

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Рукович Александр Владимирович

Должность: Профессор

Дата подписания: 17.04.2026 11:07:38

Уникальный программный ключ:

f45eb7c44954caac05ea7d4f32eb8d7d6b3cb96ae6d9b4bda094afddaffb705f

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.К. АММОСОВА»

Технический институт (филиал) ФГАОУ ВО «СВФУ» в г. Нерюнгри

Кафедра педагогики и методики начального обучения

Рабочая программа дисциплины

Б1.О.07.08 Клиника интеллектуальных нарушений

для программы бакалавриата

по направлению подготовки

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность программы: «Дефектология»

Форма обучения: заочная

Авторы: Кобазова Ю.В., к.псих.н., доцент кафедры ПИМНО, kobazov@mail.ru

<p>РЕКОМЕНДОВАНО</p> <p>Заведующий кафедрой ПИМНО _____ / <u>Мамедова Л.В.</u></p> <p>протокол № <u>7</u> от «<u>11</u>» <u>03</u> 2026 г.</p>	<p>ОДОБРЕНО</p> <p>Заведующий кафедрой ПИМНО _____ / <u>Мамедова Л.В.</u></p> <p>протокол № <u>7</u> от «<u>11</u>» <u>03</u> 2026 г.</p>	<p>ПРОВЕРЕНО</p> <p>Нормоконтроль в составе ОПОП пройден Специалист УМО _____ / <u>Емельянова К. Н.</u></p> <p>«<u>17</u>» <u>апреля</u> 2026 г.</p>
<p>Рекомендовано к утверждению в составе ОПОП</p> <p>Председатель УМС _____ / <u>Ядреева Л.Д.</u> протокол УМС № <u>9</u> от «<u>23</u>» <u>апреля</u> 2026 г.</p>	<p>Зав. библиотекой</p> <p>_____ / <u>Семененко И. А.</u> «<u> </u>» _____ 2026 г.</p>	



Нерюнгри 2026
ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 6e05195070b5802d26b36d25a5bb7035b3c70f84
Владелец Рукович Александр Владимирович
Действителен с 10.02.2026 по 06.05.2027
Дата подписания 17.04.2026 9:37 (UTC+9)

1. АННОТАЦИЯ
к рабочей программе дисциплины
Б1.О.07.08 Клиника интеллектуальных нарушений
Трудоемкость 2 з.е.

1.1. Цель освоения и краткое содержание дисциплины

Цель изучения дисциплины: формирование необходимых представлений о теоретико-методологических основах клиники интеллектуальных нарушений, ее базовых категориях, принципах, своеобразии методов и приемов, о закономерностях психического развития при различных видах нарушений, правильного понимания сущности нарушений интеллекта.

Задачи дисциплины: формирование у студентов системы знаний и умений, связанных с современным пониманием нормального и отклоняющегося развития, вопросами коррекции, компенсации, реабилитации и социально-психологической адаптации детей, подростков и взрослых с интеллектуальной недостаточностью; расширение объема знаний о дизонтогенезе, в частности в области интеллектуальных расстройств; расширение объема знаний о причинах умственной отсталости как особой формы дизонтогенеза, ее этиологии и патогенезе, характере возрастной динамики, психолого-педагогических методах изучения умственно отсталых детей и их реабилитации.

Краткое содержание дисциплины: Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом комплексе. Медико-генетическая консультация. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Понятие дизонтогенеза и дизонтогении. Основные дизонтогенетические механизмы и формы. Генетические и хромосомные расстройства в основе психопатологии. Влияние различных вредных факторов на развивающийся под в период внутриутробного развития (инфекции, интоксикации, психотравмы). Алкогольный синдром плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности. Степени умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями. ЗПР. Причины возникновения и характеристика. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.

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

Наименование категории (группы) компетенций	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
Профессиональные,	ПК-4 – способен к организации и проведению психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ и особыми образовательными и потребностями. ПК-5 – способен к осуществлению коррекционно-развивающей работы с лицами с ОВЗ и особыми образовательными и потребностями.	ПК-4.1 – подбирает и использует диагностический инструментарий с учетом ведущих теоретических и методологических положений современной психодиагностики. ПК-4.2 – планирует и проводит диагностическое обследование, интерпретирует полученные результаты, определяя степень нарушений в речевом, психическом и личностном развитии лиц с ОВЗ и особыми	Знать: - специальную профессиональную терминологию, в том числе отражающую интегральные знания медико-биологических основ дефектологии; - диагностический инструментарий в соответствии с профессиональными задачами и индивидуально-типологическими особенностями лиц с ОВЗ. Уметь: - выявлять и корректировать	Практическая работа, аттестационная работа СРС, реферат, тестирование, зачет

