**Методические указания к СРСП**

**Тема1.** Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом  
комплексе.

**Цель занятия:** Изучить психологические и дефектологические отклонения в медико-педагогическом комплексе.

**Краткое содержание:** Социально-педагогические и клинико-психологические аспекты и проблемы. Связь интеллектуальных нарушений с другими дисциплинами. Клиника интеллектуальных нарушений как основа для изучения олигофренопедагогики, олигофренопсихологии и психолого-педагогических аспектов ЗПР.

Вопросы:

**1.** Клиника интеллектуальных нарушений как наука. Психопатология и дефектология, их связь в медико-биологическом комплексе

**2.** История мировой и отечественной олигофренопсихологии. Интеграция лиц умственной отсталостью в современное общество

**Методические рекомендации:** Связать развитие дисциплины клиники интеллектуальных нарушений через историю развития проблемы «умственной отсталости»:

1. История изучения проблемы «умственной отсталости». Периоды истории изучения интеллектуального недоразвития.

2. Роль Л. С. Выготского в объединении усилий разных специалистов. Научное наследие Г. Я. Трошина как одного из научных предшественников Л. С. Выготского. Открытие в 1929 году в Москве научно-практического института детских домов и специальных школ (потом НИИД) и лаборатории специальной психологии. Роль данного научного учреждения в развитии отечественной дефектологии. Формулирование Л. С. Выготским основополагающих теоретических положений специальной психологии. Научный вклад Ж. И. Шиф, В. Г. Петровой в современную олигофренопсихологию и олигофренопедагогику.

**Тема2.** **Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной  
недостаточности.**

**Цель занятия:** Изучить этиологию и патогенез различных форм умственной отсталости

**Краткое содержание:** Этиология умственной отсталости. Наследственные факторы и типы наследования умственной отсталости. Экзогенные факторы (внутриутробные, перинатальные, постнатальные). Патоморфология олгофрении. Классификация умственной отсталости

Вопросы:

1. Определить этиологию и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности.

2. Отметить классификацию умственной отсталости

2. Составить протокол и проанализировать полученные данные

3. Контрольная работа. Ответить на тестовые задания текущего контроля по 1 и 2 лекционным темам.

**Методические рекомендации:**

**При подготовке к ответам воспользуйтесь следующими положениями:**

Раздел 1. «Умственная отсталость» как особый самостоятельный вид выраженного интеллектуального нарушения

УО как особый вид отклонения в интеллектуальном развитии. Понятие «Умственной отсталости». Отечественная и зарубежная терминологии. «Умственная отсталость» как особый вид отклонения в интеллектуальном развитии. Место «умственной отсталости» в типологии дизонтогений В. В. Лебединского (1985). Положение, сформулированное ученицей Л. С. Выготского Ж.И Шиф: «Умственное развитие детей-олигофренов, при всем его своеобразии, протекает по тем же основным закономерностям, что и развитие нормального ребенка». Положение С. Я. Рубинштейн: «… умственно отсталый ребенок более или менее усваивает все простое, элементарное, но не может достигнуть высших форм обобщения и абстракции, а также высот нравственной культуры...». Положение Ф. Д. Забрамной (1995) (на основе положений Выготского): «Умственная отсталость - это не просто "малое количество ума", это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такая атипия развития, при которой страдают не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие». Современные представления об умственной отсталости: понятие «умственной отсталости». Отечественная и зарубежная терминология. Терминологические сложности.

Раздел 2. Клиническая классификация умственной отсталости. Современные градации. Олигофрения.

1. Кодификация умственной отсталости в МКБ-10

Современные градации умственной отсталости (традиционная градация – «дебильность, «имбецильность» и «идиотия» и по МКБ-10 (F70-F73). F70 – Умственная отсталость легкой степени, F71 – Умственная отсталость умеренная, F72 – Умственная отсталость тяжелая, F73 – Умственная отсталость глубокая).

2. Клинические классификации умственной отсталости, ведущая классификация проф. М.С. Певзнер, осложненные формы

Ведущая классификация проф. М. С. Певзнер из 5 форм.

3. Дифференцированные и недифференцированные формы умственной отсталости. Семейные формы умственной отсталости. Синдром Дауна, синдром Мартин-Белла

4. Общая психологическая характеристика детей с умственной отсталостью, дефицитарность отдельных функций, возрастная динамика развития

**Тема3. .Клиника умственной отсталости**

**Цель занятия:** Изучить клинику умственной отсталости.

**Краткое содержание:** Общая психопатология умственной  
отсталости. Структура умственных нарушений. Нарушения речи. Особенности психомоторики.  
Особенности эмоционально волевой сферы. Соматические и неврологические изменения. Клиника  
дебильности. Клиника имбецильности. Клиника идиотии. Олигофрения. Атипические и осложненные варианты.

