

Министерство просвещения РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Глазовский государственный инженерно-педагогический университет  
имени В.Г. Короленко»

Утверждена  
на заседании ученого совета университета

«21» апреля 2025 г. протокол № 9  
Приказ № 45 от 21 апреля 2025

Ректор Я.А. Чиговская-Назарова

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ КЛИНИКА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ**

Уровень основной профессиональной образовательной программы	Бакалавриат
Направление подготовки	44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль)	Дошкольная дефектология
Форма обучения	Очная
Семестр(ы)	3

Глазов 2025

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины

### 1.1. Цель и задачи изучения дисциплины

Цель – формирование у студентов способность осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний, способность проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ, способность к оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ и инвалидностью в их социальной адаптации и реабилитации, а также осуществлять педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов.

#### Задачи

- сформировать знания об основных методах анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний, в том числе в предметной области;
- сформировать знания и умение проектировать и осуществлять учебно-воспитательный процесс с опорой на знания предметной области, психолого-педагогические знания и научно-обоснованные закономерности организации образовательного процесса;
- сформировать знания и умения анализировать документацию детей с ОВЗ, предоставленную организациями здравоохранения, образования, ПМПК;
- сформировать знания и умения в подборе методик для диагностики и психолого-педагогического изучения детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста;
- сформировать умение определять задачи, содержание, методы и средства реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей и взрослых с речевой патологией и анализировать их результаты; использовать методы, приемы и средства работы по предупреждению и преодолению нежелательных, недопустимых форм поведения;
- сформировать умение выявлять индивидуальные особенности, интересы, проблемы обучающихся; осуществлять педагогическую поддержку обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

### 1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными индикаторами достижения компетенций

Код компетенции	ОПК-8
Формулировка компетенции	Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний
Индикатор достижения компетенции	ОПК-8.1 Применяет методы анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний, в том числе в предметной области ОПК-8.2 Проектирует и осуществляет учебно-воспитательный процесс с опорой на знания предметной области, психолого-педагогические знания и научно-обоснованные закономерности организации образовательного процесса

Код компетенции	ПК-2
Формулировка компетенции	Способен к педагогическому сопровождению участников образовательных отношений по вопросам реализации особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, профилактики и коррекции нарушений развития
Индикатор достижения	ИПК-2.1 Знает основы психолого-педагогической диагностики; порядок организации и содержание деятельности психолого-

компетенции	медико-педагогической комиссии, психолого-педагогического консилиума образовательной организации ИПК-2.2 Умеет отбирать и адаптировать содержание, формы, методы, приемы и средства психолого-педагогического обследования и анализа его результатов; выбирать и использовать технологии консультирования участников образовательных отношений по результатам проведенной диагностики, коррекционной и профилактической работы; сотрудничать со специалистами междисциплинарной команды по вопросам сопровождения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью и членов их семей
-------------	--

Код компетенции	ПК-3
Формулировка компетенции	Способен к оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ и инвалидностью в их социальной адаптации и реабилитации
Индикатор достижения компетенции	ИПК-3.2 Умеет определять задачи, содержание, методы и средства реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей и взрослых с речевой патологией и анализировать их результаты; использовать методы, приемы и средства работы по предупреждению и преодолению нежелательных, недопустимых форм поведения

Код компетенции	ПК-4
Формулировка компетенции	Способен осуществлять педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов
Индикатор достижения компетенции	ИПК-4.2 Умеет выявлять индивидуальные особенности, интересы, проблемы обучающихся; осуществлять педагогическую поддержку обучающихся с ОВЗ и инвалидностью

### 1.3. Воспитательная работа

Направление воспитательной работы	Типы задач	Формы работы
1.Духовно-нравственное воспитание. 2.Формирование у обучающихся осознания социальной значимости своей будущей профессии, мотивации к осуществлению профессиональной деятельности.	1.Педагогический 2.Сопровождения	1.Исследовательская деятельность студентов (выступление с докладом). 2.Проведение мастер-классов преподавателями и студентами.

### 1.4. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина "Клиника интеллектуальных нарушений" относится к обязательной части учебного плана.

Для освоения дисциплины необходимы знания дисциплин «Возрастная анатомия, физиология и гигиена», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения», «Неврология», «Основы генетики».

Знания, умения, навыки и компетенции, приобретенные в результате освоения дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений», являются базовыми для изучения таких дисциплин «Психопатология», а также для формирования естественнонаучного подхода к пониманию мозговых основ речи.

### 1.5. Особенности реализации дисциплины

Дисциплина реализуется на русском языке.

## 2. Объем дисциплины

Вид учебной работы по семестрам	Всего, зачетных единиц	Академ. часы	Из них в форме практической подготовки
Общая трудоемкость дисциплины	3	108	
<b>СЕМЕСТР 3</b>			
Контактная работа с преподавателем:			
Аудиторные занятия (всего)		36	
Занятия лекционного типа		10	
Лабораторные работы		-	
Занятия семинарского типа		-	
Практические занятия		18	
КСР		8	
Самостоятельная работа обучающихся		36	
Вид промежуточной аттестации: Экзамен		36	

## 3. Содержание дисциплины

### 3.1. Разделы дисциплины и виды занятий (тематический план занятий)

п/п	Разделы и темы дисциплины Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в академических часах)						
		всего	ауд	лек	пр	лаб	КСР	СРС
Семестр 3								
	Раздел 1. Предмет и содержание курса.	8	2				2	6
	Тема 1. Предмет и содержание курса. Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом процессе.	3						3
	Тема 2. История развития учения об общем психическом недоразвитии.	5	2				2	3
	Раздел 2 Нейрофизиологические основы умственной отсталости.	14	6	2	2		2	8
	Тема 1. Интегративные уровни корковой деятельности. Основные структурно-функциональные блоки. Особенности физиологической деятельности мозга при различных степенях олигофрении.	8	4	2			2	4

Тема 2. Тератология как наука об уродствах. Дизонтогенез. Критические периоды развития плода.	6	2		2			4
Раздел 3. Понятие – интеллект и интеллектуальные нарушения.	12	8	4	2		2	4
Тема 1. Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.	6	4	2			2	2
Тема 2. Характеристика степеней умственной отсталости.	6	4	2	2			2
Раздел 4. Основные формы интеллектуальных нарушений.	24	12	4	8			12
Тема 1. Задержка психического развития, причины возникновения, клиническая характеристика.	6	2		2			4
Тема 2. Клинические формы олигофрении. Клиника дифференцированных форм олигофрении.	6	4	2	2			2
Тема 3. Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.	6	4	2	2			2
Тема 4. Генетические предпосылки нарушения интеллекта. Генные и хромосомные изменения.	6	2		2			4
Раздел 5. Коррекционные мероприятия.	14	8		6		2	6
Тема 1. Раннее выявление детей с психо-физическим и эмоциональным отклонением в развитии.	6	4		2		2	2
Тема 2. Медико-психологическое консультирование детей с отклонениями в развитии	4	2		2			2
Тема 3. Специальные образовательные учреждения для детей с отклонениями развития. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития	4	2		2			2
Всего – по семестру	72	36	10	18		8	36
Вид промежуточной аттестации - экзамен	36						
Итого – по дисциплине	108	36	10	18		8	36

### 3.2. Занятия лекционного типа

#### СЕМЕСТР 3

##### Лекция 1.

Тема: Интегративные уровни корковой деятельности. Основные структурно-функциональные блоки. Особенности физиологической деятельности мозга при различных степенях олигофрении.

