

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559f669e3

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Факультет дошкольного, начального и специального образования
Кафедра специальной педагогики и комплексной психолого-педагогической реабилитации

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «22» февраля 2024 г., №7

Зав. кафедрой С. Н. Утенкова [Утенкова С.Н.]

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине

Основы психоневрологических и соматических нарушений

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Профиль подготовки Педагогическое и психологическое сопровождение ин-
клюзивного дошкольного и начального образования

Квалификация: магистр

Мытищи
2024

Содержание

1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.....	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	4
3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	10
4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	11

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-8. Способен проектировать педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний и результатов исследований	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

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

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-8	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: морфо-функциональные особенности органов и систем человеческого организма в норме и в условиях дизонтогенеза; показатели возрастных изменений в норме. Уметь: использовать знания об анатомо-физиологических особенностях человека в норме и в условиях дизонтогенеза при проектировании педагогической деятельности	доклад с презентацией	Шкала оценивания доклада с презентацией

	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: морфо-функциональные особенности органов и систем человеческого организма в норме и в условиях дизонтогенеза; показатели возрастных изменений в норме и при наличии патологической составляющей; направления профилактической деятельности, направленной на поддержание должного уровня физической подготовленности и сохранения здоровья. Уметь: использовать знания об анатомо-физиологических особенностях человека в норме и в условиях дизонтогенеза при организации адаптивной коррекционной развивающей среды в рамках профессиональной деятельности. Владеть: методиками соматометрических исследований с целью определения уровня физического развития и его гармоничности; навыками применения знаний об особенностях анатомии и физиологии человека в норме и при наличии патологических изменений для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Управляемая дискуссия, реферат, тест	Шкала оценивания теста Шкала оценивания реферата Шкала оценивания участия в управляемой дискуссии
--	-------------	---	---	--------------------------------------	--

Описание шкал оценивания

Шкала оценивания доклада с презентацией

16–20 баллов. Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

10–15 баллов. Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой базе источников и не учитывает новейшие достижения, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.

4–9 баллов. Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы, – содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, база источников является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0–3 балла. Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, база источников исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

Шкала оценивания участия в управляемой дискуссии

16–20 баллов. Содержание ответа соответствует поставленному вопросу (заданию), полностью раскрывает цели и задачи, сформулированные в вопросе; изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал хорошее владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

10–15 баллов. Содержание ответа недостаточно полно соответствует поставленному вопросу, не раскрыты полностью цели и задачи, сформулированные в вопросе; изложение материала не отличается логичностью и нет смысловой завершенности сказанного, студент показал достаточно уверенное владение материалом, не показал умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.

4–9 баллов. Содержание ответа не отражает особенности проблематики заданного вопроса, – содержание ответа не полностью соответствует обозначенной теме, не учитываются новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.

0–3 балла. Ответ не имеет логичной структуры, содержание ответа в основном не соответствует теме, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.

Шкала оценивания реферата

16–20 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько полноценных параграфов. В тексте полностью раскрыты ключевые аспекты проблемы, содержится список литературы, достаточный по объему (в соответствии со спецификой выбранной проблематики), включающий различные типы источников (учебные и методические пособия, научные статьи и т.д.), в том числе за последние 5 лет. Студент хорошо ориентируется в тексте реферата и рассматриваемой проблеме, самостоятельно отвечает на вопросы по тексту, иллюстрирует свой ответ практическими примерами, делает необходимые обоснованные выводы.

10–15 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько полноценных параграфов. В тексте полностью раскрыты ключевые аспекты проблемы, содержится список литературы, достаточный по объему (в соответствии со спецификой выбранной проблематики). Студент хорошо ориентируется в тексте реферата и рассматриваемой проблеме, самостоятельно отвечает на вопросы по тексту, делает необходимые обоснованные выводы.