Вопросы: 1.Определить общие проявления психопатологии умственной отсталости.

2.Структура умственных нарушений.

3. Проявления соматических и неврологических изменений

4.Клинические проявления дебильности, имбецильности, идиотии

5. Проявления олигофрении, ее атипических и осложненных вариантов

**Методические рекомендации:** При подготовке к ответам воспользуйтесь следующими положениями:

Специфика развития познавательной сферы лиц с умственной отсталостью

**1. Нарушение познавательной сферы в общей структуре дефекта при УО**

Положение Ф. Д. Забрамной (1995) (на базе положений Л. С. Выготского: «…у умственно отсталых на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития, а в некоторых случаях атипичное развитие психических функций». Особое место занимают нарушения интеллекта (тотальность и иерархичность). Выраженное снижение познавательной мотивации и интересов к учению (Н.Г. Морозова). Законы олигофрении по Г.Е. Сухаревой («тотальность дефекта» и «олигофреническая иерархичность»). Тотальность нарушений всех мышления, большая затронутость высших форм («олигофреническая иерархичность»). Некритичность, неумение замечать свои ошибки.

**2 . Развитие психологических процессов ощущений и восприятия у лиц с УО**

Снижение скорости восприятия, недостаточная дифференцированность, нарушения пространственной и временной ориентировки, замедленность процессов узнавания (К. А. Вересотская, И. М. Соловьев, Т. Н. Головина), слабое развитие осязательного восприятии (А. П. Гозова, Р. Б. Каффеманас).

**3. Особенности внимания умственно отсталых детей дошкольного и школьного возраста**

Преобладание непроизвольных форм внимания, снижение его объема, иногда неустойчивость внимания и трудная переключаемость (В. Г. Петрова).

**4. Особенности памяти и представлений лиц с УО**

Роль механической памяти как главного инструмента процессов обучения.

Процессы заучивания любого вербального материала.

Проявления инертности (ригидности) в заучивании вербального материала

(В.Г Петрова, В.Л. Подобед).

Неумение пользоваться приемами запоминания.

Выраженное снижение объема кратковременной памяти (В.Л. Подобед,

В. А. Сумарокова).

Пути совершенствования познавательной активности, наблюдательности процессов восприятия и памяти.

**5. Особенности речевого развития лиц с УО**

Затронутость всех сторон речи, включая бытовую речь.

**6. Особенности разных видов деятельности лиц с УО**

Недостаточность навыков самоконтроля и организации деятельности у учащихся вспомогательной школы недостаточные (Б. И. Пинский).

**6. Особенности эмоционально-волевой сферы, личностного развития и межличностных отношений у лиц с умственной отсталостью**

**7. Психологическая характеристика личности детей с УО**

Положение Л.С. Выготского: «…умственно отсталый ребёнок "принципиально способен к культурному развитию, принципиально может выработать в себе высшие психические функции, но фактически оказывается часто культурно недоразвитым и лишённым этих высших функций".

С.Д. Забрамная (1995): «Недостатки в познавательной сфере детей с умственной отсталостью дополняются особенностями развития эмоционально-волевой сферы».

Отсутствие инициативы и самостоятельности.

Малодифференцированность эмоций и малодифференцированные, неглубокие.

Элементарность мотивационной сферы.

Положение Н. Л. Коломинского: «Умственно отсталый ребёнок пассивен в игре, она для него не становится как для нормального школьника моделью приобретения социального опыта. … неумение активно играть считается важным диагностическим показателем умственной отсталости".

**Тема4.**  **Динамика и дифференциальная диагностика умственной отсталости.**

**Цель занятия:** Изучить этиологию и патогенез различных форм умственной отсталости

**Краткое содержание:** Типы динамики. Эволютивная динамика. Состояние декомпенсации. Цереброастенические расстройства. Неврозоподобные расстройства. Психоподобные состояния. Психозы при олигофрении. Дифференциальный диагноз. Отграничение олигофрении от резидуально органических деменций. Отграничение слабоумия при шизофрении и эпилепсии.

**Вопросы:**

**1..** Понятие «Деменция». Виды деменции. Отграничение «олигофрении» от «ранней детской деменции**».** Отграничение «олигофрении» от «ранней детской деменции».