Краткая аннотация к лекции. Особенности морфологии головного мозга. Особенности физиологической деятельности головного мозга. Анатомо-физиологические нарушения головного мозга. Изменение внутренних органов при, сопровождающихся поражением головного мозга. Значение эмбриопатии в развитии аномалий внутренних органов.

Основные структурно-функциональные блоки. Первый блок (энергетический): осуществление планов, перспектив, программ целенаправленной деятельности человека. Второй блок: прием, переработка и хранение информации. Третий блок: программирования, регуляции и контроля за протеканием психической.

## Лекция 2.

Тема: Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений.

Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.

Краткая аннотация к лекции. Общее понятие об интеллекте. Интеллект и высшие функции. Классификация. Интеллект и интегральная деятельность высших мозговых функций. Изменение интеллекта как результат локального поражения отделов головного мозга. Концепция интеллектуального развития Ж. Пиаже. Зависимость уровня умственного развития от интеллекта, методов и средств обучения. Основные психические процессы: восприятие, память, мышление, внимание, интеллект, эмоции, волевое действие, сознание. Реализация умственных способностей через образование понятий, суждений, умозаключений, адекватных действительности. Стойкие интеллектуальные нарушения. Характеристика нозологических форм.

## Лекция 3.

Тема: Характеристика степеней умственной отсталости.

Краткая аннотация к лекции. Клиническая картина различных форм олигофрении. Экзогенно наследственные этиологические факторы. Этиологические факторы, обусловленные экзогенным воздействием. Хронический алкоголизм родителей и его роль в нарушении интеллектуального развития ребенка. Классификация врожденного слабоумия (Азбукин, 1935 г.). Классификация М.С. Певзнер (1966 г.). Классификация врожденного слабоумия Г.Е. Сухаревой (1972 г.). Атипичные формы олигофрении. Коэффициент умственного развития при легкой, умеренной, тяжелой и глубокой степени тяжести умственной отсталости. Клиническая характеристика.

## Лекция 4.

Тема: Клинические формы олигофрении. Клиника дифференцированных форм олигофрении

Краткая аннотация к лекции.

Дебильность (легкая умственная отсталость). Этиология, патогенез, клинические проявления. Имбецильность (умеренная и тяжёлая умственная отсталость). Этиология, патогенез, клинические проявления. Идиотия (глубокая умственная отсталость). Этиология, патогенез, клинические проявления.

## Лекция 5.

Тема: Клиника интеллектуальных нарушений при деменции

Краткая аннотация к лекции.

Классификация деменции: органическая форма (после перенесенных энцефалитов, черепно-мозговых травм); специфическая форма (в результате перенесенного сифилиса), психопатическую, эпилептическую; старческая форма (сенильную).

Этиология, патогенез и клинические формы деменций. Болезнь Альцгеймера. Церебрально-сосудистое заболевание (сосудистая деменция). Болезнь Паркинсона. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека. Травмы головного мозга. Эпилепсия. Шизофрения. Опухоли головного мозга. Отравление окисью углерода. Множественный (рассеянный) склероз. Употребление психоактивных веществ. Причины, выявление, классификации генных и хромосомных изменений. Клинические формы генных и хромосомных изменений.

### **3.3. Занятия семинарского типа**

Учебным планом не предусмотрены

### **3.4. Практические занятия**

#### **СЕМЕСТР 3**

Практическое занятие 1.

Тема: Терапология как наука об уродствах. Дизонтогенез. Критические периоды развития плода.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, тестирование, решение задач, обсуждение вариантов ответов. Просмотр видео, с последующим обсуждением.

Практическое занятие 2.

Тема: Характеристика степеней умственной отсталости.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, тестирование, решение задач, обсуждение вариантов ответов, просмотр видео с последующим обсуждением.

Практическое занятие 3.

Тема: Задержка психического развития, причины возникновения, клиническая характеристика.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, решение ситуационных задач, обсуждение вариантов ответов, просмотр видео с последующим обсуждением.

Практическое занятие 4.

Тема: Клинические формы олигофрении. Клиника дифференцированных форм олигофрении.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, тестирование, решение задач, обсуждение вариантов ответов.

Практическое занятие 5.

Тема: Клиника интеллектуальных нарушений при деменции.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, тестирование, решение задач, обсуждение вариантов ответов.

Практическое занятие 6.

Тема. Генетические предпосылки нарушения интеллекта. Генные и хромосомные изменения.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, тестирование, решение задач, обсуждение вариантов ответов.

Практическое занятие 7.

Тема: Раннее выявление детей с психо-физическим и эмоциональным отклонением в развитии.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, решение кейс заданий, обсуждение, просмотр видео с последующим обсуждением

Практическое занятие 8.

Тема: Медико-психологическое консультирование детей с отклонениями в развитии.

Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, решение кейс заданий, обсуждение, просмотр видео с последующим обсуждением

Практическое занятие 9.

Тема: Специальные образовательные учреждения для детей с отклонениями развития. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.  
Перечень заданий: дискуссия по теме занятия, решение кейс заданий, обсуждение.

### **3.5. Лабораторные работы**

Учебным планом не предусмотрены

### **3.6. Контроль самостоятельной работы**

СЕМЕСТР 3

Контроль самостоятельной работы 1.

Тема: История развития учения об общем психическом недоразвитии.

Перечень заданий: защита рефератов и презентаций.

Контроль самостоятельной работы 2.

Тема: Интегративные уровни корковой деятельности. Основные структурно-функциональные блоки. Особенности физиологической деятельности мозга при различных степенях олигофрении.

Перечень заданий: защита рефератов и презентаций.

Контроль самостоятельной работы 3.