	<p>ПК-6 – способен к организации и проведению научных прикладных исследований в области дефектологии.</p> <p>ПК-7 – способен анализировать индивидуальные и типологические особенности лиц с ОВЗ и перспективы их развития с опорой на современные методы и технологии.</p>	<p>образовательными потребностями.</p> <p>ПК-5.3 – осуществляет оценку эффективности коррекционно-развивающей работы.</p> <p>ПК-6.2 – организует и проводит исследование в области психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями.</p> <p>ПК -6.3. - Осуществляет детальный анализ, обработку полученных диагностических данных, интерпретируя результаты обследования</p> <p>ПК-7.2 – демонстрирует рациональный выбор диагностического инструментария в соответствии с профессиональными задачами и индивидуально-типологическими особенностями лиц с ОВЗ.</p> <p>ПК-7.3 – осуществляет диагностику актуальных и потенциальных уровней развития лиц с ОВЗ.</p>	<p>трудности в обучении, разрабатывать предложения по совершенствованию образовательного процесса;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять мониторинг освоения содержания ООП, АООП, СИПР, коррекционно-развивающих программ и их корректировку; - планировать и проводить диагностическое обследование, интерпретировать полученные результаты, определяя степень нарушений в речевом, психическом и личностном развитии лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями; - осуществлять оценку эффективности коррекционно-развивающей работы; - проводить исследование в области психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями; - осуществлять диагностику актуальных и потенциальных уровней развития лиц с ОВЗ. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностическим инструментарием с учетом ведущих теоретических и методологических положений современной психодиагностики; - специальной профессиональной терминологией; - диагностическим инструментарием в соответствии с профессиональными задачами и индивидуально-типологическими особенностями лиц с ОВЗ. 	
--	---	--	--	--

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП

Индекс	Наименование дисциплины	Семестр изучения	Индексы и наименования учебных дисциплин (модулей), практик	
			на которые опирается содержание данной дисциплины (модуля)	для которых содержание данной дисциплины (модуля) выступает опорой
Б1.О.07.08	Клиника интеллектуальных нарушений	5	При параллельном изучении дисциплины Б1.В.01.02 Основы психотерапии Б1.О.07.02 Нейрофизиология: основы психофизиологии Б1.О.07.06 Дефектология Б1.В.02.01 Основы специальной психологии Б1.О.07.07 Невропатология Б1.О.07.01 Анатомия центральной нервной системы, физиология и патология органов слуха, речи и зрения Б1.О.02.02 Возрастная анатомия, физиология и культура здоровья Б1.О.07.03 Основы патопсихологии и психопатологии	Б1.О.06.09 Дифференциальная диагностика нарушений развития Б1.В.01.01 Психокоррекционная и развивающая работа с лицами с ОВЗ и особыми образовательными потребностями Б1.О.07.09 Психомоторика Б1.В.01.03 Практикум по коррекционно-развивающему и восстановительному обучению Б2.О.02(П) Производственная практика, педагогическая практика Б2.О.03(П) Производственная практика, научно-исследовательская работа Б2.О.06(Пд) Производственная практика, преддипломная практика Б3.О.01(Д) Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

1.4. Язык преподавания: русский

2. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Выписка из учебного плана:3-Б-СДО-26(5)

5 семестр

Код и название дисциплины по учебному плану	Б1.О.07.08 Клиника интеллектуальных нарушений	
Курс изучения	3	
Семестр(ы) изучения	5	
Форма промежуточной аттестации (зачет/экзамен)	зачет	
Реферат, семестр выполнения	5	
Трудоемкость (в ЗЕТ)	2 ЗЕТ	
Трудоемкость (в часах) (сумма строк №1,2,3), в т.ч.:	72	
№1. Контактная работа обучающихся с преподавателем (КР), в часах:	Объем аудиторной работы, в часах	В т.ч. с применением ДОТ или ЭО ¹ , в часах
Объем работы (в часах) (1.1.+1.2.+1.3.):	11	-
1.1. Занятия лекционного типа (лекции)	6	-
1.2. Занятия семинарского типа, всего, в т.ч.:	-	-
- семинары (практические занятия, коллоквиумы и т.п.)	4	-
1.3. КСР (контроль самостоятельной работы, консультации)	1	-
№2. Самостоятельная работа обучающихся (СРС) (в часах)	57	
№3. Количество часов на зачет	4	

¹Указывается, если в аннотации образовательной программы по позиции «Сведения о применении дистанционных технологий и электронного обучения» указан ответ «да».

Тема 3. Влияние различных вредных факторов на развивающийся плод в период внутриутробного развития (инфекции, интоксикации, психотравмы). Алкогольный синдром плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.	12	1	-	1	-	-	-	-	-	-	5 ПР 5 АР
Тема 4. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности.	12	1	-	1	-	-	-	-	-	-	5 ПР 5 АР
Тема 5. Степени умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями. ЗПР. Причины возникновения и характеристика особенностей.	12	1	-	-	-	-	-	-	-	1	5 ПР 5 АР
Тема 6. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.	11	1	-	-	-	-	-	-	-	-	10 Р
Всего часов	68	6	-	4	-	-	-	-	-	1	57

Примечание: ПР-подготовка к практическим занятиям, АР – выполнение аттестационных работ, Р – написание реферата.

3.2. Содержание тем программы дисциплины 5 семестр

Краткое содержание дисциплины:

Тема 1. Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом комплексе. Медико-генетическая консультация. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Понятие дизонтогенеза и дизонтогении. Основные дизонтогенетические механизмы и формы.

Связь психопатологии и дефектологии в медико-педагогическом комплексе. Этапы формирования детской психиатрии в России. История психолого-педагогического изучения умственно-отсталых детей. Значимость проблем психического здоровья детей. Закономерности психического развития в норме и патологии. Медико-генетическая консультация. Цели и задачи медико-генетического консультирования. Пренатальная диагностика. Особенности медико-генетического консультирования в акушерстве и психиатрии. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Введение в пренатальную патологию. Факторы, нарушающие развитие и созревание мозга. Периодизация пренатального развития

организма человека. Патогенные факторы пренатального и раннего постнатального периода. Психическая депривация как причина и следствие нарушенного развития. Наследственные и тератогенные факторы. Клинико-биологические и социальные особенности умственной отсталости разной степени тяжести. Онтогенез. Основные стадии психического развития. Закономерности психического развития в норме и патологии. Понятие дизонтогенеза и дизонтогении. Основные дизонтогенетические механизмы и формы. Проявление и клиническая картина психического дизонтогенеза. Типы классификации психического дизонтогенеза.

