

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:
6b5279da4e034bfff679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Факультет Специальной педагогики и психологии
Кафедра клинических основ дефектологии и специальной психологии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры клинических
основ дефектологии и специальной
психологии
Протокол от « 12 » 05 2020 г. № 10
Зав. кафедрой С.Н. Утенкова
/С.Н. Утенкова/

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

**ПСИХОЛОГИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Направление подготовки 44.03.03 – Специальное (дефектологическое) образование

Профиль подготовки:

Специальная психология

Мытищи
2020

СОДЕРЖАНИЕ

фонда оценочных средств дисциплины «Психология лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата»

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

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

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

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1 «способность осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач»	Работа на учебных занятиях Самостоятельная работа
ОПК-6 «способность использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями»	Работа на учебных занятиях Самостоятельная работа

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

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Описание показателей	Этап формирования	Критерии оценивания	Шкала оценивания (максимальный балл)
УК-1	пороговый	Знать. Теоретические основы проведения психологического обследования лиц с нарушениями ОДА. Уметь. Анализировать показатели психологического обследования лиц с нарушениями ОДА с целью разработки оптимального реабилитационного пути.	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Наличие защищённых конспектов, лабораторных работ	41-60

	продвинутый	Знать. Теоретические основы проведения психологического обследования лиц с нарушениями ОДА. Уметь. Анализировать показатели психологического обследования лиц с нарушениями ОДА с целью разработки оптимального реабилитационного пути. Владеть. Навыками использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений ОДА в построении индивидуального пути психологической реабилитации лиц с нарушениями ОДА.	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Наличие защищённых конспектов, портфолио, лабораторных работ, проведение тестирования	61-100
ОПК-6	пороговый	Знать. Психологические особенности и особенности психического развития лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата Уметь. Применять психологические технологии, основываясь на знаниях о психологических особенностях лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Наличие защищённых конспектов, лабораторных работ	41-60
	продвинутый	Знать. Психологические особенности и особенности психического развития лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата Уметь. Применять психологические технологии, основываясь на знаниях о психологических особенностях лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата Владеть. Методиками работы, используемыми при работе с лицами с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.	Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Наличие защищённых конспектов, портфолио, лабораторных работ, проведение тестирования	61-100

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

ПЕРЕЧЕНЬ ЛАБОРАТОРНЫХ РАБОТ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лабораторная работа №1. Определение клинических форм ДЦП и изучение особенностей психологии лиц с ДЦП и прогрессирующей мышечной дистрофией.

Лабораторная работа №2. Диагностика высших психических функций лиц с нарушениями ОДА

Лабораторная работа №3. Изучение возможностей психокоррекционной работы с лицами с нарушениями ОДА.

ВОПРОСЫ К КОЛЛОКВИУМАМ

Тема «Клинические особенности детского церебрального паралича»

1. Характеристика наиболее частых патологических поз тела и конечностей при ДЦП.
2. Клинические показатели двойной гемиплегии.
3. Клинические показатели спастической диплегии.
4. Клинические показатели гемипаретической формы.
5. Клинические показатели гиперкинетической формы.
6. Клинические показатели атонически-астатической формы

Тема «Особенности психологии лиц с ДЦП и прогрессирующей мышечной дистрофией»

7. Основные трудности овладения детьми с ДЦП навыками письма.
8. Понятие стереогноза; его основные причины при ДЦП.
9. Причины нарушения слуха при ДЦП?
10. Основные виды нарушения зрительного восприятия при ДЦП.
11. Пространственные нарушения при ДЦП и их значение при обучении школьным навыкам.
12. Основные особенности нарушения предметно-практической деятельности при ДЦП.
13. Специфика нарушения интеллектуальных функций у младших школьников со спастической диплегией?
14. Отличия в развитии интеллектуальных функций у школьников среднего и старшего возраста со спастической диплегией.
15. Различия показателей вербального и невербального интеллекта в зависимости от поражения полушария мозга при лево- и правостороннем гемипарезе?
16. Характеристика основных форм дизартрии при ДЦП.
17. Особенности лексико-грамматических нарушений при ДЦП.
18. Характеристика связной речи и понимания речевого высказывания у детей с ДЦП.
19. Специфика нарушений письменной речи при ДЦП? Пути её коррекции.
20. Причины нарушений формирования самооценки детей с ДЦП?
21. Особенности эмоциональных нарушений при ДЦП и их возможные причины.
22. Характеристика психологических особенностей детей с миопатией Дюшенна и их родителей.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Вариант 1

1. Нозологические формы ДЦП

1. Первое клиническое описание детского церебрального паралича сделано
 - а) И.Г. Песталоцци
 - б) Ж.Ж. Руссо
 - в) В.Д. Литтлем
 - г) Я.Коменским
2. В каком году ВОЗ дала определение и утвердила термин «детский церебральный паралич»
 - а) 1985
 - б) 1958
 - в) 1895
 - г) 1951
3. Первая классификация детского церебрального паралича принадлежит
 - а) А.Сузи
 - б) Е.Витолс
 - в) Дж.Барабас
 - г) З.Фрейду
4. Общее поражение всех конечностей
 - а) моноплегия
 - б) тетраплегия
 - в) дуаплегия
 - г) триоплегия
5. Не является деформацией при церебральном параличе
 - а) деформации в области нижних конечностей
 - б) деформации в области шеи
 - в) деформации в области верхних конечностей
 - г) деформации в области туловища
6. При какой форме детского церебрального паралича руки поражены сильнее ног:

- а)гемипаретическая
- б)гиперкинетическая
- в)двойная гемиплегия
- г)спастическая диплегия

II. Особенности формирования высших корковых функций

1.Последовательность формирования движений и поз человека определяется

- а)генетической программой развития
- б)социальной программой развития
- в)ведущей деятельностью
- г)психическим новообразованием

2.Координирующий аппарат, контролирующий равновесие тела, стабилизирующий центр тяжести, регулирующий согласованную деятельность мышц-антагонистов

- а)гиппоталамус
- б)стриопаллидарная система
- в)мозжечок
- г)гипофиз

3.Слабая форма паралича, выражающаяся в ограничении возможности совершать произвольные движения

- а)гиперрефлексия
- б)кинестезия
- в)синкинезия
- г)парез

4.Основной симптом детского церебрального паралича

- а)нарушения психики
- б)двигательные нарушения
- в)сенсорные нарушения
- г)ментальные нарушения

5.При спастической деплегии повреждается

- а)центральный двигательный нейрон
- б)мозжечок
- в)лабиринтный рефлекс
- г)тонический рефлекс

III. Психическое развитие детей с нарушениями функций ОДА

1.Клинические проявления церебральных параличей формируются

- а)на третьем году жизни
- б)в дошкольном возрасте
- в)при рождении
- г) на первом году жизни

2.У детей с церебральными параличами более нарушена

- а)лексическая сторона речи
- б)фонетическая сторона речи
- в)грамматическая сторона речи
- г)семантическая сторона речи

3.Дети с церебральными параличами с трудом овладевают

- а)навыками чтения
- б)навыками письма
- в)навыками беседы
- г)навыками чтения и письма

4.Наиболее частые речевые расстройства при ДЦП

- а)дизартрия
- б)алалия
- в)анартрия
- г)заикание

5.При какой форме ДЦП интеллект не страдает

- а)спастической диплегии
- б)гиперкинетической
- в)двойной гемиплегии
- г)гемипаретической

6.Не являются причинами нарушения личности при ДЦП

- а)биологические
- б)внутренние
- в)психологические
- г)социальные

IV. Психологическая диагностика детей с нарушениями функций ОДА

1.По результатам психодиагностики не происходит

- а)выявление причин психической деятельности

- б)выявление двигательного нарушения
 - в)выявление наиболее сохранных функций
 - г)оценка особенностей психической деятельности
- 2.Оценка интеллектуальных функций при ДЦП возможна
- а)Hand test
 - б)методикой Розенцвейга
 - в)методикой Рене Жиля
 - г)тестом Векслера
- 3.Наполняемость диагностического класса для детей с нарушениями функций ОДА и интеллектом в норме
- а)до 5 человек
 - б)до 10 человек
 - в)до 12 человек
 - г) до 7 человек
- 4.Не является требованием при подборе психодиагностического инструментария
- а)адекватно биологическому возрасту
 - б)желание родителей
 - в)учет физических возможностей
 - г)уровень интеллектуального развития
- 5.С какого возраста можно использовать опросники в психологической диагностике
- а)12-14 лет
 - б)14-16 лет
 - в)10-12 лет
 - г)16-18 лет
- 6.Диагностика психомоторного развития не осуществляется
- а)наблюдение за поведением
 - б)графические тесты
 - в)тест семейных установок
 - г)проба на время реакции

V.Адаптация и интеграция детей с нарушениями функций ОДА

- 1.В дошкольном учреждении сколько выделяют ступеней коррекционно-педагогического процесса
- а)3
 - б)4
 - в)2
 - г)5
- 2.Не является компонентом психологического сопровождения ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата
- а)психологическое просвещение
 - б)психологическое обучение
 - в)психологическая диагностика
 - г)психологическое консультирование
- 3.Не является компонентом социальной адаптации детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата
- а)желательная реабилитация
 - б)обучение социальному поведению
 - в)социально-культурная реабилитация
 - г)индивидуальная реабилитация
- 4.Не является критерием препятствующим интеграции детей с ДЦП
- а)наличие судорожных припадков
 - б)отсутствие речи
 - в)отсутствие навыков самообслуживания
 - г)территориальная отдаленность
- 5.Не является задачей лечебной физкультуры
- а)предупреждение образования мышечных и суставных контрактур
 - б)предупреждение образования спаек между оболочками нерва и окружающими тканями
 - в)предупреждение социальной изоляции
 - г)укрепление ослабленных мышц
- 6.Не является задачей коррекционной работы в школьном возрасте
- а)стимуляция голосовых реакций
 - б)развитие познавательной деятельности
 - в)коррекция высших корковых функций

г)профилактика личностных нарушений

Вариант 2

I.Нозологические формы ДЦП

1.Основоположником отечественной ортопедии стал

- | | |
|-----------------|-----------------|
| а)Л.С.Выготский | в)В.И.Лубовский |
| б)Л.И.Божович | г)Г.И.Турнер |

2.Самая тяжелая форма детского церебрального паралича

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| а)двойная гемиплегия | в)гемипаретическая |
| б)спастическая диплегия | г)смешанная |

3.Поражение или правой, или левой половины тела

- | | |
|--------------|---------------|
| а)моноплегия | в)гемиплегия |
| б)диплегия | г)тетраплегия |

4.При какой форме ДЦП по данным Т.Н.Осипенко частота интеллектуальных нарушений наибольшая

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| а)атонически-астатической | в)гемипаретической |
| б)спастической | г)гиперкинетической |

5.Являются причинами детского церебрального паралича

- а)внешние, внутренние
б)социальные, биологические
в)пренатальные, перинатальные, постнатальные
г)общенатальные, индивидуальнонатальные, смешаннонатальные

6.При какой форме ДЦП несформированы реакции равновесия, нарушена координация движений

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| а)двойная гемиплегия | в)гемипаретическая |
| б)атонически-астатическая | г)гиперкинетическая |

II.Особенности формирования высших корковых функций

1.Контроль за позой осуществляют

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| а)астенические рефлексы | в)лабиринтные рефлексы |
| б)тонические рефлексы | г)условные рефлексы |

2.Низкий мышечный тонус при церебральных параличах обусловлен поражением

- | | |
|------------|-------------------------|
| а)мозжечка | в)ретикулярной формации |
| б)гипофиза | г)гиппоталамус |

3.В основе формирования позы и движений лежат рефлекторные реакции

- | | |
|----------------------|----------------------------|
| а)ходьбы и сидения | в)выпрямления и равновесия |
| б)сгибания и статики | г)статики и динамики |

4.При определении прогноза у детей с ДЦП основной неблагоприятный признак

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| а)время рождения | в)родовая травма |
| б)начало сидения после двух лет | г)социальный статус ребенка |

5.Непроизвольные движения сопутствующие произвольным

- | | |
|--------------|--------------|
| а)синкинезия | в)парез |
| б)паралич | г)кинестезия |

III.Психическое развитие детей с нарушениями функций ОДА

1.При церебральном параличе речевые расстройства диагностируются у

- | | |
|------------|-----------|
| а) 70-80 % | в) 100 % |
| б)30-40 % | г) 0-10 % |

2.Для дошкольников с церебральными параличами более характерно отставание в усвоении

- | | |
|-------------------|-------------|
| а)существительных | в)предлогов |
| б)инфинитивов | г)артиклей |

3.Предметом психологии детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата является

- а)изучение закономерностей психического развития детей с двигательными нарушениями
б)изучение закономерностей двигательных нарушений

в)восстановительное лечение

г)обучение детей с двигательными нарушениями

4.Характерной особенностью памяти детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата является