Тема: Общепатологический подход к проблеме интеллектуальных нарушений. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности

Перечень заданий: опрос, просмотр видео с последующим обсуждением.

Контроль самостоятельной работы 4.

Тема: Раннее выявление детей с психо-физическим и эмоциональным отклонением в развитии

Перечень заданий: решение практических заданий с последующим обсуждением.

### **3.7. Самостоятельная работа студентов**

Формы самостоятельной работы студентов:

1. Работа с конспектом лекций.
2. Подготовка к практическим занятиям. Конспект.
3. Выполнение практических заданий (решение задач, разработка схем, работа с таблицами).
4. Подготовка докладов, рефератов, презентаций.

### **3.7. Самостоятельная работа студентов**

Формы самостоятельной работы студентов:

1. Работа с конспектом лекций.
2. Подготовка к практическим занятиям. Конспект.
3. Выполнение практических заданий (решение задач, разработка схем, работа с таблицами).
4. Подготовка докладов, рефератов, презентаций.

## **4. Фонд оценочных средств**

ФОС включает оценочные средства текущего, промежуточного и итогового контроля (Приложение 1).

## **5. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**



### **5.1. Основная литература**

1. Годовникова, Л. В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ : учебное пособие для вузов / Л. В. Годовникова. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 218 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12039-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/542786> (дата обращения: 15.03.2025).
2. Колосова, Т. А. Психология детей с нарушением интеллекта : учебное пособие для вузов / Т. А. Колосова, Д. Н. Исаев ; под общей редакцией Д. Н. Исаева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 151 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11243-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/540025> (дата обращения: 15.03.2025).
3. 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. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/23994.html> (дата обращения: 14.02.2025)
4. Стребелева, Е. А. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями интеллекта: учебное пособие / Е. А. Стребелева. — Москва : ПАРАДИГМА, 2012. — 256 с. — ISBN 978-5-4214-0017-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/13027.html> (дата обращения: 14.02.2025)

### **5.2. Дополнительная литература**

1. Зеленина, Е. Л. Школьная дезадаптация. Причины, проблемы, индивидуальная коррекционно-развивающая работа с младшими школьниками : учебное пособие / Е. Л. Зеленина. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2012. — 136 с. — ISBN 978-5-85218-556-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/32219.html> (дата обращения: 14.03.2025)
2. Мамайчук, И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии : учебное пособие для вузов / И. И. Мамайчук. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 318 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10042-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/541435> (дата обращения: 15.03.2025).
3. Шалимов, В. Ф. Клиника интеллектуальных нарушений [Текст]: учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по спец.. 031900-Специальная психология, 031700-Олигофренопедагогика / В. Ф. Шалимов. - Москва: Академия, 2003. - 160 с.

## **6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», профессиональных баз данных и информационных справочных систем, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **6.1 Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://www.childpsy.ru> Сайты журналов по детской психологии, педиатрии
2. <http://meduniver.com/> Медицинская электронная библиотека
3. <http://www.psychiatry.ru> Научный центр психического здоровья РАМН
4. <http://www.defectolog.ru> Разработки по дефектологии
5. <http://www.logoped.info> Сайт для логопедов, дефектологов, специальных психологов

## **6.2. Перечень необходимых профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

Электронная библиотечная система «IPR SMART». Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru>

Электронная библиотечная система «Юрайт». Режим доступа: <https://urait.ru>

Электронно-библиотечная система «Лань» (раздел «Сетевая электронная библиотека педагогических вузов»). Режим доступа: <https://e.lanbook.com>

Электронно-библиотечная система «Руконт». Режим доступа: <https://lib.rucont.ru/search>

Межвузовская электронная библиотека. Режим доступа: <https://icdlib.nspu.ru/>

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>

Национальная электронная детская библиотека. Режим доступа: <https://arch.rgdb.ru/xmlui/>

Национальная электронная библиотека. Режим доступа: <https://rusneb.ru>

Президентская библиотека имени Б.Н. Ельцина. Режим доступа: <https://www.prilib.ru>

Polpred.com Обзор СМИ. Режим доступа: <https://polpred.com>

## **7. Методические указания и учебно-методическое обеспечение для обучающихся по освоению дисциплины**

Дисциплина реализуется в соответствии с указаниями «Методические рекомендации по организации образовательного процесса при освоении дисциплины», размещенными в ЭИОС университета ([eios.ggpi.org](https://eios.ggpi.org)).

Методические рекомендации для работы с инвалидами и лицами с ОВЗ размещены в ЭИОС университета ([eios.ggpi.org](https://eios.ggpi.org)).

## **8. Материально-техническая база, программное обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Учебный корпус 1, аудитории(я) 421, 411 (практические занятия), лекции в 301 аудитории. Полный перечень материально-технической базы и программного обеспечения размещены в ЭИОС университета ([eios.ggpi.org](https://eios.ggpi.org)).

### 9. Рейтинг-план оценки успеваемости студентов

Дисциплина/ семестр/	Объем аудиторной работы			Виды текущей аттестационной аудиторной и внеаудиторной работы	Максимальное (норматив) количество баллов	Поощрения	Штрафы	Итоговая форма контроля
	лк	пр	КС Р					
Клиника интеллектуальн ых нарушений /3 семестр	10	18	8	1. Контроль посещаемости лекций 2. Контроль посещаемости практических занятий 3. Работа на практических занятиях  <b>Формы контрольных мероприятий</b> 1. Тестирование 2. Контрольная работа 3. Диктант  <b>Компенсационные мероприятия:</b> 1. Презентация одной из тем курса	5  9  5x9=45  20  5x2=10 5 5  5	+ 1 балл за дополнения; + 2 балла за подготовку дополнительного дидактического материала (в рамках практического занятия)	- 1 балл за непосещение акад. часа; -3 балла неготов- ность или отсутствие на практическом занятии; - 3 балла за невыполнение в установленные сроки	Экзамен  Допуск к зачету -50% (44 б.)  «автомат» – 90% (71 б.)
Итого	10	18	8		79 б. (без компенсации)			

**Лист регистрации изменений и дополнений к РПД**  
 (фиксируются изменения и дополнения перед началом учебного года,  
 при необходимости внесения изменений на следующий год –  
 оформляется новый лист изменений)

№ п.п.	Содержание изменения	Дата, номер протокола заседания кафедры. Подпись заведующего кафедрой	Дата, номер протокола заседания совета факультета. Подпись декана факультета
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ КЛИНИКА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ**

### **1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и поститогового контроля по дисциплине**

1.1. Настоящий Фонд оценочных средств(ФОС) по дисциплине «Клиника интеллектуальных нарушений» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Клиника интеллектуальных нарушений» (РПД). На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

1.2. Оценивание всех видов контроля(текущего, промежуточного, поститогового) осуществляется по 5-ти балльной шкале.