Тема 2. Генетические и хромосомные расстройства в основе психопатологии.

Понятие хромосомных заболеваний. Распространенность. Причины и факторы, способствующие возникновению хромосомных хаббераций. Синдромы: Дауна, Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера, трисомия-х, Вильямса-Бойрена «Лицо эльфы», Синдром Эдвардса, Синдром Патау. Генетические заболевания. Методы выявления генетически обусловленных заболеваний. Генетические синдромы с неясным типом наследования: синдромы Корнели де Ланге, Рубинштейна-Тейби, болезнь Тея-Сакса, болезнь Краббе. Моногенно-наследуемые синдромы: Ульриха-Нунана, Мартина-Белл. Умственная отсталость при наследственных дефектах обмена (фенилкетонурия, мукополисахаридозы).

Тема 3. Влияние различных вредных факторов на развивающийся плод в период внутриутробного развития (инфекции, интоксикации, психотравмы). Алкогольный синдром плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.

Влияние различных вредных факторов на развивающийся плод в период внутриутробного развития (инфекции, интоксикации, психотравмы). Влияние вредных факторов на организм матери и плода. Общие вопросы тератологии. Основные понятия в тератологии. Воздействие лекарственных препаратов на плод. Врожденные инфекции. Этиология ВИ и пути инфицирования плода. Врожденные инфекции вирусной этиологии. Бактериальные врожденные инфекции. Инфекционные эмбриофетопатии (рубеолярная, токсоплазмозная, цитомегаловирусная). Влияние вредных привычек будущей матери на формирование интеллекта ребенка. Интоксикации, травмы, психотравмы при беременности, как причины интеллектуальных нарушений ребенка. Алкогольный синдром плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Экзогенно обусловленные формы умственной отсталости. Алкоголизм. Стадии алкоголизма. Пьянство и алкоголизм как медико-социальная проблема. Алкогольная фетопатия. Этиология и патогенез. Клиническая картина, прогноз относительно здоровья ребенка. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Этиология, патогенез. Отдаленные последствия ГБПН.

Тема 4. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности.

Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности. Понятие родовой травмы и родовые повреждения. Виды родовых травм. Предрасполагающие факторы. Черепно-мозговая родовая травма. Клинические проявления. Асфиксия плода и новорожденного. Этиологические факторы, патогенез и следствие асфиксии в родах, как одна из причин интеллектуальной недостаточности. Хроническая внутриутробная гипоксия. Табачный синдром плода.

Тема 5. Степени умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями. ЗПР. Причины возникновения и характеристика особенностей.

Международная классификация болезней (МКБ-10). Классификация психических и поведенческих расстройств. Умственная отсталость. Степени умственной отсталости. Клинические проявления и динамика умственной отсталости. Распространенность. Психолого-медико-педагогическая характеристика детей с интеллектуальной недостаточностью. Общая обучаемость и ожидания относительно уровня развития при разных степенях умственной

отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями в развитии. Онтогенетическое психическое развитие человека. Возрастные ступени. Критические периоды, характеризующиеся бурными изменениями функционирования организма, общей и психической реактивности. Факторы, влияющие на психическое развитие: наследственные, семейная среда, воспитание, внешняя среда. Физическое, когнитивное, речевое развитие на разных возрастных этапах. Психосоциальное развитие. Оценка интеллекта. Ранняя диагностика умственной отсталости. Задержка психического развития. Причины возникновения и характеристика особенностей. Задержки психического развития. Формы ЗПР. Роль средового фактора в формировании ЗПР. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с ЗПР. Направления и задачи психолого-педагогической коррекции детей с различными формами ЗПР. Феномен психологической готовности к школьному обучению. Готовность детей с задержкой психического развития к школе. Проблема пониженной обучаемости у детей с ЗПР.

Тема 6. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.

Лечебные мероприятия при отклонениях психического развития на всех возрастных этапах. Профилактика акушерской патологии. Патогенетическая терапия. Медикаментозная терапия. Логопедические мероприятия. Лечебная физкультура. Социально-трудовая адаптация. Устранение депривации. Ранняя помощь детям с врожденными недостатками и семьям с неполноценными детьми. Службы раннего вмешательства. Принципы комплексной реабилитации умственно отсталых детей.