- а)снижение объема механической памяти
- б)увеличение объема механической памяти
- в)снижение скорости забывания
- г)увеличение скорости забывания

5.Причинами нарушения общения при ДЦП являются

- а)первичные и вторичные
- б)внешние и внутренние
- в)биологические и социальные
- г)межсистемные и внутрисистемные

6.Ведущей деятельностью у детей с детским церебральным параличом в 7-8 лет является

- а)игровая
- б)учебная
- в)трудовая
- г)общение

IV. Психологическая диагностика детей с нарушениями функций ОДА

1.Углубленное психодиагностическое обследование ребенка с ДЦП не обеспечивает

- а)оценку психомоторного развития
- б)оценку интеллектуального развития
- в)оценку обучаемости
- г)оценку эмоционально-мотивационной сферы

2.Оценка нарушений восприятия и внимания при ДЦП возможна

- а)корректирующей пробой
- б)социометрией
- в)таблицами Горбова-Шульте
- г)тестом Басса-Дарки

3.Тестовое психологическое обследование детей с ДЦП возможно

- а)с 3-4 лет
- б)с 4-5 лет
- в)с 5-6 лет
- г)с 6-7 лет

4.Исследование работоспособности и утомляемости проводится с помощью методики

- а)Векслера
- б)Айзенка
- в)Рене Жиля
- г)Крепелина

5.Оценка эмоционально-волевой сферы производится с помощью

- а)методики Ландольта
- б)таблиц Шульте
- в)личностного опросника Кеттелла
- г)теста Бентона

6.На ранних этапах диагностики развития ребенка с ДЦП используется

- а)скрининг развития по Коваржику
- б)корректирующая проба
- в)тест Люшера
- г)методика Рене Жиля

V. Адаптация и интеграция детей с нарушениями функций ОДА

1.В комплексной реабилитации детей с детским церебральным параличом первично

- а)оказание социальной помощи
- б)оказание психологической помощи
- в)оказание логопедической помощи
- г)оказание медицинской помощи

2.Профессиональная работа с учащимися с нарушениями опорно-двигательного аппарата включает

- а)2 этапа
- б)3 этапа
- в)4 этапа
- г)5 этапов

3. Комплексная реабилитация учащихся с ДЦП включает

- а) профессиональную реабилитацию
- б) социальное сопровождение
- в) сегрегацию

г) экономическое сопровождение

4. Не является причиной отказа от совместного обучения

- а) трудности в общении
- б) необходимость ходить в школу
- в) опасение не успеть за темпом класса
- г) боязнь непонимания

5. Не является задачей психолога по психологическому сопровождению ребенка с ДЦП

- а) обоснование дифференцированного и индивидуального подхода при обучении, воспитании и коррекции
- б) определение путей и средств профилактики возникновения нарушений
- в) комплексное изучение основных закономерностей физического и психического развития детей с нарушениями ОДА
- г) изготовление технических средств передвижения

6. Не является средством коррекции и терапевтического воздействия

- а) анималотерапия
- б) натуротерапия
- в) сензитотерапия
- г) фитотерапия

Вариант 1

ДЕ	1	2	3	4	5	6
I	в	б	г	б	б	а
II	а	в	г	б	а	
III	г	б	г	а	б	б
IV	б	г	г	б	а	в
V	в	б	а	г	в	а

Вариант 2

ДЕ	1	2	3	4	5	6
I	г	а	в	а	в	б
II	б	а	в	б	а	
III	а	в	а	а	в	а
IV	в	а	б	г	в	а
V	г	в	а	б	г	в

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЁТУ

1. Отношение общества к лицам с нарушениями ДЦП (исторический аспект).
2. Понятие ДЦП.
3. Этиология ДЦП.
4. Патогенез ДЦП.
5. Клинические формы ДЦП.
6. Ранняя диагностика ДЦП и прогноз.
7. Нарушение двигательных функций при ДЦП.
8. Нарушение сенсорных функций при ДЦП.
9. Нарушение зрительно-моторной координации при ДЦП.