1.3. Результаты оценивания текущего контроля учитываются в рейтинге.

### **2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с установленными индикаторами достижения компетенций**

Код компетенции	ОПК-8
Формулировка компетенции	Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний
Индикатор достижения компетенции	ОПК-8.1 Применяет методы анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний, в том числе в предметной области ОПК-8.2 Проектирует и осуществляет учебно-воспитательный процесс с опорой на знания предметной области, психолого-педагогические знания и научно-обоснованные закономерности организации образовательного процесса

  

Код компетенции	ПК-2
Формулировка компетенции	Способен к педагогическому сопровождению участников образовательных отношений по вопросам реализации особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, профилактики и коррекции нарушений развития
Индикатор достижения компетенции	ИПК-2.1 Знает основы психолого-педагогической диагностики; порядок организации и содержание деятельности психолого-медико-педагогической комиссии, психолого-педагогического консилиума образовательной организации ИПК-2.2 Умеет отбирать и адаптировать содержание, формы, методы, приемы и средства психолого-педагогического обследования и анализа его результатов; выбирать и использовать технологии консультирования участников образовательных отношений по результатам проведенной диагностики, коррекционной и профилактической работы; сотрудничать со специалистами междисциплинарной команды по вопросам сопровождения обучающихся с ОВЗ и

	инвалидностью и членов их семей
Код компетенции	ПК-3
Формулировка компетенции	Способен к оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ и инвалидностью в их социальной адаптации и реабилитации
Индикатор достижения компетенции	ИПК-3.2 Умеет определять задачи, содержание, методы и средства реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей и взрослых с речевой патологией и анализировать их результаты; использовать методы, приемы и средства работы по предупреждению и преодолению нежелательных, недопустимых форм поведения
Код компетенции	ПК-4
Формулировка компетенции	Способен осуществлять педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов
Индикатор достижения компетенции	ИПК-4.2 Умеет выявлять индивидуальные особенности, интересы, проблемы обучающихся; осуществлять педагогическую поддержку обучающихся с ОВЗ и инвалидностью

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля и критерии их оценивания

3.1. Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в следующих формах: тестирование, контрольная работа, диктант.

3.2. Формы текущего контроля и критерии их оценивания.

#### Форма контроля 1 – Типовые тестовые задания

Типовой тест 1

Тема: Нарушение речи у детей с интеллектуальными нарушениями. Диагностика.

Проверяемые компетенции: ОПК-8: ИОПК-8.1., ИОПК-8.2.; ПК-2: ИПК-2.1., ИПК-2.2; ПК-3: ИПК-3.2.; ПК-4: ИПК-4.2

Время выполнения заданий: 15 минут

Критерии оценивания:

Теоретические знания оцениваются:

- верные ответы на 100% - 90% вопросов – «отлично»;
- верные ответы на 89% - 70% вопросов – «хорошо»;
- верные ответы на 69% - 50% вопросов – «удовлетворительно»;
- верные ответы меньше чем на 50% вопросов – «неудовлетворительно»

1. Алалия это:

- а) системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом периоде
- б) нарушение звуковоспроизводительной стороны речи в результате иннервации речевой мускулатуры
- в) отсутствие речи при сохранности центров речи и речевого аппарата
- г) функциональное нарушение слуха и речи

2. Дизартрии это:

- а) нарушение звуковоспроизводительной стороны речи в результате иннервации речевой мускулатуры
- б) системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом. Периоде
- в) отсутствие речи при сохранности центров речи и речевого аппарата
- г) функциональное нарушение слуха и речи

3. Мутизм - это:

- а) отсутствие речи при сохранности центров речи и речевого аппарата
- б) нарушение звуковоспроизводительной стороны речи в результате иннервации речевой мускулатуры
- в) системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом периоде
- г) системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом. Периоде.

4. Сурдомутизм это:

- а) функциональное нарушение слуха и речи
- б) отсутствие речи при сохранности центров речи и речевого аппарата
- в) системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом.
- г) нарушение звуковоспроизводительной стороны речи в результате иннервации речевой мускулатуры.

5. Праксис это:

- а) целенаправленное действие, привычные движения
- б) функциональное нарушение слуха и речи
- в) системное недоразвитие речи вследствие поражений корковых речевых зон в доречевом. Периоде
- г) нарушение звуковоспроизводительной стороны речи в результате иннервации речевой мускулатуры.

6. Учёный первым описавший клинику врожденного слабоумия:

- а) Р.Дюжур
- б) Ж.Эскироль
- в) Л.С.Выгодский
- г) Р.Покрасс

7. Инфекционное заболевание, вызывающее тяжёлые дефекты развития плода:

- а) краснуха
- б) брюшной тиф
- в) пневмония
- г) плеврит

8. Предварительный этап диагностической работы с ребенком с нарушением \_нна\_лекта включает в себя:

- а) наблюдение за поведением и деятельностью ребенка;
- б) сбор всестороннего анамнеза;
- в) скрининговое изучение психических процессов;
- г) углубленное изучение психических процессов.

9. Медицинский анамнез обязательно включает в себя:

- а) данные о развитии речи ребенка;
- б) сведения о лицах, принимающих участие в воспитании ребенка;
- в) данные о физическом развитии ребенка;
- г) данные о развитии различных видов деятельности ребенка.

10. Одним из основных отличий олигофрении от задержки психического развития является:

- а) тотальность недоразвития психических функций;
- б) парциальность недоразвития психических функций;
- в) более позднее проявление признаков нарушения развития;
- г) преимущественное нарушение познавательной деятельности в сравнении с другими сферами.

Типовой тест 2.

Тема: Генетические предпосылки нарушения интеллекта. Генные и хромосомные изменения. Заболевания.

Проверяемые компетенции: ОПК-8: ИОПК-8.1., ИОПК-8.2.; ПК-2: ИПК-2.1., ИПК-2.2; ПК-3: ИПК-3.2.; ПК-4: ИПК-4.2

Время выполнения заданий: 15 минут

Критерии оценивания:

Теоретические знания оцениваются:

- верные ответы на 100% - 90% вопросов – «отлично»;
- верные ответы на 89% - 70% вопросов – «хорошо»;
- верные ответы на 69% - 50% вопросов – «удовлетворительно»;
- верные ответы меньше чем на 50% вопросов – «неудовлетворительно»

1. Фенилкетонурия – это наследственное заболевание, вызываемое рецессивными генами в...