3.3. Формы и методы проведения занятий, применяемые учебные технологии

Учебные технологии, используемые в образовательном процессе

Раздел	Семестр	Используемые активные/интерактивные	Количество часов
Тема 4. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности. Тема 5. Степени умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями. ЗПР. Причины возникновения и характеристика особенностей.	5	Лекция-визуализация, проблемная лекция, презентация, групповая дискуссия	2/2
Итого:			2/2

4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
Содержание СРС
5 семестр

№	Наименование раздела (темы) дисциплины	Вид СРС	Трудоемкость (в часах)	Формы и методы контроля
1	Тема 1. Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом комплексе. Медико-генетическая консультация. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Понятие дизонтогенеза и дизонтогении. Основные дизонтогенетические механизмы и формы.	Подготовка к практическому занятию	6 ПР	Анализ теоретического материала, выполнение практических заданий, написание терминологического диктанта (внеауд.СРС) Самостоятельное изучение тем (внеауд СРС). Выполнение письменных практико-ориентированных заданий, тестов (ауд СРС), зачет.
2	Тема 2. Генетические и хромосомные расстройства в основе психопатологии.	Подготовка к практическому занятию Выполнение аттестационной работы	5 ПР 6 АР	Анализ теоретического материала, выполнение практических заданий, написание терминологического диктанта (внеауд.СРС) Самостоятельное изучение тем (внеауд СРС). Выполнение письменных практико-ориентированных заданий, тестов (ауд СРС), зачет.
3	Тема 3. Влияние различных вредных факторов на развивающийся под в период внутриутробного развития (инфекции, интоксикации, психотравмы). Алкогольный синдром плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.	Подготовка к практическому занятию Выполнение аттестационной работы	5 ПР 5 АР	Анализ теоретического материала, выполнение практических заданий, написание терминологического диктанта (внеауд.СРС) Самостоятельное изучение тем (внеауд СРС). Выполнение письменных практико-ориентированных заданий, тестов (ауд СРС), зачет..
4	Тема 4. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности.	Подготовка к практическому занятию Выполнение аттестационной работы	5 ПР 5 АР	Анализ теоретического материала, выполнение практических заданий, написание терминологического диктанта (внеауд.СРС) Самостоятельное изучение тем (внеауд СРС). Выполнение письменных практико-ориентированных заданий, тестов (ауд СРС), зачет.

5	Тема 5. Степени умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями. ЗПР. Причины возникновения и характеристика особенностей.	Подготовка к практическому занятию Выполнение аттестационной работы	5 ПР 5 АР	Анализ теоретического материала, выполнение практических заданий, написание терминологического диктанта (внеауд.СРС) Самостоятельное изучение тем (внеауд СРС). Выполнение письменных практико-ориентированных заданий, тестов (ауд СРС), зачет.
6	Тема 6. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.	Написание реферата	10 Р	Анализ теоретического материала, выполнение практических заданий, написание терминологического диктанта (внеауд.СРС) Самостоятельное изучение тем (внеауд СРС). Выполнение письменных практико-ориентированных заданий, тестов (ауд СРС), реферат, зачет.
	Всего часов		57	

Работа на практическом занятии

В период освоения дисциплины студенты самостоятельно изучают дополнительный теоретический материал к практическим занятиям. Критериями оценки работы на практических занятиях является: владение теоретическими положениями по теме, выполнение практических заданий, знание терминологии. Самостоятельная работа студентов включает проработку конспектов лекций, обязательной и дополнительной учебной литературы в соответствии с планом занятия; выполнение практических работ. Основной формой проверки СРС является устный фронтальный опрос на практическом занятии и письменное написание терминологических диктантов.

Содержание дисциплины, разработка практических занятий, а также методические рекомендации к выполнению практических заданий, образцы их выполнения представлены в Методических указаниях по выполнению СРС по дисциплине, который размещен в СДО Moodle: <https://moodle.nfygu.ru/course/view.php?id=16676>

Темы семинарских занятий, 5 семестр

Тема 1. Психопатология и дефектология, их связь в медико-педагогическом комплексе. Медико-генетическая консультация. Этиология и патогенез различных форм интеллектуальной недостаточности. Понятие дизонтогенеза и дизонтогении. Основные дизонтогенетические механизмы и формы.

Тема 2. Генетические и хромосомные расстройства в основе психопатологии.

Тема 3. Влияние различных вредных факторов на развивающийся под в период внутриутробного развития (инфекции, интоксикации, психотравмы). Алкогольный синдром плода. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.

Тема 4. Последствия родовой черепно-мозговой травмы и асфиксии, как одна из причин интеллектуальной недостаточности.

Тема 5. Степени умственной отсталости. Раннее выявление детей с психофизическими и эмоциональными отклонениями. ЗПР. Причины возникновения и характеристика особенностей.

Тема 6. Лечебные и педагогические мероприятия на всех этапах развития.

Критерии оценки ответа студента на семинаре:

1. полнота и правильность (0-2 балла);
2. степень понимания изученного материала, осознанность (0-2 балла);
3. умение высказывать свою точку зрения (0-1 балл);
4. научность оформление ответа, использование научных терминов (0-1 балл).

Аттестационная работа

Образец практико-ориентированного задания:

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ЗАДАНИЕ 1:

Кейс 1. Проанализировать 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.

Кейс 2. Квалифицировать нарушение интеллектуальной деятельности по клинической иллюстрации:

Больной С. 16 лет. В раннем детстве развивался без отклонений: ходить начал до года, первые слова стал произносить в год, фразы – около 2 лет... К окружающим относился дифференцированно, интересовался игрушками, картинками. Когда мальчику было 3 года, он перенес тяжелую травму головы - упал с высоты 2 м, ударившись теменем об асфальт. Около 3 часов не приходил в сознание. На следующий день после травмы обнаружены косоглазие и усиленное слюнотечение. Перестал ходить. Речь стала невнятной. Утратил начальные навыки самообслуживания, ел с посторонней помощью. Временами отмечалось недержание кала и мочи. Не ходил самостоятельно до 6 лет. Очень медленно развивались навыки самообслуживания, в возрасте 9 лет с трудом мог одеться сам. Игра долго была однообразной, подражательной, не проявлял интереса к чтению рассказов и сказок ...