**Тема 5. Моногенные и хросомные расстройства в основе клиники интеллектуальных нарушений.**

**Цель занятия:** Изучить: синдром Марфана, синдром Лауренса-Муна, синдром Барде-Бидля, синдромы Крузона и Апера, врожденные дефекты обмена, гемолитическую болезнь новорожденных

**Краткое содержание:** Синдром Марфана. Синдром Лауренса-Муна. Синдром Барде-Бидля. Синдромы Крузона и Апера. Врожденные дефекты обмена. Гемолитическая болезнь новорожденных. Олигофрения при хромосомных заболеваниях. Синдром Дауна. Синдром Эдвардса.

Вопросы:

1.Значение моногенных и хромосомных расстройств в клинике интеллектуальных нарушений

2.Клинические проявления Синдрома Морфана

3.Клинические проявления Синдрома Лауренса - Муна

4.Клинические проявления гемолитической болезни новорожденных

5.Клинические проявления олигофрении при хромосомных заболеваниях

6. Контрольная работа по 3 и 4 лекционным темам.

**Тема 6. Влияние экзогенных факторов на развивающийся плод. Пери- и постнатальные вредности.**

**Цель занятия:** Изучить влияние экзогенных факторов на плод.

**Краткое содержание:** Инфекции, интоксикации, травмы, психотарвмы, облучение, синдром врожденной краснухи, врожденная цитомегалия, вроэюденный герпес, врожденный сифилис, врожденный гепатит, алкогольный синдром плода, талидомидный, варфариновый, аминоптериновый синдромы плода, врожденный токсоплазмоз. Последствия родовой черепно-мозговой травмы, асфиксия новорожденных, постнатальные инфекции и черепно-мозговые травмы.

Вопросы:

1. Инфекции, интоксикации, травмы, психотарвмы, облучение, синдром врожденной краснухи, врожденная цитомегалия, врожденный герпес, врожденный сифилис, врожденный гепатит, алкогольный синдром плдода, талидомидный, варфариновый, аминоптериновый синдромы плода, врожденный токсоплазмоз

2.Последствия родовой черепно-мозговой травмы, асфиксия новорожденных, постнатальные инфекции и черепно-мозговые травмы.

**Тема7. ЗПР причины возникновения и характеристика особенностей.  
Цель занятия**: Изучение пограничной формы интеллектуальной недостаточности

**Краткое содержание:** Систематика (по Г.С.Сухаревой, К.С.Лебединской, В.В.Ковалеву). Клиника и динамика

дизонтогенетических форм пограничной недостаточности. Клиника и динамика энцефалопатических форм пограничной интеллектуальной недостаточности. Клиника и динамика пограничной интеллектуальной недостаточности, связанной с дефектами анализаторов и органов чувств. Интеллектуальная недостаточность в связи с дефектами воспитания и дефицитом информации. Олигофрения.

**Вопросы:**

1.Клиника дезонтогенитических форм пограничной интеллектуальной недостаточности

2.Клиника энцефалопатических форм пограничной интеллектуальной недостаточности

3. Клиника пограничной интеллектуальной недостаточности, связанной дефектами анализаторов

**Методические рекомендации:**

Отграничение «олигофрении» от «задержки психического развития» и других сходных состояний на основе наличия одного из двух патологических процессов: «недоразвития» и «повреждения». Теоретическая возможность объединения «умственной отсталости» и «задержки психическогоразвития» в укрупненную группу «ретардация».

**Тема 8. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.**

**Цель занятия:** Изучить основные принципы лечения, социальной адаптации и реабилитации детей группы риска

**Краткое содержание:** Основные принципы лечения, социальной адаптации и реабилитации. Раннее выявление и коррекция психофизических и эмоциональных отклонений в развитии у детей группы риска. Медико-психолго-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии.

**Вопросы:** 1.Основные принципы лечения, социальной адаптации и реабилитации детей с отклонениями в развитии

2. Методы раннего выявления и коррекции отклонений у детей группы риска

**Методические рекомендации:** «Декларация о правах умственно отсталых лиц», провозглашенная резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971 года о правах лиц с умственной отсталостью на труд, материальное обеспечение и на удовлетворительный жизненный уровень.

**Методические указания к СРС**

**Тема1.** Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом  
комплексе.

**Задания для самоконтроля:** Глоссарий по разделам:.Социально-педагогические и клинико-психологические аспекты и проблемы. Связь интеллектуальных нарушений с другими дисциплинами. Клиника интеллектуальных нарушений как основа для изучения олигофренопедагогики, олигофренопсихологии и психолого-педагогических аспектов ЗПР.

**Рекомендации к выполнению:** Самостоятельно разобрать понятийный аппарат по разделам и оформить в соответствие с требованиями к глоссарию:

- новые понятия фиксируются в алфавитном порядке

- указываются принципы классификаций понятийного аппарата

- указываются свойства понятийного аппарата

- возможно иллюстрационное, схематичное, графическое, табличное сопровождение

**Тема2. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной  
недостаточности.**

**Задания для самоконтроля:** Слайд-шоу по разделу. Этиология умственной отсталости. Наследственные факторы и типы наследования умственной отсталости. Экзогенные факторы (внутриутробные, перинатальные, постнатальные). Патоморфология олгофрении. Классификация умственной отсталости

**Рекомендации к выполнению:**

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением слайд - шоу:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графичное, табличное сопровождение

**Тема3: Клиника умственной отсталости**

**Задания для самоконтроля:** Реферат по разделу. Общая психопатология умственной  
отсталости. Структура умственных нарушений. Нарушения речи. Особенности психомоторики.  
Особенности эмоционально волевой сферы. Соматические и неврологические изменения. Клиника  
дебильности. Клиника имбецильности. Клиника идиотии. Олигофрения. Атипические и осложненные варианты.

Реферат по разделу.

1.«Психический дизонтогенез и его варианты»

2. «Современное состояние учения об умственной отсталости»

**Рекомендации к выполнению:**

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением слайд - шоу:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графическое, табличное сопровождение

**Тема4. Динамика и дифференциальная диагностика умственной отсталости.**

**Задания для самоконтроля:** Слайд-шоу по резделу:Типы динамики. Эволютивная динамика. Состояние декомпенсации. Цереброастенические расстройства. Неврозоподобные расстройства. Психоподобные состояния. Психозы при олигофрении. Дифференциальный диагноз. Отграничение олигофрении от резидуально органических деменций. Отграничение слабоумия при шизофрении и эпилепсии.

**Рекомендации к выполнению**:

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением слайд-шоу:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графичное, табличное сопровождение

**Тема 5. Моногенные и хросомные расстройства в основе клиники интеллектуальных нарушений.**

**Задания для самоконтроля:** Синдром Марфана. Синдром Лауренса-Муна. Синдром Барде-Бидля. Синдромы Крузона и Апера. Врожденные дефекты обмена. Гемолитическая болезнь новорожденных. Олигофрения при хромосомных заболеваниях. Синдром Дауна. Синдром Эдвардса.

**Реферат по разделу: «**Организация помощи умственно отсталым детям и подросткам»

**Рекомендации к выполнению:**

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением реферата:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графическое, табличное сопровождение

**Тема 6. Влияние экзогенных факторов на развивающийся плод. Пери- и постнатальные вредности.**

**Задания для самокнтроля:** Инфекции, интоксикации, травмы, психотарвмы, облучение, синдром врожденной краснухи, врожденная цитомегалия, вроэюденный герпес, врожденный сифилис, врожденный гепатит, алкогольный синдром плода, талидомидный, варфариновый, аминоптериновый синдромы плода, врожденный токсоплазмоз. Последствия родовой черепно-мозговой травмы, асфиксия новорожденных, постнатальные инфекции и черепно-мозговые травмы.

Реферат по разделу:

1. Сложные сенсорные дефекты при синдроме врожденной краснухи
2. Цитомегаловирусный синдром
3. Структура интеллектуального дефекта при алкогольном синдроме плода

**Рекомендации к выполнению**:

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением рефератов:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графическое, табличное сопровождение

**Тема7. ЗПР причины возникновения и характеристика особенностей.**

**Задание для самоконтроля:** Слайд-шоу по разделу::Систематика (по Г.С.Сухаревой, К.С.Лебединской, В.В.Ковалеву). Клиника и динамика

дизонтогенетических форм пограничной недостаточности. Клиника и динамика энцефалопатических форм пограничной интеллектуальной недостаточности. Клиника и динамика пограничной интеллектуальной недостаточности, связанной с дефектами анализаторов и органов чувств. Интеллектуальная недостаточность в связи с дефектами воспитания и дефицитом информации. Олигофрения.

Реферат по разделу: «Клиника и динамика дизонтогенетических форм пограничной недостаточности»

**Рекомендации к выполнению:**

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением реферата:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графическое, табличное сопровождение

**Тема 8. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.**

**Краткое содержание:** Основные принципы лечения, социальной адаптации и реабилитации. Раннее выявление и коррекция психофизических и эмоциональных отклонений в развитии у детей группы риска. Медико-психолго-педагогическое консультирование детей с отклонениями в развитии.

Реферат по разделу:

1. «Организация помощи умственно отсталым детям и подросткам»;
2. «Основные принципы лечебной педагогики»
3. «Организация помощи умственно отсталым детям и подросткам»

**Рекомендации к выполнению**:

Оформить в соответствие с требованиями с обязательным оформлением рефератов:

- титул

- план

- список использованных источников

- иллюстрационное, схематичное, графическое, табличное сопровождение