- а) гомозиготном состоянии
- б) гетерозиготном состоянии
- в) состоянии взаимодействия генов
- г) генами сцепленными с половой хромосомы

2. Синдром Дауна всегда сопровождается следующим изменением в составе хромосом:

- а) наличием третьей хромосомы в 21 паре
- б) наличием лишней половой хромосомы
- в) наличием половинного набора хромосом
- г) отсутствием половых хромосом

3. Синдром Клайнфельтера всегда сопровождается:

- а) наличием лишней половой X хромосомы
- б) наличием лишней Y половой хромосомы
- в) отсутствием половых хромосом
- г) наличием третьей хромосомы в 21 паре

4. Синдром Эдвардса, приводящий к умственной отсталости – это наследственное заболевание, связанное с изменением хромосом:

- а) трисомией 18 пары хромосом
- б) наличием третьей хромосомы в 21 паре
- в) отсутствием половых хромосом
- г) наличием лишней половой X хромосомы



5. Дисфория — это:

- а) злобно- тоскливое настроение, развивающееся без видимого повода
- б) возникновение ярких устрашающих зрительных галлюцинаций
- в) появление у больных бредовых идей
- г) внезапный наплыв фантастических галлюцинаторных переживаний

6. Эпилептический онейроид — это:

- а) внезапный наплыв фантастических галлюцинаторных переживаний
- б) злобно тоскливое настроение, развивающееся без видимого повода
- в) появление у больных бредовых идей
- г) возникновение ярких устрашающих зрительных галлюцинаций

7. Абулия — это:

- а) безволие, когда больного ничего не интересует, он безучастен к окружающему миру и к своей судьбе
- б) двойственность чувств или представлений
- в) двойственность побуждений и стремлений
- г) сонливость

9. Дромомания — это:

- а) импульсивное влечение, стремление к побегам из дома, бродяжничеству, смене привычной обстановки
- б) появление у больных бредовых идей
- в) возникновение ярких устрашающих зрительных галлюцинаций
- г) злобно тоскливое настроение, развивающееся без видимого повода.

10. Для шизофрении в отличие от олигофрении характерным является:

Выберите один ответ:

- а) эволютивная динамика;
- б) интеллектуальное недоразвитие;
- в) нарушение эмоций;
- г) тенденция к нарастанию психического дефекта с возрастом.

## **Форма контроля 2 –Типовая контрольная работа**

Типовая контрольная работа.

Тема: Раннее выявление детей с психо-физическим и эмоциональным отклонением в развитии. Медико-психологическое консультирование детей с отклонениями в развитии

Проверяемые компетенции: ОПК-8:ИОПК-8.1., ИОПК-8.2.; ПК-2:ИПК-2.1., ИПК-2.2;

ПК-3: ИПК-3.2.; ПК-4: ИПК-4.2

Время выполнения заданий: 40 минут

Критерии оценивания:

Практические знания оцениваются:

- «отлично» студент легко, быстро, правильно даёт определение понятиям, продемонстрировал правильность и последовательность этапов выполнения задания, осуществил анализ полученных результатов, безошибочно заполняет документацию, четко сформулировал выводы и рекомендации;

- «хорошо» студент способен правильно дать определение понятиям, допустил погрешности в правильности и последовательности этапов выполнения задания,

осуществил неполный анализ полученных результатов, при оформлении документации осуществил незначительные ошибки, которые исправил самостоятельно;

- «удовлетворительно» студент даёт определение понятиям, в общем, и целом правильно, но медленно и неуверенно и/или воспроизводит необходимый материал не в полном объеме, допущены ошибки в последовательности выполнения этапов задания, неполно осуществил анализ полученных результатов, выводы и рекомендации сформулированы неполно, при заполнении документации допустил существенные ошибки, которые исправил с помощью преподавателя;

- «неудовлетворительно» студент не владеет теоретическим материалом и знаниями прикладного характера.

1. Проанализируйте клинический пример с целью квалификации интеллектуального дефекта.

Лена Л., ученица 3-го класса массовой школы, была направлена на консультацию с жалобами на большие затруднения в обучении. Со слов матери, беременность этой девочкой протекала при плохом самочувствии, с наличием токсикоза и резко повышенного кровяного давления. Роды затяжные, с выдавливанием плода. Раннее развитие ребенка шло с задержкой ходьбы и речи. В дошкольном возрасте родные отметили, что девочка заметно отстает в развитии по сравнению с другими детьми. Она не проявляла никакой любознательности, не задавала вопросов, не запоминала стихов, не интересовалась книгами, в игре была мало инициативна и зачастую не понимала игровой ситуации. Отставание в развитии особенно резко проявилось, когда девочка в возрасте 7 лет пошла в школу. С первых дней обучения выяснилось, что Лена не может усвоить самые элементарные школьные навыки: не могла запомнить ни одной буквы не могла овладеть порядковым счетом в пределах 5. При этом в поведении девочки никаких отклонений не наблюдалось. В связи с ее полной неуспеваемостью матери предложили временно взять Лену из школы. Через год она вновь поступила в 1-й класс массовой школы, но и на этот раз у нее выявились затруднения при обучении. И хотя в течение этого года девочка дополнительно занималась с педагогом, а уроки ей помогала готовить мать, она была переведена во 2-й класс без достаточных знаний и навыков. Во 2-м классе девочка механически заучила некоторые приемы счета, таблицу умножения, но очень плохо справлялась с решением арифметических задач. В 3-м классе Лена, даже при большой помощи, которая ей оказывалась, справиться со школьными требованиями не могла.

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

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

4. Какое значение в развитии олигофрении имеют эмбриопатии?

5. Какие вредные факторы утробного периода приводят к олигофрении?

6. Что Вы знаете о плодном алкоголизме?

7. Каковы сроки перинатального периода?

8. Какое значение в генезе умственной отсталости имеет травматизм во время родов?

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

### **Форма контроля 3 –Типовой диктант**

Типовой диктант: Определение терминов.

Проверяемые компетенции: ОПК-8: ИОПК-8.1., ИОПК-8.2.; ПК-2: ИПК-2.1., ИПК-2.2; ПК-3: ИПК-3.2.; ПК-4: ИПК-4.2

Время выполнения заданий: 25 минут

Критерии оценивания:

«отлично» студент легко, быстро, правильно, в полном объеме, безошибочно даёт определение понятиям;

- «хорошо» студент способен правильно дать определение понятиям, допустил неточность в определении понятий, ошибки исправил самостоятельно ;

- «удовлетворительно» студент даёт определение понятиям, в общем, и целом правильно, но медленно и неуверенно, допустил существенные ошибки, которые исправил с помощью преподавателя;

- «неудовлетворительно» студент не владеет теоретическим материалом.