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ЗАДАНИЕ 2:

Кейс 1. Проанализировать приведенный ниже клинический пример.

Мальчик В., 10 лет. Ребенок от второй беременности, которая протекала нормально. В раннем возрасте развивался нормально. В 7 лет заболел корью в тяжелой форме, сопровождавшейся нарушениями сознания, судорогами, рвотой, явлениями общего психомоторного возбуждения, выраженными менингеальными симптомами. Вскоре после выписки из больницы родители заметили ряд изменений состояния мальчика: появились беспокойный сон, сильная истощаемость, головные боли. Мальчик стал раздражительным, драчливым, непослушным. В школу пошел в 8 лет, интереса к занятиям не проявил, учебные навыки не приобрел. Резко ухудшилась память, не понимал сказок, рассказов, смысл которых ему был доступен до болезни. Школьную программу не усваивал. Ориентировка в окружающем недостаточна, но запас представлений выше, чем у олигофренов.

Кейс 2. Квалифицировать описанное ниже слабоумие.

Мальчик К., 12 лет. Учится в 3-м классе школы 8-го вида. Ребенок от первой беременности, родился недоношенным. С самого раннего детства отмечается значительная задержка в развитии. Первые слова стал говорить к трем годам. Всегда был двигательно беспокоен, криклив, плаксив. С детьми играть не умел. Обижал младших, отнимал у них игрушки. Импульсивен, груб, развязен. Учиться начал с 7 лет. За год обучения не овладел грамотой, другими школьными навыками. За время уроков ни минуты ни оставался спокоен, играл с разными предметами, гримасничал, расхаживал по классу, задевал соседей, выкрикивал. На перемене становился крайне расторможенным. Психологическое исследование выявило крайне ограниченный запас сведений. Знал всего лишь несколько букв, понятие о числе отсутствовало, часто соскальзывал с задания, легко отвлекался, реактивно реагировал на случайные раздражители....

Критерии оценки:

0 баллов - ставится, если студент не готов к семинарскому занятию.

10-12 баллов - студент показал поверхностные знания по большей части темы дискуссии, допускает ошибки в изложении сведений по педагогическим технологиям, слабо владеет навыками анализа, не умеет использовать научную литературу. Не выполнил практическое задание, указанное в конце семинара.

13-14 баллов - ставится, если студент сдал правильно выполненное практическое задание, указанное в конце семинара, а также обнаруживает знание и понимание основных положений обсуждаемой темы, но:

- а) излагает материал недостаточно полно и допускает единичные ошибки в характеристике педагогических технологий, самостоятельно поправляет ошибки и погрешности в изложении материала темы семинара после замечаний преподавателя;
- б) на среднем уровне владеет навыками научно-исследовательского анализа;
- в) знает научную литературу;
- г) излагает учебный материал последовательно, практически не допускает ошибки в языковом оформлении материала.

15 баллов - ставится, если студент правильно выполнил практическое задание в конце семинара, а также:

- а) обстоятельно, с достаточной полнотой излагает учебный материал по теме семинара;
- б) дает правильные определения основным понятиям;
- в) обладает необходимыми навыками научно-исследовательского анализа;
- г) обнаруживает полное понимание материала, может обосновать свои суждения, привести необходимые примеры;
- д) умеет использовать в процессе ответа научную литературу;
- е) излагает материал последовательно, правильно используя педагогическую и психологическую терминологию.

Образец тестового задания: (за каждый правильный ответ студент может получить 0,5 балла. Минимально допустимое количество баллов - 10).

1. Клиника интеллектуальных нарушений — это:

- а) научная дисциплина;
- б) самостоятельная учебная дисциплина;
- в) раздел психологии.

2. Медико-педагогический комплекс — блок учебных дисциплин:

- а) медицинских и педагогических;
- б) медицинских, педагогических, психологических;
- в) общемедицинских, клинических, педагогических и психологических.

3. Базисная подготовка будущих специалистов в области специального образования включает в себя изучение:

- а) всех дисциплин медико-педагогического комплекса;

- б) общемедицинских и клинических дисциплин;
 - в) общепедагогических и общепсихологических дисциплин.
4. Интеллект (по Амасьянцу Р.А. и Амасьянцу Э.А.) - это:
- а) основная форма познания человеком действительности;
 - б) интегральная деятельность высших психических функций в сочетании;
 - в) система живых и действующих операций.
5. Какая из трактовок интеллекта принадлежит Р. Стенбергу:
- а) целенаправленное адаптационное поведение;
 - б) совокупность всех познавательных функций индивида;
 - в) проявление наследственности.
6. Гнозис — это:
- а) высшая форма познавательной деятельности;
 - б) функция, обеспечивающая общение между людьми;
 - в) узнавание предметов через органы чувств и систему анализаторов;
7. Праксис — это:
- а) целенаправленное действие, привычное движение;
 - б) мысленное установление явлений окружающего мира;
 - в) произвольный двигательный акт.
8. Энергетический блок — это:
- а) блок приема, переработки и хранения экстероцептивной информации;
 - б) блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности;
 - в) блок регуляции тонуса-активности человеческого мозга.
9. Активность познавательных процессов — это:
- а) фактор интеллектуального развития;
 - б) одна из предпосылок интеллекта;
 - в) уровень интеллекта.
10. Нарушение адаптации (расстройство приспособительных реакции) — фактор риска нарушений интеллекта:
- а) наследственный;
 - б) психосоциальный;
 - в) экзогенный.
11. Хромосомы — это:
- а) совокупность всех признаков организма;
 - б) единицы наследственности;
 - в) элементы клеточного ядра, содержащие гены.
12. В норме у человека насчитывается хромосом:
- а) 48; б) 46; в) 44.
13. Мужчины имеют хромосомы:
- а) «X» и «Y»; б) «X» и «X»; в) «Y» и «Y»;
14. Причинами развития алкогольного синдрома плода являются:
- а) генетические расстройства;
 - б) хромосомные нарушения;
 - в) предшествующая интоксикация,
15. Экзогенный фактор риска это:
- а) этиологический фактор, обусловленный неблагоприятной микросоциальной средой;
 - б) этиологический фактор, обусловленный предшествующей инфекцией, интоксикацией, травмой;
 - в) этиологический фактор, обусловленный соматическим заболеванием,
16. Психосоциальный фактор риска - это:
- а) этиологический фактор, обусловленный неблагоприятной микросоциальной средой;
 - б) этиологический фактор, обусловленный отягощенной наследственностью;
 - в) этиологический фактор, обусловленный психическим заболеванием.
17. Наследственный фактор риска т это:

- а) этиологический фактор, связанный | с неблагоприятной наследственностью и реализовавшийся под влиянием экзогенного воздействия;
- б) этиологический фактор, связанный с передачей заболевания по наследству;
- в) этиологический фактор, обусловленный предшествующей инфекцией либо травмой.
18. Умственная отсталость как проявление:
- а) разных наследственных болезней;
- б) перенесенных инфекций в раннем Тресте;
- в) токсического воздействия в постнатальном периоде.
19. Характерные особенности наследственных заболеваний:
- а) проявления врожденных аномалий-
- б) клиника интеллектуальных нарушений;
- в) клинический полиморфизм и индивидуальное течение болезни.
20. Дизонтогенез - это:
- а) нарушение индивидуального развития организма на каком-либо этапе онтогенеза;
- б) патологический процесс с внутренними закономерностями;
- в) нарушение единства биологического и социального в процессе формирования личности.
21. Ретардация - это:
- а) искаженное и дисгармоничное психическое развитие;
- б) поврежденное и дефицитное психическое развитие;
- в) запаздывание или приостановка психического развития.
22. В 10-й международной классификации болезней используется термин:
- а) болезнь;
- б) расстройство;
- в) заболевание.
23. Интеллектуальный коэффициент - это:
- а) показатель имеющихся знаний;
- б) количественный показатель интеллектуального развития;
- в) оценка навыков и умений, полученных в процессе учебы.
24. Умственная отсталость - это:
- а) временное ослабление интеллекта;
- б) приобретенное слабоумие;
- в) врожденное слабоумие.
25. Степени умственной отсталости – это
- а) характеристика типа интеллектуального недоразвития;
- б) показатель выраженности врожденного слабоумия: легкая, умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость;
- в) показатель фактора риска развития умственной отсталости.
26. Деменция - это:
- а) нарушение психических свойств личности;
- б) приобретенное слабоумие;
- в) тяжелое нарушение памяти.
27. Синдром Дауна - это:
- а) патологический синдром, обусловленный предшествующей инфекцией;
- б) патологический синдром, обусловленный асфиксией плода;
- в) патологический синдром, обусловленный хромосомными нарушениями.
28. Детский церебральный паралич -это:
- а) заболевание, обусловленное генными мутациями;
- б) заболевание, обусловленное механической травмой головки плода при родах;
- в) заболевание, обусловленное инфекцией, перенесенной в постнатальном периоде.
29. Амнестивный синдром - это:
- а) одно из проявлений приобретенного слабоумия;
- б) одно из проявлений врожденного слабоумия;
- в) одно из проявлений помрачнения сознания.

30. Общим клиническим проявлением для различных форм умственной отсталости является:
- а) парциальное недоразвитие психики
 - б) недоразвитие лимбической системы мозга;
 - в) тотальное недоразвитие психики.
31. Интеллектуальная недостаточность при умственной отсталости проявляется в виде:
- а) недостаточности мыслительной деятельности; '
 - б) недостаточности всех психических процессов;
 - в) недостаточности всех психических процессов и моторной активности.
32. Динамика клиники умственной отсталости зависит от степени возрастного созревания:
- а) коры головного мозга;
 - б) всех отделов головного мозга;
 - в) центральной нервной системы.
33. В основе структуры психического дефекта лежит:
- а) недостаточность высших форм познавательной деятельности;
 - б) несформированность психических свойств личности;
 - в) функциональная недостаточность, обусловленная психотравмой.
34. Клиническая структура деменции включает в себя:
- а) нарушение интеллектуальной деятельности;
 - б) патологическое изменение личности;
 - в) нарушение интеллектуальной деятельности и патологическое изменение личности.
35. Маразм - это:
- а) стационарное слабоумие;
 - б) состояние распада психической " деятельности;
 - в) состояние распада психической деятельности в сочетании с физической истощаемостью.
36. Виды деменции:
- а) дебильность, имбецильность, идиотия;
 - б) тотальная деменция, парциальная деменция;
 - в) промежуточная деменция, постоянная деменция.
37. При умственной отсталости легкой степени:
- а) сохраняется способность к освоению общеобразовательных программ;
 - б) сохраняется способность к освоению специальных программ;
 - в) не сохраняется способность к освоению никаких программ.
38. Для умственной отсталости тяжелой степени характерны:
- а) видимые интеллектуальные нарушения и выраженная моторная недостаточность;
 - б) низкий уровень интеллекта и низкий уровень сенсомоторики;
 - в) весьма низкий уровень интеллекта и минимальный уровень сенсомоторики.
39. Задержка психического развития в соответствии с МКБ-10 - это:
- а) синдром неврологического, психического или соматического заболевания;
 - б) самостоятельная нозологическая форма;
 - в) составная часть понятия пограничная интеллектуальная недостаточность.
40. Варианты задержки психического развития по К.С. Лебединской:
- а) психогенного, соматогенного и церебрально-органического происхождения;
 - б) конституционального, соматогенного и церебрально-органического происхождения;
 - в) конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения.