8–14 баллов: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько параграфов. В тексте раскрыты ключевые аспекты проблемы, содержится список литературы. Студент ориентируется в тексте реферата и рассматриваемой проблеме, отвечает на вопросы по тексту, делает необходимые выводы при условии оказания помощи.

4–9 балла: Содержание реферата соответствует его названию. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, содержит несколько параграфов. Текст реферата не в полном объеме раскрывает ключевые аспекты проблемы. В реферате содержится список литературы. Студент испытывает затруднения при ориентировке в рассматриваемой проблеме, отвечает на вопросы, прибегая к тексту реферата, а также при условии оказания ему активной помощи.

0–3 баллов: Содержание реферата не соответствует его названию, не раскрывает рассматриваемую проблему. Оформление не соответствует необходимым требованиям. В тексте реферата студент не ориентируется, не может дать необходимых разъяснений по

тексту.

Шкала оценивания теста

Для оценки **тестовых работ** используются следующие критерии:

0-3 баллов: 0-20% правильных ответов оценивается как «неудовлетворительно»

4-9 балла: 21-50% - «удовлетворительно»;

8-14 балла: 51-90% - «хорошо»;

15-20 баллов: 91-100% – «отлично».

3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

ОПК-8. Способен проектировать педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний и результатов исследований

Знать: морфофункциональные особенности органов и систем человеческого организма в норме и в условиях дизонтогенеза; показатели возрастных изменений в норме и при наличии патологической составляющей; направления профилактической деятельности, направленной на поддержание должного уровня физической подготовленности и сохранения здоровья.

Тематика рефератов

1. Роль инфекций у матери во время беременности.
2. Роль интоксикаций у матери во время беременности.
3. Роль эндокринной недостаточности у матери во время беременности.
4. Причины внутриутробной гипоксии плода.
5. Влияние физической и психической травмы на развивающийся плод.
6. Профилактика внутриутробных поражений плода.
7. Роль социальных факторов в развитии нервной системы человека.
8. Синдромы чувствительных расстройств, их диагностическое значение.
9. Синдромы поражения спинного мозга на разных уровнях.
10. Аномалии развития нервной системы. Клиническая характеристика микроцефалии, гидроцефалии.

Тематика докладов с презентацией

1. Общий план строения слуховой системы человека.
2. Вестибулярный аппарат человека. Роль улитки в восприятии звука.
3. Развитие органа слуха.
4. Физиология слуха.
5. Механизмы звукопроводения и звуковосприятия.
6. Методы исследования слуха.
7. Патология слуховой системы.
8. Стойкие нарушения слуха.
9. Профилактика нарушений слуха у детей.

10. Основные направления помощи при стойких нарушениях слуха. Слуховые протезы
11. Зрительная систем человека анатомо-физиологические особенности.
12. Физиология зрения.
13. Формирование зрительных функций в онтогенезе.
14. Патология зрительной системы.
15. Профилактика зрительных нарушений и охрана зрения.

Уметь: использовать знания об анатомо-физиологических особенностях человека в норме и в условиях дизонтогенеза при организации адаптивной коррекционной развивающей среды в рамках профессиональной деятельности.

Вопросы для управляемой дискуссии

1. Онтогенез человека в норме и патологии, особенности развития ВПФ в условиях дизонтогенеза
2. Гипофиз, его гормоны. Гипофизарная регуляция ростовых процессов и ее нарушение.
2. Эпифиз, физиология и патофизиология.
3. Щитовидная железа, особенности строения и функциональное значение. Гипофункция и гиперфункция щитовидной железы, влияние ее гормонов на ростовые процессы, половое и психическое развитие.
5. Вилочковая железа, ее функции. Возрастные изменения
6. Надпочечники. Физиологическое действие гормонов мозгового и коркового слоя. Роль гормонов надпочечников в стрессовых ситуациях и процессе адаптации.
7. Половые железы, внутрисекреторная функция. Физиологическая роль половых желез в организме. Патология половых желез. Особенности нарушения функций половых желез в детском возрасте.