Дать определение понятиям: психофизический инфантилизм, гармонический психофизический инфантилизм, гармонический психический инфантилизм, церебрастенический синдром, астенический синдром, децелерация, церебральная альтерация, ретардация.

### 3.3 Методические указания по проведению процедуры текущего контроля

1. Текущий контроль проводится на протяжении всего семестра.
2. Сбор, обработка и оценивание результатов текущего контроля проводятся преподавателем, ведущим дисциплину.
3. Предъявление результатов оценивания осуществляется в течение недели после проведения контрольного мероприятия.
4. Результаты текущего контроля учитываются в рейтинге по дисциплине.
5. Все материалы, полученные от обучающихся в ходе текущего контроля (контрольная работа, диктант, тест, организация дискуссии, круглого стола, доклад, реферат, отчет по лабораторной работе, отчет по педагогической практике и т.п.), должны храниться в течение текущего семестра на кафедрах.
6. Считать, что положительные результаты текущего контроля свидетельствуют об успешном процессе формирования указанных компетенций и индикаторов достижения компетенций (этапов формирования компетенций).

## **4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации и критерии их оценивания**

4.1. Промежуточная аттестация проводится в виде: экзамена (3 сем.).

4.2. Содержание оценочного средства. Проверяемые компетенции и индикаторы достижения компетенций: ОПК-8, ОПК-8.1, ОПК-8.2, ПК-2, ИПК-2.1, ИПК-2.2, ПК-3, ИПК-3.2, ПК-4, ИПК-4.2

Примерные вопросы и задания к экзамену

Теория:

1. Формирование понятия об интеллекте и его нарушениях в историческом аспекте.
2. Предмет, задачи и методы детской психопатологии и дефектологии, их связь в медико-педагогическом комплексе.
3. Этиология умственной отсталости (УО). Эндогенные причины. Врожденные причины. Приобретенные причины.
4. Дизонтогении пренатального онтогенеза. Первичные (уродство, пороки) и \_нричные (действие химических, физических, инфекционных факторов) врожденные пороки развития.
5. Формы нарушений интеллекта (пограничная интеллектуальная недостаточность, УО, деменция).

6. Легкая степень умственной отсталости (дебильность). Процессы ощущения и восприятия; внимание, мышление и память; речь; эмоционально-волевая сфера; самооценка; психомоторика; школьная успеваемость; овладение трудовыми навыками.
7. Умеренная степень умственной отсталости (легкая имбецильность). Статические и локомоторные функции. Познавательные функции. Память. Речь. Эмоционально-волевая сфера.
8. Тяжелая степень умственной отсталости (выраженная имбецильность). Недоразвитие двигательной сферы, памяти, внимания, восприятия, мышления, речи.
9. Глубокая степень умственной отсталости (идиотия). Отсутствие речи.
10. Наследственные болезни обмена аминокислот, сочетающиеся с умственной отсталостью (фенилкетонурия).
11. Нарушения метаболизма органических кислот, сочетающихся с умственной отсталостью (галактоземия).
12. Мукополисахаридоз (синдром Гурлера). Клиника, терапия.
13. Клинические формы умственной отсталости, основой которых являются генетические и хромосомные нарушения.
14. Гидроцефалия (истинная). Этиология, клиника.
15. Медико-генетическое консультирование. Пренатальная диагностика (амниоцентез, ультразвук, амниоскопия, исследование крови плода). Показания к пренатальной диагностике.
16. Классификации форм умственной отсталости, основанные на степени тяжести интеллектуального дефекта.
17. Морфологические классификации умственной отсталости (П. Яковлев, 1961).
18. Классификации умственной отсталости, созданные на основе психологических и клинических признаков.
19. Этиопатогенетические классификации умственной отсталости. Концепция Г.Е. Сухаревой о зависимости поражения от времени воздействия этиологического фактора, его качества и тяжести.
20. Классификации, созданные с целью социального и педагогического прогноза на основе способности к адаптации или обучению.
21. Клинико-физиологические классификации на основе изучения нейродинамических сдвигов и клинических симптомов. Необходимость анализа типов психического недоразвития на основе исследований высшей нервной деятельности.
22. ЗПР в связи с ранним органическим повреждением головного мозга, вследствие педагогической и микросоциальной запущенности.
23. Фенилпировиноградная олигофрения (фенилкетонурия).
24. Олигофрения, обусловленная токсоплазмозом, гемолитической болезнью новорожденных.

#### Практика:

1. Перечислите возможные причины задержки психического развития детей. Ваши рекомендации родителям.
2. Являются ли эмбриопатии причиной развития олигофрении. Обоснуйте.
3. Является ли инфекция, интоксикация, травма плода причиной внутриутробного поражения плода.
4. Какое значение в генезе умственной отсталости имеет травматизм во время родов.
5. Перечислите нейрофизиологические нарушения в ЦНС Вам известные при дебильности.
6. Правильно ли суждение, что синдром Дауна всегда сопровождается изменением в составе хромосом.

7. Правильно ли суждение, что синдром Дауна обусловлен наличием третьей хромосомы в 21 паре.
8. Поясните, синдром Клайнфельтера сопровождается наличием или отсутствием дополнительной половой X хромосомы.
9. Поясните, синдром Шерешевского-Тернера сопровождается отсутствием или наличием дополнительной половой X хромосомы.
10. Является ли дромомания импульсивным влечением, стремление к побегам из дома, бродяжничеству, смене привычной обстановки.
11. Перечислите основные клинические критерии гармонического и дисгармонического вариантов психического инфантилизма.
12. Поясните, влияет ли физическое развитие и внешняя среда на умственное развитие ребенка.
13. Перечислите методы исследования наследственных заболеваний, сочетающихся с умственной отсталостью.
14. Перечислите нейропсихологические методы исследования детей с умственной отсталостью.
15. Проведите диагностическую беседу с ребенком 5 лет с умственной отсталостью.
16. Что подразумевает понятие – сбор анамнеза.
17. Является ли интеграция детей с ограниченными возможностями в общеобразовательные школы позитивным фактором. Обоснуйте.
18. Укажите, для каких целей направляют детей с ограниченными возможностями на медико–психолого-педагогическую консультацию.
19. Перечислите специалистов принимающих участие в медико-психолого-педагогическом консультировании.
20. Поясните, для чего необходимо раннее выявление детей с отклонениями в развитии.
21. Оценить эффективность лечебно-педагогического комплекса у детей с отклонениями в развитии.
22. Поясните, есть ли различия в психологии здорового и больного ребенка и членов их семьи.
23. Отметьте, психологические особенности подростка с задержкой психического развития.
24. Перечислите основные критерии диагностики олигофрении.

#### 4.3. Критерии оценивания

Оценка за экзамен выставляется с учетом рейтинга. Если обучающийся набрал недостаточное количество баллов или хочет повысить оценку, то обучающийся сдает экзамен.

#### Шкала оценивания для экзамена

Уровни освоения индикаторов достижения компетенций	Содержательное описание уровня	Основные признаки выделения уровня	Академическая оценка	% освоения (рейтинговая оценка)
Повышенный (высокий)	Творческая деятельность	Включает нижестоящий уровень. Умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического или	Отлично	90-100

		прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий.		
Базовый	Продуктивная деятельность	Включает нижестоящий уровень. Способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения	Хорошо	70-89
Удовлетворительный	Репродуктивная деятельность	Изложение в пределах задач курса теоретического и практического материала	Удовлетворительно	50-69
Недостаточный	Отсутствие признаков удовлетворительного уровня		Неудовлетворительно	менее 50

#### 4.4. Методические указания по проведению процедуры промежуточной аттестации

1. Сроки проведения процедуры оценивания: по расписанию экзаменов (зачета - на последнем занятии по предмету). Если обучающийся по результатам рейтинговой системы не набирает нужное количество баллов или желает повысить оценку, то сдает экзамен/ зачет согласно требованиям.
2. Сбор, обработка и оценивание результатов промежуточной аттестации проводится преподавателем, ведущим дисциплину.
3. Предъявление результатов оценивания осуществляется: по окончании ответа студента и фиксируется в зачетной книжке и экзаменационной ведомости.
4. При наличии письменных ответов обучающихся, полученных в ходе экзаменационной сессии, материалы хранятся в течение месяца после завершения сессии на кафедрах.
5. Порядок выполнения и защиты курсовой работы регламентирован «Положением о курсовой работе ФГБОУ ВО «Глазовский государственный инженерно-педагогический университет имени В.Г. Короленко».
6. Считать, что положительные результаты промежуточного контроля свидетельствуют об успешном процессе формирования указанных компетенций и индикаторов достижения компетенций (этапов формирования компетенций).

### **5. Содержание оценочных средств для проверки сформированности компетенций и индикаторов достижения компетенций (поститоговый контроль) и критерии их оценивания**

Задания для проверки компетенции и индикаторов достижения компетенции: ОПК-8, ОПК-8.1, ОПК-8.2.

ОПК-8 Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний
--

ИОПК-8.1. Применяет методы анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний, в том числе в предметной области.	Практическое задание 1. Перечислите жалобы свидетельствующие о наличии когнитивной недостаточности.
ИОПК-8.2. Проектирует и осуществляет учебно-воспитательный процесс с опорой на знания предметной области, психолого-педагогические знания и научно-обоснованные закономерности организации образовательного процесса.	Практическое задание 2. Продолжи предложение. Предварительный этап диагностической работы с ребенком с нарушением интеллекта включает в себя.....

Время выполнения заданий: 30 минут

Ключ к практическому занятию

Правильный вариант ответа	
Задание 1	Жалобы свидетельствующие о нарушении когнитивных функций: - снижение памяти по сравнению с прошлым; - ухудшение умственной работоспособности; - трудности концентрации внимания или сосредоточения; - повышенную утомляемость при умственной работе; - тяжесть или ощущение «пустоты» в голове, иногда необычные, даже вычурные ощущения в голове; - трудности подбора слова в разговоре или выражении собственных мыслей; - снижение зрения или слуха при отсутствии или незначительной выраженности заболеваний глаза и органа слуха; - неловкость или трудности выполнения привычных действий при отсутствии мышечной слабости, экстрапирамидных и дискоординаторных нарушений; - наличие трудностей при профессиональной деятельности, социальной активности, взаимодействии с другими людьми, в быту и при самообслуживании.
Задание 2	Предварительный этап диагностической работы с ребенком с нарушением интеллекта включает в себя <b>наблюдение за поведением и деятельностью ребенка.</b>

**Задания для проверки компетенции и индикатора достижения компетенции: ПК-2: ИПК-2.1., ИПК-2.2.**

Время выполнения: 30 мин.

ПК-2 Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.	
ИПК-2.1. Анализирует документацию детей с	Практическое задание 1. Определите, чем обусловлены проблемы в обучении

ОВЗ, предоставленную организациями здравоохранения, образования, ПМПК.	<p>ребенка.</p> <p>Сережа Д. 9 лет, ученик 2-го класса, был труден в обучении и поведении, не успевал по всем предметам, не включался в школьную жизнь, не ладил с детьми, был двигательльно беспокоен, много и несвязно говорил, иногда на одну и ту же тему.</p> <p>В анамнезе отмечалось, что ряд родственников по линии отца были людьми нервными, раздражительными с большими странностями в характере.</p> <p>Сережа родился от 2-й беременности, роды в срок, без осложнений. До 6 лет психическое и физическое развитие протекало нормально. С 6 лет мальчик стал постепенно меняться. У него появилось двигательное беспокойство, повышенная раздражительность, речевое возбуждение. К 7 годам странности в поведении увеличились. Он не мог сосредоточиться на каком-либо занятии, быстро переходил от одного дела к другому. Когда ему читали рассказ, он нередко перебивал чтение фразой, не имеющей к рассказу никакого отношения. В школу Сережа пошел 8 лет, в обучении был непродуктивен.</p> <p>При обследовании было установлено, что физическое развитие мальчика соответствует возрасту; со стороны нервной системы отклонений нет. Установить с ним контакт почти невозможно в силу расстройства внимания. При обследовании выявилась «разорванность» мышления. В его речь неожиданно вплетаются непонятные и не связанные между собой фразы: «Он далеко, если не сможет позвонить. Все равно я поеду. У меня Петькин ножик. Надо прыщик содрать».</p> <p>Сережа неэмоционален, часто стоит один и гримасничает.</p> <p>Практическое задание 2</p> <p>Система лечебно-педагогических действий, цель которых предупреждение и/или лечение патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде называется ...</p>
ИПК-2.2. Выбирает методики для диагностики и психолого-педагогического изучения детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом их возраста, индивидуальных особенностей, вида нарушения.	