10. Нарушение пространственного анализа и синтеза при ДЦП.
11. Нарушение предметно-практической деятельности при ДЦП.
12. Теоретические предпосылки нейропсихологического исследования.
13. Нарушение интеллектуальных функций при ДЦП.
14. Речевые нарушения в раннем детстве у детей с ДЦП.
15. Нарушение формирования артикуляционных и орально-моторных навыков при ДЦП.
16. Классификация речевых расстройств при ДЦП.
17. Дизартрия при разных формах ДЦП.
18. Алалии при ДЦП.
19. Нарушение письменной речи при ДЦП.
20. Причины нарушений речи при ДЦП.
21. Причины нарушений личности при ДЦП.
22. Психопатологические варианты развития личности при ДЦП.
23. Нарушение коммуникаций при ДЦП.
24. Нарушение образа «Я» при ДЦП.
25. Нарушение эмоционально-волевой сферы при ДЦП.
26. Значение ранней диагностики при ДЦП.
27. Психодиагностика и психологическая реабилитация при ДЦП.
28. Принципы психологического обследования при ДЦП.
29. Методики психологической диагностики при ДЦП.
30. Психодиагностика двигательных функций при ДЦП.
31. Психодиагностика сенсорной сферы при ДЦП.
32. Психодиагностика интеллектуальной сферы при ДЦП.
33. Принципы психокоррекции нарушений при ДЦП.
34. Психокоррекция двигательной сферы при ДЦП.
35. Психокоррекция сенсорной сферы при ДЦП.
36. Психокоррекция интеллектуальной сферы при ДЦП.
37. Психокоррекция речевой сферы при ДЦП.
38. Психокоррекция эмоционально-волевой сферы при ДЦП.
39. Психокоррекция самосознания при ДЦП.
40. Психокоррекция общения при ДЦП.
41. Психологическое сопровождение детей с ДЦП.
42. Сравнительный анализ нейропсихологических исследований при разных формах ДЦП.
43. Медицинская коррекция при ДЦП.
44. Принципы и методы реабилитации детей с заболеваниями и повреждениями ОДА.
45. Социальная и педагогическая интеграция: современные проблемы.
46. Проблемы реабилитации и обучения детей с тяжёлыми формами ДЦП.
47. Профессиональная ориентация детей с ДЦП.
48. Специальное (коррекционное) обучение детей.
49. Содержание учебного плана в коррекционной школе для детей с ДЦП.
50. Диагностика готовности к школьному обучению.
51. Психолого-педагогическая коррекция в дошкольных учреждениях.
52. Коррекция нарушений чтения и письма.
53. Проблемы коррекции детей с ДЦП, имеющих патохарактерологические и невротические проявления.
54. Отношение разных слоёв общества к интеграции инвалидов.

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

Соотношение оценки и баллов в рамках процедуры оценивания

«Оценка»	Соответствие количеству баллов
Отлично	81-100
Хорошо	61-80
Удовлетворительно	41-60
Неудовлетворительно	0-40

Шкала оценки посещаемости:

9-10 баллов – регулярное посещение занятий.

6-8 баллов – систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.

3-5 баллов – нерегулярное посещение занятий.

0-2 баллов – регулярные пропуски занятий.

Т.о., благодаря посещению занятий и активности студента, в завершении курса им может быть набрано максимально 10 баллов.

Шкала оценки работы студентов на лабораторных занятиях (для очной формы обучения):

16-20 баллов – высокая активность на лабораторных занятиях; лабораторные работы выполняются в полном объёме и в срок; при организации работы по подбору и апробации методик студент показывает наличие аналитического мышления и креативных способностей; при решении задач привлекает знания, полученные в ходе занятий, а также активно использует данные литературных источников и сети Internet; студент осознаёт перспективы использования информации, получаемой в ходе лабораторных занятий, в дальнейшей профессиональной деятельности – способен к моделированию ситуаций.

10-15 баллов – студент проявляет активность на лабораторных занятиях; лабораторные работы выполняются в полном объёме и в срок; при организации работы по подбору и апробации методик студент показывает наличие аналитического мышления и креативных способностей; при решении задач привлекает знания, полученные в ходе занятий, а также активно использует данные литературных источников и сети Internet.

5-9 баллов – низкая активность на практических занятиях, лабораторные работы выполняются в недостаточно полном объёме и/или отсрочено; при организации работы по подбору и апробации методик студент не проявляет инициативы; при решении задач привлекает только знания, полученные в ходе занятий по дисциплине.

0-4 баллов – отсутствие активности на лабораторных занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.

Т.о., благодаря посещению занятий и активности студента, в завершении курса им может быть набрано максимально 20 баллов.