Примерные темы для написания реферата

1. Значение работ Гиппократ для медицины и дефектологии.
2. Значение трёх блоков, выделенных А.Р. Лурия в структуре головного мозга.
3. Сигнальные системы как физиологический механизм познания реальной действительности.
4. Детский церебральный паралич.
5. Наследственно-органические заболевания нервной системы.
6. Врождённая гидроцефалия.

7. Органическое поражение ЦНС.
8. Функциональные расстройства ЦНС.
9. Гемолитическая болезнь новорождённых.
10. Особенности проявления психоречевых расстройств при минимальной мозговой дисфункции.

Критерии оценки:

Соответствие содержания вопросам.

Глубина проработки материала.

Правильность и полнота использования источников.

Грамотность написания.

Соответствие оформления реферата стандартам.

Объем списка литературы не менее 5 источников.

Наиболее характерными стилистическими особенностями текста письменной работы, изложенной научным стилем, являются:

- 1) строгая последовательность изложения;
- 2) полная согласованность между собой смежных предложений, в особенности располагающихся в разных абзацах;
- 3) недопустимость двойственного толкования текста и передача ключевых мыслей в безличной форме.

0 баллов – работа не выполнена.

6-8 баллов – минимальное кол-во баллов ставится при условии, если студент демонстрирует, лишь поверхностный уровень выполнения работы, путается в психолого-педагогических понятиях по проблеме или использует недостаточное количество литературных источников, на заданные вопросы отвечает нечетко и неполно, в содержании работы допущены принципиальные ошибки.

9-11 баллов – ставится при условии, если студент демонстрирует, лишь средний уровень выполнения работы, на заданные вопросы отвечает неполно, в содержании работы допущены не принципиальные ошибки.

12-13 баллов – ставится тогда, когда студент выполнил контрольную работу в срок, твердо знает материал, верно, отвечает на заданные вопросы, владеет первоисточниками, проявил глубину познания.

14 баллов – ставится в случае соответствия содержания заданиям; проявления глубины, оригинальности и научности суждений; показан высокий уровень освоения студентом учебного материала; студент проявил умение использовать теоретические знания при выполнении практических задач; присутствует обоснованность и четкость изложения ответа; работа содержит обобщенные выводы и рекомендации; активно использованы электронные образовательные ресурсы.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Методические указания для помощи обучающимся в успешном освоении дисциплины в соответствии с запланированными видами учебной и самостоятельной работы обучающихся
 Методические указания размещены в СДО Moodle:
<https://moodle.nfygu.ru/course/view.php?id=16676>

Рейтинговый регламент по дисциплине:

№	Вид выполняемой учебной работы (контролирующие материалы)		Количество баллов (min)	Количество баллов (max)	Примечание
	Испытания /	Время, час			

	Формы СРС				
1	Практическое занятие	26	6*4б. = 24б.	6*6б. = 36б.	знание теории; ответ на семинаре
2	Аттестационная работа (СРС)	10	2*10б. = 20б.	2*15б. = 30б.	выполнение тем срс
3	Тестирование (АР)	11	10б.	20б	выполнение теста
4	Реферат	9	6б.	14б.	реферат
5	Зачет	4 ч.			собеседование
	Итого:	56+4	60	100	

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

6.1. Показатели, критерии и шкала оценивания

Коды оцениваемых компетенций	Индикаторы достижения компетенций	Показатель оценивания (по п.1.2.РПД)	Шкалы оценивания уровня сформированности компетенций/элементов компетенций		
			Уровни освоения	Критерии оценивания (дескрипторы)	Оценка
ПК-5 ПК-6 ПК-4 ПК-7	ПК-4.1 – подбирает и использует диагностический инструментарий с учетом ведущих теоретических и методологических положений современной психодиагностики. ПК-4.2 – планирует и проводит диагностическое обследование, интерпретирует полученные результаты, определяя степень нарушений в речевом, психическом и личностном развитии лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями.	Знать: - специальную профессиональную терминологию, в том числе отражающую интегральные знания медико-биологических основ дефектологии; - диагностический инструментарий в соответствии с профессиональными задачами и индивидуально-типологическими особенностями лиц с ОВЗ. Уметь: - выявлять и корректировать трудности в обучении, разрабатывать предложения по совершенствованию образовательного процесса; - осуществлять мониторинг освоения содержания ООП,	Освоено	Студент демонстрирует глубокое и прочное усвоение знаний материала; исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; демонстрирует умения самостоятельной работы с нормативно-литературой; умения сделать выводы по излагаемому материалу	Зачтено