Ключ к практическому заданию:

Вариант правильного ответа
<p>Задание 1. Проблемы в обучении ребенка обусловлены медленным течением гебефренической формы шизофрении:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на основании анамнеза можно предположить: генетическую предрасположенность (ряд родственников по линии отца были людьми нервными, раздражительными с большими странностями в характере); медленное течение (с 6 лет мальчик стал постепенно меняться, у него появилось двигательное беспокойство, повышенная раздражительность, речевое возбуждение);</li> <li>- на основании клинических данных: постоянными симптомами этой формы шизофрении считаются нелепые выходки, чудачество, гримасничанье и кривляние (установить с ним контакт почти невозможно в силу расстройства внимания. При обследовании выявилась «разорванность» мышления. В его речь неожиданно вплетаются непонятные и не связанные между собой фразы, неэмоционален, часто стоит один и гримасничает);</li> </ul>



- на основании анамнеза и клинических данных следует провести беседу с родителями о наблюдении ребенка у детского психиатра.

Задание 2. Система лечебно-педагогических действий, цель которых предупреждение и/или лечение патологических состояний у детей раннего возраста, еще не адаптировавшихся к социальной среде называется **абилитация**

**Задания для проверки компетенции и индикаторов достижения компетенции: ПК-3, ИПК-3.2.**

Время выполнения: 20 мин.

ПК-3 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся с ОВЗ и инвалидностью в их социальной адаптации и реабилитации	
ИПК-3.2. Умеет определять задачи, содержание, методы и средства реализации мероприятий психолого-педагогической реабилитации (абилитации) детей и взрослых с речевой патологией и анализировать их результаты; использовать методы, приемы и средства работы по предупреждению и преодолению нежелательных, недопустимых форм поведения	<p>Практическое задание 1. Укажите, для каких целей направляют детей с ограниченными возможностями на медико–психолого-педагогическую комиссию (ПМПК).</p> <p>Практическое задание 2. Какие задачи решаются комплексным обследованием ПМПК.</p>

Ключ к практическому заданию:

Вариант правильного ответа
<p>Задание 1. Укажите, для каких целей направляют детей с ограниченными возможностями на медико–психолого-педагогическую консультацию?</p> <p>Ответ: цель психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) – выявление детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного обследования и подготовка рекомендаций по выбору специального образовательного маршрута в соответствии со специальными образовательными потребностями.</p>
<p>Задание 2. Какие задачи решаются комплексным обследованием ПМПК.</p> <p>Ответ: определить специальные условия и образовательный маршрут для детей и подростков в возрасте от 0 до 18 лет, которые не усваивают программу обучения детского сада (школы) и/или имеют особенности в физическом и/или психическом развитии.</p>

**Задания для проверки компетенции и индикаторов достижения компетенции: ПК-4, ИПК-4.2.**

Время выполнения: 30 мин.

ПК- 4 Способен осуществлять педагогическое сопровождение реализации обучающимися, включая обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, индивидуальных образовательных маршрутов, проектов.	
ИПК-4.2. Умеет выявлять индивидуальные особенности, интересы, проблемы обучающихся;	<p>Практическое задание 1. Что такое специально разработанное обучение для учащихся с ограниченными</p>

осуществлять педагогическую поддержку обучающихся с ОВЗ и инвалидностью	интеллектуальными возможностями.  Практическое задание 2. Для чего на уроке в инклюзивном классе, где есть дети с ОВЗ, необходимо использовать большое количество наглядности
---	--

Ключ к практическому заданию:

Вариант правильного ответа
<p>Задание 1. Что такое специально разработанное обучение для учащихся с ограниченными интеллектуальными возможностями.</p> <p>Ответ: специально разработанное обучение (SDI) — это систематическое, целенаправленно спланированное обучение для удовлетворения индивидуальных потребностей в обучении. В зависимости от инвалидности или расстройства учащегося SDI может решать академические, поведенческие, коммуникативные, медицинские, функциональные и переходные потребности.</p>
<p>Задание 2. Для чего на уроке в инклюзивном классе, где есть дети с ОВЗ, необходимо использовать большое количество наглядности.</p> <p>Ответ: урок в инклюзивном классе, где есть дети с ОВЗ, должен предполагать большое количество использования наглядности для упрощения восприятия материала. Причина в том, что дети с интеллектуальными нарушениями при восприятии материала опираются на сохранное у них наглядно – образное мышление.</p>

Критерии оценивания:

Каждый индикатор достижения компетенции оценивается в 10 баллов:

- Тестовое задание оценивается в 10 баллов (ответ на вопрос теста стоит 0 или 2 балла);
- Задания на соответствие оцениваются в 10 баллов (каждое оценивается 0-5 баллов)
  - 5 баллов – полностью правильно найденные соответствия;
  - 4 балла – три правильных соответствия;
  - 3 балла – два правильных соответствия;
  - 2 балла – одно правильно соответствие;
  - 1 балл – отсутствие правильных соответствий;
  - 0 баллов – не приступал к выполнению задания;
- Каждое практическое задание оценивается в 10 баллов:
  - 10 баллов - студент правильно выполнил предложенные задания на основе изученной теории, методов, приемов, технологий;
  - 8 баллов - студент способен применять полученные теоретические знания в практической деятельности, решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов, при выполнении заданий допускает незначительные ошибки;
  - 6 баллов - при выполнении задания допущены грубые ошибки;
  - 0 баллов - студент не выполнил задание.

Оценка зависит от процента выполнения всех заданий.

### **Шкала оценивания сформированности компетенций и индикаторов достижения компетенций**

<b>Уровни освоения индикаторов достижений компетенций</b>	<b>Основные признаки выделения уровня</b>	<b>Академическая оценка</b>	<b>% выполнения всех заданий</b>
Повышенный (высокий)	Включает нижестоящий уровень. Умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического или прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий.	Отлично	90-100
Базовый	Включает нижестоящий уровень. Способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения	Хорошо	70-89
Удовлетворительный	Изложение в пределах задач курса теоретического и практического контролируемого материала	Удовлетворительно	50-69
Недостаточный	Отсутствие признаков удовлетворительного уровня	Неудовлетворительно	менее 50

Считается, что положительные результаты поститогового контроля свидетельствуют об успешном процессе формирования компетенций и индикаторов достижения компетенций (этапа формирования компетенции). Если обучающийся получил оценку «неудовлетворительно», то считать компетенцию не сформированной на данном этапе. При получении оценок «удовлетворительно», «хорошо» или «отлично» считать, что проверяемая компетенция сформирована на достаточном уровне.

*Методические указания для проверки остаточных знаний*

1. Сроки проведения процедуры оценивания: по графику деканата.
2. Сбор, обработка и оценивание результатов поститогового контроля проводится преподавателем по распоряжению деканата.
3. Предъявление результатов оценивания осуществляется в течение недели после проведения контрольного мероприятия, оформляется в виде отчета и хранится в деканате в течение всего срока обучения обучающегося.