Шкала оценки конспекта:

8-10 баллов: Содержание конспекта полностью соответствует теме. Раскрыты все вопросы. Конспект выполнен в указанные сроки и содержит не только текстовое оформление, но и иллюстративное. Оформление соответствует необходимым требованиям, в конце контрольной работы представлен список литературы и медиа-ресурсов, указаны источники иллюстраций. Студент ориентируется в содержании конспекта, самостоятельно дает полные и развернутые ответы на вопросы по материалам, делает необходимые выводы, устанавливает ключевые закономерности.

5-7 баллов: Содержание конспекта полностью соответствует варианту. Все вопросы раскрыты в общих чертах. Конспект выполнен в указанные сроки. Оформление соответствует необходимым требованиям, в конце конспекта представлен список литературы и медиа-ресурсов. Студент ориентируется в содержании конспекта, дает ответы на вопросы по материалам, делает необходимые выводы, устанавливает ключевые закономерности.

1-4 баллов: Содержание конспекта не полностью соответствует варианту. Все вопросы раскрыты в общих чертах. Конспект выполнен в указанные сроки. Оформление

соответствует необходимым требованиям, в конце конспекта представлен список литературы и медиа-ресурсов. Студент слабо ориентируется в содержании конспекта, частично дает ответы на вопросы по материалам, с помощью наводящих вопросов делает выводы.

0 баллов: Содержание конспекта не соответствует варианту. Оформление не соответствует необходимым требованиям. Студент не может дать правильные ответы на вопросы по материалам конспекта и сделать необходимые выводы даже при условии оказания ему активной помощи.

Т.о., за выполнение и защиту конспекта может быть набрано 10 баллов.

Шкала оценки ответов на коллоквиуме:

8-10 баллов: студент 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.

5-7 баллов: студент раскрывает основную сущность поставленного вопроса; демонстрирует понимание проблемы и достаточный уровень ориентировки в ней, при этом затрудняется в приведении конкретных примеров.

1-4 баллов: студент отвечает на вопрос, испытывая некоторые затруднения, нуждается в стимулирующей помощи и уточняющих вопросах; при ответе не в полном объеме раскрывает сущность поставленного вопроса, однако, при этом, студент демонстрирует понимание проблемы.

0 баллов: студент испытывает выраженные затруднения при ответе на вопрос, 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 коллоквиума студентом может быть максимально набрано 10 баллов.

Шкала оценки в рамках процедуры тестирования:

Для оценки тестовых работ используются следующие критерии:

0-6 баллов: 0-20% правильных ответов оценивается как «неудовлетворительно»;

7-12 балла: 30-50% - «удовлетворительно»;

13-15 баллов: 60-80% - «хорошо»;

16-20 баллов: 80-100% – «отлично».

Т.о., за правильное выполнение теста может быть набрано 20 баллов.

Шкала оценки в рамках процедуры дифференцированного зачета:

21-30 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.

11-20 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.

1-10 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 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 30 баллов.

Самостоятельные работы студентов оцениваются в соответствии со следующими критериями:

81-100 баллов: студент полностью и самостоятельно раскрывает содержание поставленного вопроса; иллюстрирует свой ответ практическими примерами; свободно ориентируется в рассматриваемых проблемах. При выполнении письменной или мультимедийной работы также – оформляет материал в соответствии с требованиями; сопровождает его достаточным по объему и соответствующим тематике материала списком литературы, включающем разнообразные вариативные источники (книжные, учебные и методические пособия; публикации, достоверные интернет-ресурсы и т.д.).

61-80 баллов: студент достаточно полно, однако, с помощью раскрывает содержание поставленного вопроса; в дальнейшем самостоятельно ориентируется в различных аспектах рассматриваемой проблемы. При выполнении письменной или мультимедийной работы также – оформляет материал в соответствии с требованиями; сопровождает его достаточным по объему и соответствующим тематике материала списком литературы.

41-60 баллов: студент раскрывает содержание поставленного вопроса и может ориентироваться в рассматриваемой проблеме при условии оказания ему помощи. При выполнении письменной или мультимедийной работы также – оформляет материал в соответствии с требованиями; сопровождает его достаточным по объему и соответствующим тематике материала списком литературы.

0-40 баллов: студент не раскрывает в требуемом объеме содержание поставленного вопроса; не ориентируется в рассматриваемой проблеме даже при условии оказания ему помощи. Предоставляемые письменные или мультимедийные работы не оформлены или оформлены в нарушение соответствующих требований; в работе не представлен список литературы; либо представленный список является недостаточным по объему, не соответствующим тематике изучаемого вопроса.