Владеть: методиками соматометрических исследований с целью определения уровня физического развития и его гармоничности; навыками применения знаний об особенностях анатомии и физиологии человека в норме и при наличии патологических изменений для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

Вопросы тестовых заданий

1. Какие симптомы соответствуют олигофреническому синдрому:
 - A. врожденность нарушений
 - B. тотальность нарушений психики
 - C. симптомы задержки развития организма
 - D. отсутствие прогрессивности
 - E. первоначально страдают предпосылки интеллекта
 - F. все перечисленное (+)
2. Какой признак наиболее характерен для гебефренного состояния?
 - A. безразличное отношение к родителям, окружающим
 - B. злобность
 - C. дурашливость с гримасничанием, парамимией, нелепым смехом (+)
 - D. гиперсексуальность
3. Для классической (типичной) депрессии характерно все перечисленное, за исключением
 - A. мысли о своей неполноценности, никчемности
 - B. тоскливости
 - C. мыслительной заторможенности
 - D. психомоторной заторможенности

Е. ажитации (+)

4. Девочка 11 лет после случайной реплики соседки о том, что она стала "пухленькой", начала взвешиваться, следить за своим весом. Затем стала ограничивать прием пищи. При попытках накормить ее насильно вызывает тайком рвоту, принимает большое количество средств для снижения веса. Настроение понижено. Дайте оценку психическому состоянию:

- А. депрессивно-бредовый синдром
- В. нервная анорексия
- С. дисморфомания (+)
- Д. синдром Кандинского-Клерамбо
- Е. депрессивный синдром

5. Ребенок 10 лет в момент вдыхания паров бензина в ванной комнате вдруг на противоположной стене увидел "большого черного медведя", который шел прямо на него и "хотел убить". В испуге мальчик выбежал из ванной и спрятался в комнате, откуда до прихода родителей боялся выйти. В течение дня с опаской заходил в ванную. Дайте клиническую характеристику этого состояния:

- А. аффективные иллюзии
- В. псевдогаллюцинации
- С. онейроидный синдром
- Д. истинные галлюцинации
- Е. делириозный синдром (+)

6. Девочка 14 лет доставлена в детский приемник-распределитель. На 2 сутки стала беспокойной, агрессивной, пыталась бежать. Была поймана в ванной комнате при попытке выпить раствор хлорки. В изоляторе просила "сделать что-нибудь для успокоения". В анамнезе: с 10 лет бродяжничает, курит, употребляет пары бензина, клея. Дайте клиническую характеристику этого состояния:

- А. шизофрения - психопатоподобный синдром
- В. олигофрения - делириозный синдром
- С. токсикомания - абстинентный синдром (+)
- Д. наркомания - кататонический синдром
- Е. психопатия - психопатический синдром

7. Девочка 13 лет в компании детей вдыхала пары бензина, в подвале на 10-15 вдохе стала смеяться, вскочила с места, стала имитировать действия: надела халат, взяла в руки поднос, ходила по подвалу, предлагала "выпить шампанское" на попытки детей усадить ее обратно не реагировала. Внезапно прекратила движение, стала оглядываться по сторонам, спрашивать "где поднос?". Дайте клиническую характеристику этого состояния:

- А. наркомания - онейроидный синдром
- В. психопатия - абстинентный синдром
- С. ингаляционная токсикомания - делириозный синдром (+)
- Д. наркомания - кататонический синдром
- Е. шизофрения - психопатоподобный синдром

8. Девочка, 7 лет, госпитализирована для тонзилэктомии, просыпается в страхе кричит, что в ее палате "большой медведь". Она успокаивается, когда санитарка, услышав ее крик, входит в комнату и включает свет, становится видно что медведь оказался подлокотником кресла, покрытым пальто. Дайте клиническую характеристику этого состояния:

- А. нарушение восприятия - зрительные галлюцинации
- В. нарушение мышления - бредовые идеи

- С. нарушения сознания - онейроидный синдром
- D. нарушение восприятия - иллюзии (+)
- Е. нарушение памяти - конфабуляции

9. После сотрясения мозга и психической травмы у 10-летнего мальчика появилась чрезмерная утомляемость, истощаемость, рвоты и приступообразные головные боли при езде в транспорте. К какому виду нарушений относятся эти расстройства?