	<p>ПК-5.3 – осуществляет оценку эффективности коррекционно-развивающей работы.</p> <p>ПК-6.2 – организует и проводит исследование в области психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями.</p> <p>ПК-6.3. - Осуществляет детальный анализ, обработку полученных диагностических данных, интерпретируя результаты обследования</p> <p>ПК-7.2 – демонстрирует рациональный выбор диагностического инструментария в соответствии с профессиональными задачами и индивидуально-типологическими особенностями лиц с ОВЗ.</p> <p>ПК-7.3 – осуществляет диагностику актуальных и потенциальных уровней развития лиц с ОВЗ.</p>	<p>АООП, СИПР, коррекционно-развивающих программ и их корректировку;</p> <p>- планировать и проводить диагностическое обследование, интерпретировать полученные результаты, определяя степень нарушений в речевом, психическом и личностном развитии лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями;</p> <p>- осуществлять оценку эффективности коррекционно-развивающей работы;</p> <p>- проводить исследование в области психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ и особыми образовательными потребностями;</p> <p>- осуществлять диагностику актуальных и потенциальных уровней развития лиц с ОВЗ.</p> <p>Владеть:</p> <p>- диагностическим инструментарием с учетом ведущих теоретических и методологических положений современной психодиагностики;</p> <p>- специальной профессиональной терминологией;</p> <p>- диагностическим инструментарием в соответствии с профессиональными задачами и индивидуально-типологическими особенностями лиц с ОВЗ.</p>	<p>Не освоены</p>	<p>Студент не знает значительной части программного материала; не владеет понятийным аппаратом дисциплины; допускает существенные ошибки при изложении учебного материала. Студент не осознает связь обсуждаемого вопроса по билету с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная, терминология не используется.</p>	<p>Не зачтено</p>
--	--	--	-------------------	--	-------------------

6.2. Примерные контрольные задания (вопросы) для промежуточной аттестации

В соответствии с п. 5.13 Положения о балльно-рейтинговой системе в СВФУ (утвержденный приказом ректором СВФУ 21.02.2018 г.), зачет «ставится при наборе не менее 60 баллов». Таким образом, процедура зачета не предусмотрена.

6.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Характеристики процедуры	
Вид процедуры	Зачет
Цель процедуры	выявить степень сформированности компетенций ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.3, ПК-6.2, ПК-6.3, ПК-7.2, ПК- 7.3.
Локальные акты вуза, регламентирующие проведение процедуры	Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся СВФУ, версия 3.0, утверждено ректором СВФУ 19.02.2019 г. Положение о балльно-рейтинговой системе в СВФУ, версия 4.0, утверждено 21.02.2018 г.
Субъекты, на которых направлена процедура	студенты 3 курса бакалавриата
Период проведения процедуры	Зимняя экзаменационная сессия
Требования к помещениям и материально-техническим средствам	-
Требования к банку оценочных средств	-
Описание проведения процедуры	-
Шкалы оценивания результатов	Шкала оценивания результатов приведена в п.6.1. РПД.
Результаты процедуры	В результате сдачи всех заданий для СРС студенту необходимо набрать 60 баллов, чтобы получить зачет.

7. Перечень электронных и печатных учебных изданий

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной литературы, вид и характеристика иных информационных ресурсов	НБ СВФУ, кафедра, библиотека и кол-во экземпляров	Электронные издания: точка доступа к ресурсу (наименование ЭБС, ЭБ СВФУ)
Основная литература			
1	Алёхин, А. Н. Психические заболевания в практике психолога : учебное пособие для вузов / А. Н. Алёхин. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 119 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-09862-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт].		https://urait.ru/bcode/451104
2	Годовникова, Л. В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ : учебное пособие для вузов / Л. В. Годовникова. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 218 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12039-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт].		https://urait.ru/bcode/457133
Дополнительная литература			
1	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, 2020. — 151 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11243-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт].		https://urait.ru/bcode/454481
2	Шац, И. К. Психиатрия, медицинская психология: психозы у детей : учебное пособие для вузов / И. К. Шац. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 207 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08841-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт].		https://urait.ru/bcode/455640
<p>Методические указания размещены в СДО Moodle: https://moodle.nfygu.ru/pluginfile.php/475769/mod_resource/content/1/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5%20%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%A1%D0%A0%D0%A1.pdf</p>			

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее сеть-Интернет), необходимых для освоения дисциплины

- 1) Справочно-информационный портал ГРАМОТА.РУ, <http://www.gramota.ru/>
- 2) Электронная информационно-образовательная среда «Moodle»:
<http://moodle.nfygu.ru>

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

№ п/п	Виды учебных занятий*	Наименование аудиторий, кабинетов, лабораторий и пр.	Перечень оборудования
1.	Лекционные и практические занятия	Мультимедийный кабинет	интерактивная доска, ноутбук, мультимедийный проектор
2.	Подготовка к СРС	Кабинет для СРС № 402	Компьютер, доступ к интернет

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

10.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

При осуществлении образовательного процесса по дисциплине используются следующие информационные технологии:

- использование на занятиях электронных изданий (чтение лекций с использованием слайд-презентаций, электронного учебного пособия), видео- и аудиоматериалов (через Интернет);
- организация взаимодействия с обучающимися посредством электронной почты и СДО Moodle.

10.2. Перечень программного обеспечения
- MS WORD, MS PowerPoint.

10.3. Перечень информационных справочных систем
Не используются.

