – М. : Прометей, 2013. – 246 с.
8. Рубинштейн, С. Я. Психология умственно отсталого школьника : учеб. пособие / С. Я. Рубинштейн. – 2-е изд. – М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2016. – 262 с.
9. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений : учеб. пособие для студентов вузов / В. Ф. Шалимов. – М. : Академия, 2003. – 159 с.

Требования к выполнению самостоятельной работы студентов

№ п/п	Название раздела, темы	Кол-во часов на СРС	Задание	Форма выполнения
1.	История развития представлений об умственной отсталости и определение понятия. Распространенность умственной отсталости	2	Подготовить презентацию; составить схему	Защита презентации; анализ схемы
2.	Этиология и патогенез умственной отсталости	2	Подготовить презентацию; заполнить таблицу; ответить на контрольные вопросы	Защита презентации; анализ таблицы; устный опрос
3.	Классификации умственной отсталости	2	Подготовить презентацию; составить схему	Защита презентации; анализ схемы
4.	Умственная отсталость, связанная с наследственными заболеваниями	2	Подготовить презентацию; ответить на контрольные вопросы	Защита презентации; устный опрос
5.	Умственная отсталость, связанная с внутриутробным поражением плода, с пери- и постнатальными повреждениями	4	Подготовить презентацию; заполнить таблицу; ответить на контрольные вопросы	Защита презентации; анализ схемы; анализ таблицы; устный опрос
6.	Формы умственной отсталости по МКБ-10	2	Подготовить презентацию; составить схему; ответить на контрольные вопросы	Защита презентации; анализ схемы; устный опрос
7.	Пограничные формы интеллектуальной недостаточности	2	Подготовить презентацию; ответить на контрольные вопросы	Защита презентации; устный опрос
8.	Деменция	2	Подготовить презентацию; составить схему; ответить на контрольные вопросы	Защита презентации; анализ схемы; устный опрос
Всего часов, отведенных на СРС		18		

Перечень используемых средств диагностики результатов учебной деятельности

Для диагностики компетенций используются следующие формы:

1. Устная форма:
 - устный опрос,
 - сообщение на практическом занятии,
 - выполнение практико-ориентированных учебных заданий.
2. Письменная форма:
 - заполнение таблиц,
 - составление схем,
 - тестовый контроль.
3. Устно-письменная форма:
 - отчеты по практико-ориентированным заданиям с их устной защитой,
 - отчеты по заданиям самостоятельной работы с их устной защитой,
 - зачет.
4. Техническая форма:
 - защита презентаций.

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

31. Опишите основные этапы истории развития представлений об интеллекте и умственной отсталости.
32. Раскройте определение понятия «интеллект», опишите виды нарушения интеллекта.
33. Раскройте сущность индекса интеллекта IQ, опишите методику его определения, область применения и недостатки.
34. Раскройте определение понятия «умственная отсталость», опишите основные ее виды.
35. Охарактеризуйте умственную отсталость наследственного происхождения.
36. Опишите умственную отсталость тератогенного происхождения.
37. Охарактеризуйте умственную отсталость вследствие воздействия перинатальных факторов.
38. Опишите умственную отсталость вследствие воздействия постнатальных вредностей.
39. Охарактеризуйте снижение интеллекта при синдроме Дауна.
40. Опишите снижение интеллекта при синдроме Шерешевского-Тернера.
41. Охарактеризуйте снижение интеллекта при синдроме Клайнфелтера.
42. Опишите снижение интеллекта при фенилкетонурии, мукополисахаридозе.
43. Охарактеризуйте снижение интеллекта при краснухе.
44. Охарактеризуйте снижение интеллекта при токсоплазмозе и цитомегалии.
45. Опишите микроцефалию и краниостеноз, причины их возникновения, особенности клинической картины и нарушения интеллекта.
46. Раскройте принципы различных классификаций умственной отсталости.
47. Охарактеризуйте астеническую и стеническую формы умственной отсталости.
48. Опишите атоническую и дисфорическую формы умственной отсталости.
49. Раскройте критерии выделения различных степеней тяжести умственной отсталости по МКБ-10.
50. Охарактеризуйте легкую умственную отсталость.
51. Приведите характеристику умеренной умственной отсталости.
52. Охарактеризуйте тяжелую умственную отсталость.
53. Приведите характеристику глубокой умственной отсталости.
54. Охарактеризуйте особенности восприятия и памяти у детей и подростков с различными степенями умственной отсталости.
55. Раскройте особенности мышления и речи у детей и подростков с различными степенями умственной отсталости.
56. Охарактеризуйте эмоционально-волевых нарушений у детей и подростков с различными степенями умственной отсталости.
57. Приведите сравнительную характеристику эмоционально-волевой сферы, психомоторики и возможностей социальной адаптации у детей с различными степенями умственной отсталости.

58. Опишите пограничные формы интеллектуальной недостаточности (при ДЦП, состояниях психического инфантилизма, церебральных и психоорганических синдромах).
59. Раскройте сущность понятия «деменция». Опишите основные клинические формы деменции.
60. Опишите синдромы деменции. Проведите отграничение деменции от олигофрении, шизофрении, эпилепсии.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

**ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ
УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Название раздела учебной дисциплины, с которым требуется согласование	Название кафедры	Предложения об изменениях в содержании учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине	Решение, принятое кафедрой, разработавшей учебную программу (с указанием даты и номера протокола)
Олигофрено-психология	Кафедра коррекционно-развивающих технологий	С содержанием учебной дисциплины согласуется, замечаний и предложений нет	10.10.2019, протокол № 3

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

ХРЕСТОМАТИЯ

МКБ и МКФ

МКБ и МКФ – международные классификации, разработанные Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ), которые применимы к различным аспектам здоровья. Обеспечены общие правила кодирования информации, связанной со здоровьем (например, диагноз, функционирование и ограничение жизнедеятельности, основание для обращения за медицинской помощью), и используется стандартизованный общий язык, позволяющий общаться по проблемам, связанным со здоровьем и здравоохранением, во всем мире в различных дисциплинах и отраслях науки.

В международных классификациях ВОЗ изменения здоровья (болезнь, расстройство, травма и т.п.) изначально классифицированы в МКБ-10, которая определяет их этиологическую структуру. Функционирование и ограничения жизнедеятельности, связанные с изменениями здоровья, классифицируются в МКФ.

Таким образом, МКБ-10 и МКФ дополняют друг друга, и рекомендуется применять обе классификации совместно. В МКБ-10 заболевания, расстройства или другие изменения здоровья обеспечиваются диагнозом, который дополняется информацией МКФ о функционировании. Совместная информация, относящаяся к диагнозу и функционированию, дает более широкую и значимую картину здоровья людей или популяций, которая может быть использована при принятии решений.

МКБ-10 — Международная классификация болезней 10-го пересмотра (Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, англ. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Периодически (раз в десять лет) пересматривается под руководством ВОЗ. В настоящее время действует Международная классификация болезней десятого пересмотра (МКБ-10, ICD-10). Издание 11-го пересмотра МКБ планируется к принятию в 2015 году.

Цель МКБ – создание условий для систематизированной регистрации, анализа, интерпретации и сравнения данных о смертности и заболеваемости, полученных в разных странах или регионах и в разное время. МКБ используется для преобразования словесной формулировки диагнозов болезней и других проблем, связанных со здоровьем, в буквенно-цифровые коды, которые обеспечивают удобство хранения, извлечения и анализа данных.

Международная конференция по Десятому пересмотру Международной классификации болезней проведена Всемирной Организацией Здравоохранения в Женеве 25 сентября — 2 октября 1989 г. Главное нововведение в Десятом пересмотре — это использование алфавитно-цифровой системы кодирования, предполагающей наличие в четырёхзначной рубрике одной буквы, за которой следуют три цифры.

Каждая буква соответствует определенному классу, за исключением буквы D, которая используется в классе II «Новообразования» и в классе III «Болезни крови и кроветворных органов и определенные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», и буквы H, которая используется в классе VII «Болезни глаза и придаточного аппарата» и в классе VIII «Болезни уха и сосцевидного отростка». Четыре класса (I, II, XIX и XX) используют более одной буквы в первом знаке своих кодов.

МКБ-10 состоит из 21-го раздела (класса), каждый из которых содержит подразделы с кодами заболеваний и состояний.

I НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ

(A00-B99)

II НОВООБРАЗОВАНИЯ

(C00-D48)

III БОЛЕЗНИ КРОВИ, КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ И ОТДЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ВОВЛЕКАЮЩИЕ ИММУННЫЙ МЕХАНИЗМ

(D50-D89)

IV БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ И НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

(E00-E90)

V ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ

(F00-F99)

VI БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

(G00-G99)

VII БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

(H00-H59)

VIII БОЛЕЗНИ УША И СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА

(H60-H95)

IX БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

(I00-I99)

X БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

(J00-J99)

XI БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

(K00-K93)

XII БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ

(L00-L99)

XIII БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

(M00-M99)

XIV БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

(N00-N99)

XV БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ И ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

(O00-O99)

XVI ОТДЕЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПЕРИНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

(P00-P96)

XVII ВРОЖДЕННЫЕ АНОМАЛИИ [ПОРОКИ РАЗВИТИЯ], ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОСОМНЫЕ НАРУШЕНИЯ

(Q00-Q99)

XVIII СИМПТОМЫ, ПРИЗНАКИ И ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, НЕ КЛАССИФИЦИРОВАННЫЕ В ДРУГИХ РУБРИКАХ

(R00-R99)

XIX ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ И НЕКОТОРЫЕ ДРУГИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ПРИЧИН

(S00-T98)

XX ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ

(V01-Y98)

XXI ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ОБРАЩЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(Z00-Z99)

XXII Коды для особых целей

(U00-U89)

МКФ – Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (International Classification of Functioning, Disability and Health, сокращенно – ICF)

МКФ является стандартом ВОЗ в области измерения состояния здоровья и инвалидности как на уровне индивида, так и на уровне населения. МКФ была официально одобрена всеми странами-членами ВОЗ на пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 года. В отличие от своей предшественницы, МКФ была одобрена для применения в странах-членах ВОЗ в качестве международного стандарта для описания и измерения степени нарушений здоровья.

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья известна как МКФ, и является классификацией доменов здоровья и доменов, связанных со здоровьем. Эти домены описаны с позиций организма, индивида и общества посредством двух основных перечней: 1) функции и структуры организма, 2) домены социальной активности и участия в общественной жизни. Учитывая то, что функциональное здоровье индивида зависит от внешних условий, МКФ содержит перечень факторов окружающей среды, которые взаимодействуют со всеми этими категориями.

Так как МКФ, является классификацией здоровья и всех обстоятельств, которые связаны со здоровьем, она используется в таких областях, как страхование, социальная защита, трудоустройство, образование, экономика,

социальная политика, законодательство, гигиена. Она принята в ООН как одна из социальных классификаций, на которую ссылаются и в которой реализуются «Стандартные правила по созданию равных возможностей для лиц с ограничениями жизнедеятельности».

МКФ предлагает рассматривать понятия «здоровье» и «инвалидность» в новом свете: каждый человек может испытать ухудшение состояния здоровья, что подразумевает некоторую степень ограничения его возможностей. Согласно МКФ, ограничение возможностей или трудоспособности не является явлением, характерным лишь для небольшой группы населения. Таким образом, ограничение возможностей или трудоспособности признается в качестве универсального человеческого опыта. Смещая фокус от причины заболевания к его последствиям, МКФ позволяет производить оценку различных уровней здоровья по универсальной шкале здоровья и инвалидности.

Более того, МКФ учитывает социальные аспекты инвалидности и не рассматривает инвалидность лишь в качестве «медицинской» или «биологической» дисфункции. Включая контекстуальные факторы, среди которых фактор окружающей среды, МКФ позволяет учитывать воздействие окружающей среды на жизнедеятельность человека.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