- A. астенический невроз
- В. постреактивная астения
- С. церебрастенический синдром (+)
- D. депрессивно-ипохондрический синдром
- Е. ипохондрический синдром

10. Больной, 13 лет. Отец бросил семью и "исчез". Роды в срок, с раннего детства спокоен, фразовая речь после 3-х лет, одевается с 7-и лет. В детсаду был незаметен, большей частью играл один. В 6,5 лет - ЧМТ с признаками сотрясения. Перед школой сам научился читать, считать. Друзей не имеет. Хорошо рисует, в основном на военные темы, изображает стрельбу, гибель людей, фашистские кресты, виселицы. Любил мучить животных, убивал их, "хоронил". С 11 лет стал озлоблен, с матерью не разговаривал. Пропускал занятия в школе, бродил или спал. В 13 лет перестал ходить в школу, ни с кем не общался, целыми днями лежал, не умывался, стал самостоятельно питаться "сухим пайком", не ел пищу, приготовленную матерью. В момент осмотра в контакт вступает трудно, отвечает формально, ни с кем не общается, сказал лишь, что "мать неродная", а настоящие родители другие. Какой можно предположить диагноз?

- A. аутистическое развитие
- В. задержка психического развития
- С. психопатия
- D. остаточные явления ЧМТ
- Е. шизофрения (+)

11. Больная, днем в присутствии родственников после конфликта упала на диван, закатила глаза, затем у нее появились тонические судороги в руках, которые продолжались 5 минут и сменились клоническими крупноразмашистыми судорогами всего тела без прикуса языка. Непроизвольного мочеиспускания не отмечено. В момент припадка реакция зрачков на свет была сохранена. Весь припадок длился 15 минут. Наиболее вероятно, что у больной:

- A. истерический припадок (+)
- В. генерализованный судорожный припадок
- С. джексоновский припадок
- D. приступ "височной эпилепсии"
- Е. абсанс

12. Психический онтогенез это:

- A. психическое развитие индивида (+)
- В. запаздывание или приостановка психического развития индивида
- С. искаженное, диспропорциональное, дисгармоническое психическое развитие индивида
- D. нарушение психического развития в детском и подростковом возрасте в результате расстройства созревания структур и функций мозга
- Е. индивидуальное развитие организма от момента его зарождения до момента смерти

Правильные ответы: 1F, 2C, 3E, 4C, 5E, 6C, 7C, 8D, 9C, 10E, 11A, 12A

Промежуточная аттестация

ОПК-8. Способен проектировать педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний и результатов исследований

Знать: морфофункциональные особенности органов и систем человеческого организма в норме и в условиях дизонтогенеза; показатели возрастных изменений в норме и при наличии патологической составляющей; направления профилактической деятельности, направленной на поддержание должного уровня физической подготовленности и сохранения здоровья.

Уметь: использовать знания об анатомо-физиологических особенностях человека в норме и в условиях дизонтогенеза при организации адаптивной коррекционной развивающей среды в рамках профессиональной деятельности.

Владеть: методиками соматометрических исследований с целью определения уровня физического развития и его гармоничности; навыками применения знаний об особенностях анатомии и физиологии человека в норме и при наличии патологических изменений для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

Перечень вопросов для зачета

1. Онтогенез. Периодизация онтогенеза.
2. Специфические черты детского организма. Сенситивные и критические периоды развития.
3. Физическое развитие человека. Факторы и основные показатели физического развития человека. Оценка уровня физического развития человека.
4. Общее представление о нервной системе человека. Нервная ткань. Нейрон как структурная и функциональная единица нервной системы.
5. Функции нервной ткани и функциональные механизмы нервной системы. Возрастные особенности структуры и функций органов нервной системы.
6. Учение И.П. Павлова об условном и безусловном рефлексе.
7. Спинной мозг: особенности строения и функционирования.
8. Головной мозг: особенности строения и функционирования.
9. Периферическая нервная система. Черепные нервы. Спинно-мозговые нервы.
10. Автономная (вегетативная нервная система).
11. Первая и вторая сигнальные системы.
12. Понятие о железах внутренней секреции и гормонах. Гипофункция и гиперфункция желез внутренней секреции. Этиология эндокринных расстройств.
13. Значение сенсорных систем в функциональной организации мозга, их общая структура.
14. Общий план строения слуховой системы человека.
15. Основные представления о природе звука: физические параметры звука; распространение звука в среде; психофизические эквиваленты звука.
16. Воздушное и костное звукопроводение.
17. Объективные методы исследования слуха.
18. Особенности исследования слуха у детей. Объективные методы исследования слуха у детей.
19. Кондуктивные нарушения слуха: заболевания наружного и среднего уха.
20. Сенсоневральные нарушения слуха: заболевания внутреннего уха, заболевания слухового нерва, центральные нарушения слуха.
21. Гигиена и охрана слуха у детей.
22. Речь человека и её связь с высшей нервной деятельностью.
23. Первая и вторая сигнальные системы человека по И.П. Павлову.
24. Общий план строения зрительной системы.
25. Физические характеристики света.

26. Формирование зрительных функций в онтогенезе.
27. Оптические нарушения зрения: близорукость (миопия).
28. Оптические нарушения зрения: дальнозоркость (гиперметропия).
29. Профилактика зрительных нарушений и охрана зрения.
30. Особенности исследования зрительных функций у детей.
31. Аномалии развития нервной системы.
32. Наследственные системные дегенерации нервной системы.
33. Наследственные болезни обмена, протекающие с поражением нервной системы.
34. Наследственные болезни соединительной ткани.
35. Наследственные нейромышечные заболевания.
36. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения.
37. Инфекционные заболевания нервной системы:
38. Боковой амиотрофический склероз.
39. ВИЧ-инфекция и нейро-СПИД.
40. Эпилепсия и эпилептиформные синдромы.
41. Заболевания периферической нервной системы.

.....

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены следующие формы текущего контроля: прохождение тестирования, подготовка рефератов, докладов с презентацией, участие в управляемой дискуссии.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Зачёт проводится устно по вопросам.

Шкала оценивания зачёта

15-20 баллов: студент быстро и самостоятельно готовится к ответу; при ответе полностью раскрывает сущность поставленного вопроса; способен проиллюстрировать свой ответ конкретными примерами; демонстрирует понимание проблемы и высокий уровень ориентировки в ней; формулирует свой ответ самостоятельно, используя лист с письменным вариантом ответа лишь как опору, структурирующую ход рассуждения.

10-16 баллов: студент самостоятельно готовится к ответу; при ответе раскрывает основную сущность поставленного вопроса; демонстрирует понимание проблемы и достаточный уровень ориентировки в ней, при этом затрудняется в приведении конкретных примеров.

5-9 баллов: студент готовится к ответу, прибегая к некоторой помощи; при ответе не в полном объеме раскрывает сущность поставленного вопроса, однако, при этом, демонстрирует понимание проблемы.

0-4 баллов: студент испытывает выраженные затруднения при подготовке к ответу, пытается воспользоваться недопустимыми видами помощи; при ответе не раскрывает сущность поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме; оказываемая стимулирующая помощь и задаваемые уточняющие вопросы не способствуют более продуктивному ответу студента.

Т.о., во время зачёта студентом может быть максимально набрано 20 баллов.

Итоговая шкала оценивания результатов освоения дисциплины

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Количество баллов	Оценка по традиционной шкале
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено