

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ(МОДУЛЯ)

1.1. Целью освоения дисциплины (модуля) «Медико-биологические основы дефектологии» являются формирование у студентов систематизированных знаний о функциональном состоянии нервной, слуховой, речевой и зрительной систем, о причинах патологии интеллектуального развития ребенка и использование полученных знаний при выборе адекватных методов медико-педагогической коррекции и компенсации данных нарушений.

1.2. Задачи освоения дисциплины (модуля) :

- изучить анатомо-физиологические особенности строения организма ребенка;
- познакомиться с общими закономерностями строения и функционирования слуховой, зрительной, речевой и нервной систем;
- овладеть основными понятиями дисциплины;
- изучить основы диагностики нарушений моторики, слуха, речи и зрения ребенка;
- освоить навыки оказания первой помощи детям в различных ситуациях УВП

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ(МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП

2.1. Учебная дисциплина (модуль) «Медико-биологические основы дефектологии» относится к психолого-педагогическому циклу, обязательной части дисциплин ОПОП Б1.Б22, которая изучается во 2-ом и 3-ем семестрах. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими учебными дисциплинами (модулями).

«Возрастная анатомия и физиология»

Знания: морфофункциональных особенностей детей и подростков на разных этапах онтогенетического развития, психофизиологических аспектов поведения ребенка, становление коммуникативного поведения и речи.

Умения: использовать полученные теоретические и практические навыки для организации научно-методической и социально-педагогической деятельности.

Навыки: комплексной диагностики уровня функционального развития ребенка и его готовности к обучению.

«Основы медицинских знаний и здорового образа жизни».

Знания: нормы физиологических показателей организма и принципов формирования здорового образа жизни.

Умения: применять здоровьесберегающие технологии и методы при работе с детьми и подростками.

Навыки: оказания первой (доврачебной) помощи в различных экстремальных ситуациях, угрожающих здоровью и жизни человека.

2.3. Последующие учебные дисциплины (модули) и (или) практики, для которых необходимы знания, умения, навыки, формируемые данной учебной дисциплиной (модулем):

«Методика развития речи детей с нарушениями слуха»,

«Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья», что обеспечивает целостный интегративный подход к пониманию проблем аномального развития детей и таким образом повышают профессиональную компетентность будущих педагогов системы специального (дефектологического) образования. Полученные знания могут быть использованы также в последующей педагогической практике при планировании и проведении коррекционных занятий в условиях специальных (коррекционных) учреждений и других образовательных структур.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Процесс освоения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по данному направлению подготовки (специальности):

а) универсальные компетенции:

УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.

б) б) общепрофессиональных (ОПК):

- способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний (ОПК-8)

Таблица 1. Декомпозиция результатов обучения

| Код и наименование компетенции | Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) | | |
|--------------------------------|---|--|---|
| | Знать (1) | Уметь (2) | Владеть (3) |
| УК-8 | ИУК 8.1.1 основы безопасности жизнедеятельности. | ИУК 8.2.1. выявлять и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций; ИУК 8.2.2. способен принимать участие в спасательных мероприятиях в случае возникновения чрезвычайных ситуаций. | ИУК 8.3.1. методами обеспечения безопасных и/или комфортных условий труда на рабочем месте |
| ОПК-8 | ИОПК-8.1. 1. медико-биологические основы специальной педагогики, основные понятия и категории | ИОПК-8.2.1. использовать знания медико-биологических основ дефектологии для решения профессиональных задач в сфере воспитания, обучения и развития детей с ОВЗ разных возрастных групп и разной степенью выраженностью нарушения. | ИОПК-8.3.1. навыками применения знаний медико-биологических основ дефектологии для обоснования выбора методов, подходов и технологий в сфере воспитания, обучения и развития детей с ОВЗ разных возрастных групп и разной степенью выраженностью нарушения. |

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Объем дисциплины (модуля) составляет 6 зачетные единицы, в том числе 216 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (из них 8 часов(а) – лекции, 8 часов(а) – практические, семинарские занятия и 200 часа – на самостоятельную работу обучающихся).

**Таблица 2.
Структура и содержание дисциплины (модуля)**

| Раздел, тема дисциплины (модуля) | Семестр | Контактная работа (в часах) | | | Самостоят. работа | | Форма текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации <i>[по семестрам]</i> |
|--|---------|--------------------------------|----------|----|----------------------|------------|---|
| | | Л | ПЗ | ЛР | КР | СР | |
| Тема 1. Естественно - научные основы психических процессов. Законы наследственности. Наследственная патология. | 2 | 1 | 1 | | | 10 | Коллоквиум |
| Тема 2. Общие закономерности строения и функционирования нервной системы. Патология нервной системы.. | 2 | 1 | 1 | | | 30 | Контрольная работа |
| Тема 3. Анатомия и физиология слуховой сенсорной системы. Заболевания слухового анализатора и характеристика стойких нарушений слуха у детей. | 2 | 1 | 1 | | | 30 | Тест |
| Тема 4. Общие закономерности строения и функционирования речевого аппарата. Клинико-педагогическая характеристика расстройства речи. | 2 | 1 | 1 | | | 30 | Тест |
| ИТОГО | | 4 | 4 | | | 100 | ЭКЗАМЕН |

| Раздел, тема дисциплины (модуля) | Семестр | Контактная работа (в часах) | | | Самостоят. работа | | Форма текущего контроля успеваемости, форма промежуточной аттестации <i>[по семестрам]</i> |
|--|---------|--------------------------------|----|----|----------------------|----|---|
| | | Л | ПЗ | ЛР | КР | СР | |
| Тема 5. Анатомия и физиология зрительного анализатора. Методы исследования зрения у | 3 | 2 | 2 | | | 50 | Коллоквиум Тест |

| | | | | | | | |
|--|---|----------|----------|--|--|------------|----------------|
| детей. | | | | | | | |
| Тема 6. Основные причины и формы зрительных нарушений при врожденной и приобретенной патологии. Классификация детей с нарушениями зрения. | 3 | 2 | 2 | | | 50 | Тест |
| ИТОГО | | 4 | 4 | | | 100 | ЭКЗАМЕН |

Примечание:

Л – лекция; ПЗ – практические занятия, семинары; ЛР – лабораторные работы;

КР – курсовая работа; СР – самостоятельная работа по отдельным темам

Таблица 3. Матрица соотношения разделов, тем учебной дисциплины (модуля) и формируемых компетенций

| Темы, Разделы дисциплины | Кол- во часов | Код компетенции | | Общее количество компетенций |
|--|---------------------|-----------------|-------|---------------------------------|
| | | УК-8 | ОПК-8 | |
| Тема 1. Естественно – научные основы психических процессов. Законы наследственности. Наследственная патология | 12 | * | * | 2 |
| Тема 2. Общие закономерности строения и функционирования нервной системы. Патология нервной системы | 32 | * | * | 2 |
| Тема 3. Анатомия и физиология слуховой сенсорной системы. Заболевания слухового анализатора и характеристика стойких нарушений слуха у детей. | 32 | * | * | 2 |
| Тема 4. Общие закономерности строения и функционирования речевого аппарата. Клинико-педагогическая характеристика расстройства речи. | 32 | * | * | 2 |
| Тема 5. Анатомия и физиология зрительного анализатора. Методы исследования зрения у детей. | 54 | * | * | 2 |
| Тема 6. Основные причины и формы зрительных нарушений при врожденной и приобретенной патологии. Классификация детей с нарушениями зрения. | 54 | * | * | 2 |
| ИТОГО | 216 | | | |

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ И ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

5.1. Указания для преподавателей по организации и проведению учебных занятий по дисциплине (модулю)

Основные формы занятий по данной дисциплине являются лекционные и практические (семинарские) занятия.

Лекция представляет собой систематичное, последовательное устное изложение преподавателем определенного раздела учебной дисциплины. Слушание лекции предполагает активную мыслительную деятельность студентов, главная задача которых - понять сущность рассматриваемой темы, уловить логику рассуждений лектора; размышляя вместе с ним, оценить его аргументацию, составить собственное мнение об изучаемых проблемах и соотнести услышанное с тем, что уже изучено. При этом студент должен конспектировать (делать записи) изложенный в лекции материал. Ведение конспектов является творческим процессом и требует определенных умений и навыков. Целесообразно следовать некоторым практическим советам: формулировать мысли кратко и своими словами, записывая только самое существенное; учиться на слух отделять главное от второстепенного; оставлять в тетради поля, которые можно использовать в дальнейшем для уточняющих записей, комментариев, дополнений; постараться выработать свою собственную систему сокращений часто встречающихся слов (это дает возможность меньше писать, больше слушать и думать). Сразу после лекции полезно просмотреть записи и по свежим следам восстановить пропущенное и дописать в конспект. Важно уяснить, что лекция - это не весь материал по изучаемой теме, который дается студентам для его «зубрежки». Прежде всего, это – «путеводитель» студентам в их дальнейшей самостоятельной учебной и научной работе.

Практическое (семинарское) занятие - это особая форма учебно-теоретических занятий, которая, как правило, служит дополнением к лекционному курсу. Его отличительной особенностью является активное участие самих студентов в объяснении вынесенных на рассмотрение проблем, вопросов. Преподаватель дает возможность студентам свободно высказаться по обсуждаемому вопросу и только помогает им правильно построить обсуждение. Студенты заблаговременно знакомятся с планом семинарского занятия и литературой, рекомендуемой для изучения данной темы, чтобы иметь возможность подготовиться к семинару. При подготовке к занятию необходимо: проанализировать его тему, подумать о цели и основных проблемах, вынесенных на обсуждение; внимательно прочитать конспект лекции по этой теме; изучить рекомендованную литературу, делая при этом конспект прочитанного или выписки, которые понадобятся при обсуждении на семинаре; постараться сформулировать свое мнение по каждому вопросу и аргументировано его обосновать. Практическое (семинарское) занятие помогает студентам глубоко овладеть предметом, способствует развитию умения самостоятельно работать с учебной литературой и документами, освоению студентами методов научной работы и приобретению навыков научной аргументации, научного мышления. Преподавателю же работа студентов на семинаре позволяет судить о том, насколько успешно они осваивают материал курса.

| | | |
|--|----|---------|
| <ol style="list-style-type: none"> 2. Голосовой отдел речевого аппарата. Гортань, ее местоположение, строение. Голосовые связки. 3. Механизм голосообразования, особенности механизма шепота, фальцета. 4. Характеристика голоса: сила, высота, тембр, диапазон 5. Артикуляционный отдел речевого аппарата. Активные и пассивные органы артикуляции. 6. Строение и функции языка. Роль языка в речевой функции. 7. Резонаторный отдел речевого аппарата. Понятие о надставной трубе, ее отделы. 8. Центральный отдел речевого аппарата. Нейрофизиологическое обоснование речи. 9. Билатеральная (полушарная) организация речи. 10. Морфофункциональные особенности развития речи у детей на различных этапах онтогенеза. Этиология морфофункциональных нарушений речи у детей. 11. Механизмы овладения речью ребенком. Сенсорная и моторная речь, их взаимодействие. 12. Патология органов периферического аппарата речи. Клинические формы периферических нарушений речи (афония, дислалия, ринолалия, ринофония). 13. Парезы и параличи гортани. Причины, клинические проявления, Особенности речи при ДЦП. 14. Нарушения речи центрального происхождения. Дизартрия алалия, афазия. 15. Функциональные нарушения речи. Заикание, мутизм, сурдомутизм. | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Анатомия, физиология и возрастные особенности развития органов зрения. Эволюция зрительной системы. 2. Эмбриогенез зрительной системы человека. 3. Диоптрический аппарат зрительной системы. 4. Защитный аппарат, слезные железы и глазодвигательный аппарат зрительной системы. 5. Механизмы цветового зрения (современные теории). 6. Механизмы опознания зрительных образов: нейрональные механизмы сетчатки и центральные механизмы зрения. Бинокулярное зрение и его физиологические механизмы. 7. Формирование зрительных функций в онтогенезе. | 30 | Реферат |
| <p>Оптические и сенсорные нарушения зрения. Основные методы исследования остроты зрения. Классификация детей с нарушениями зрения. Патология бинокулярного зрения: содружественное и паралитическое косоглазие, его причины, последствия и профилактика. Основные причины врожденной патологии зрения у детей. Нарушения цветового зрения и</p> | 70 | Реферат |

| | | |
|---|-----|--|
| контрастности. Заболевания защитного аппарата глаза и роговицы глаза. Нарушение поля зрения и восприятия движения. Организация офтальмологической помощи детям. Основные гигиенические требования при работе на близком расстоянии. Профилактика близорукости у детей. Гигиена чтения, письма. Охрана зрения детей. Связь лечебно-восстановительной и коррекционно-педагогической работы в специализированных учреждениях для детей с нарушениями зрения. | | |
| ИТОГО | 200 | |

5.3. Виды и формы письменных работ, предусмотренных при освоении дисциплины (модуля), выполняемые обучающимися самостоятельно

Самостоятельная работа студента по дисциплине призвана, не только закреплять и углублять знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у студентов творческих навыков, инициативы, умения организовать своё время.

Самостоятельная работа по дисциплине включает самостоятельное изучение теоретического материала для подготовки к семинарам, написание реферата и подготовку презентаций для семинаров. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Медико- биологические основы дефектологии» предусматривается объемом 200 часов и организуется в соответствии с используемыми в учебном процессе формами учебных занятий.

В результате самостоятельной работы каждый студент должен написать реферат по выбранной теме. Подготовка реферата подразумевает самостоятельное изучение студентом нескольких литературных источников по определённой теме, не рассматриваемой подробно на лекции, систематизацию материала и краткое его изложение. Цель написания реферата – привитие магистранту навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам, обзорам и статьям.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Реферат – вид самостоятельной работы студентов с научной и научно-популярной литературой. Студент выбирает наиболее интересную для него тему, и на основе анализа литературы раскрывает ее. Возможна подготовка реферата по теме, не указанной в перечне, но соответствующей содержанию программы.

Объем реферата – 15-20 страниц. Текст оформляется на стандартных листах формата А4, с одной стороны, с обязательной нумерацией страниц. Поля: верхнее и нижнее – 2,5 см; левое – 3 см; правое – 1 см. **Реферат сдается в папке.** Первая страница не нумеруется, оформляется как титульный лист (пример приводится).

На второй странице располагают план реферата. Пункты плана должны раскрывать основное содержание выбранной проблемы.

С третьей страницы начинается само содержание реферата. Во введении (2-3 страницы) необходимо раскрыть важность и значение проблемы, обосновать,

почему выбрали именно эту тему, чем она для Вас интересна, определить цель реферата.

Основная часть (10-15 страниц) дает определение и характеристику проблемы, раскрывает основные направления ее развития, разрешения и применения.

В заключении (1-2 страницы) делаются выводы по реферату, выражается свое отношение к проблеме.

На последней странице размещается список использованной литературы. Для написания реферата необходимо использовать не менее 5 источников.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

6.1. Образовательные технологии

В процессе обучения используются различные образовательные технологии как традиционные (лекции и семинарские занятия), так и инновационные: лекции с элементами проблемного изложения, проблемные семинары, мультимедиа и компьютерные технологии (лекции в форме презентации с использованием мультимедийного оборудования). Методическое обеспечение интерактивных форм проведения занятий находится в составе учебно-методического комплекса дисциплины на кафедре.

Лекционные занятия строятся на диалоговой основе, используются электронные презентации, что способствует активизации внимания студентов и лучшему усвоению изучаемого материала. На семинарских занятиях используются дискуссии по актуальным социальным проблемам, методы проблематизации сознания студентов, направленные на формирование способности видеть, самостоятельно анализировать и находить пути решения социальных проблем.

В учебном процессе используются разнообразные методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности (словесные, наглядные и практические методы передачи информации, проблемные лекции и др.); стимулирования и мотивации учебно-познавательной деятельности (дискуссии и др.); контроля и самоконтроля (индивидуального и фронтального, устного и письменного опроса, коллоквиума, зачета).

Необходимым элементом учебной работы является консультирование студентов по вопросам учебного материала.

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к семинарским занятиям, выполнение различных видов заданий, написание докладов, подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Таблица 5. Образовательные технологии, используемые при реализации учебных занятий

| Раздел, тема дисциплины (модуля) | Форма учебного занятия | | |
|--|------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| | Лекция | Практическое занятие, семинар | Лабораторная работа |
| Тема 1. Естественно – научные основы психических процессов. | <i>Обзорная лекция</i> | <i>Фронтальный опрос,</i> | <i>Не предусмотрено</i> |

| | | | |
|--|---|--|-------------------------|
| Закон наследственности Наследственная патология | | <i>выполнение практических заданий, тематические дискуссии</i> | |
| Тема 2. Общие закономерности строения и функционирования нервной системы. Патология нервной системы | <i>Информационная лекция-презентация</i> | <i>Фронтальный опрос, контрольная работа</i> | <i>Не предусмотрено</i> |
| Тема 3. Анатомия и физиология слуховой сенсорной системы Заболевания слухового анализатора и характеристика стойких нарушений слуха у детей. | <i>Лекция-диалог, Информационная лекция-презентация</i> | <i>Тематические дискуссии, анализ конкретных ситуаций, коллоквиум</i> | <i>Не предусмотрено</i> |
| Тема 4. Общие закономерности строения и функционирования речевого аппарата. Клинико-педагогическая характеристика расстройства речи. | <i>Лекция-диалог, Информационная лекция-презентация</i> | <i>Тематические дискуссии, анализ конкретных ситуаций, контрольная работа (разноуровневые задания, тест)</i> | <i>Не предусмотрено</i> |
| Тема 5. Анатомия и физиология зрительного анализатора. Методы исследования зрения у детей. | <i>Информационная лекция-презентация</i> | <i>Тематические дискуссии, анализ конкретных ситуаций</i> | <i>Не предусмотрено</i> |
| Тема 6. Основные причины и формы зрительных нарушений при врожденной и приобретенной патологии. Классификация детей с нарушениями зрения. | <i>Обзорная лекция</i> | <i>Фронтальный опрос, выполнение практических заданий, тематические дискуссии</i> | <i>Не предусмотрено</i> |

6.2. Информационные технологии

Информационные технологии, используемые при реализации различных видов учебной и внеучебной работы:

- использование возможностей Интернета (в том числе - электронной почты преподавателя) в учебном процессе (рассылка заданий, предоставление

выполненных работ на проверку, ответы на вопросы, ознакомление учащихся с оценками и т.д.);

- использование электронных учебников и различных информационных сайтов (электронные библиотеки, журналы и т.д.) как источник информации;
- использование средств представления учебной информации (электронных учебных пособий и практикумов, электронных тренажеров, презентаций и т.д.);
- использование интерактивных средств взаимодействия участников образовательного процесса (технологии дистанционного или открытого обучения в глобальной сети: веб-конференции, вебинары, форумы, учебно-методические материалы и др.);
- использование виртуальной обучающей среды (LMS Moodle «Электронное образование»)

6.3. Программное обеспечение, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

6.3.1. Программное обеспечение

| Наименование программного обеспечения | Назначение |
|---|---|
| Adobe Reader | Программа для просмотра электронных документов |
| Moodle | Образовательный портал ФГБОУ ВО «АГУ» |
| Mozilla FireFox | Браузер |
| Google Chrome | Браузер |
| 7-zip | Архиватор |
| Far Manager | Файловый менеджер |
| WinDjView | Программа для просмотра файлов в формате DJV и DjVu |
| Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013 | Пакет офисных программ |
| Microsoft Windows 7 Professional | Операционная система |
| Kaspersky Endpoint Security | Средство антивирусной защиты |

6.3.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

| |
|---|
| <p>Электронная библиотека «Астраханский государственный университет» собственной генерации на платформе ЭБС «Электронный Читальный зал – БиблиоТех». https://biblio.asu.edu.ru <i>Учетная запись образовательного портала АГУ</i></p> |
| <p>Электронно-библиотечная система (ЭБС) ООО «Политехресурс» «Консультант студента». Для факультета иностранных языков кафедры «Восточные языки». Многопрофильный образовательный ресурс «Консультант студента» является электронной библиотечной системой, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями по направлению «Восточные языки». www.studentlibrary.ru. <i>Регистрация с компьютеров АГУ</i></p> |
| <p>Электронно-библиотечная система (ЭБС) ООО «Политехресурс» «Консультант студента». Многопрофильный образовательный ресурс «Консультант студента» является электронной библиотечной системой, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Каталог содержит более 15 000 наименований изданий. www.studentlibrary.ru. <i>Регистрация с компьютеров АГУ</i></p> |
| <p>Электронная библиотечная система издательства ЮРАЙТ, раздел «Легендарные книги». www.biblio-online.ru, https://urait.ru/</p> |
| <p>Электронная библиотечная система IPRbooks. www.iprbookshop.ru</p> |
| <p>Электронно-образовательный ресурс для иностранных студентов «РУССКИЙ ЯЗЫК КАК ИНОСТРАННЫЙ». www.ros-edu.ru</p> |
| <p>Электронно-библиотечная система BOOK.ru</p> |
| <p>Электронный каталог Научной библиотеки АГУ на базе MARK SQL НПО «Информ-систем». https://library.asu.edu.ru</p> |
| <p>Электронный каталог «Научные журналы АГУ»: http://journal.asu.edu.ru/</p> |
| <p>Универсальная справочно-информационная полнотекстовая база данных периодических изданий ООО "ИВИС". http://dlib.eastview.com <i>Имя пользователя: AstrGU</i> <i>Пароль: AstrGU</i></p> |
| <p>Электронно-библиотечная система elibrary. http://elibrary.ru</p> |
| <p>Корпоративный проект Ассоциации региональных библиотечных консорциумов (АРБИКОН) «Межрегиональная аналитическая роспись статей» (МАРС) - сводная база данных, содержащая полную аналитическую роспись 1800 названий журналов по разным отраслям знаний. Участники проекта предоставляют друг другу электронные копии отсканированных статей из книг, сборников, журналов, содержащихся в фондах их библиотек. http://mars.arbicon.ru</p> |

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

7.1. Паспорт фонда оценочных средств

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) «Медико-биологические основы дефектологии» проверяется сформированность у обучающихся компетенций, указанных в разделе 3 настоящей программы. Этапность формирования данных компетенций в процессе освоения образовательной программы определяется последовательным освоением дисциплин (модулей) и прохождением практик, а в процессе освоения дисциплины (модуля) – последовательным достижением результатов освоения содержательно связанных между собой разделов, тем.

Таблица 6. Соответствие разделов, тем дисциплины (модуля), результатов обучения по дисциплине (модулю) и оценочных средств

| Контролируемый раздел, тема дисциплины (модуля) | Код контролируемой компетенции | Наименование оценочного средства |
|---|--------------------------------|----------------------------------|
| Естественно – научные основы психических процессов. Законы наследственности. Наследственная патология | УК-8,ОПК-8 | Коллоквиум |
| Общие закономерности строения и функционирования нервной системы. Патология нервной системы. | УК-8,ОПК-8 | Контрольная работа |
| Анатомия и физиология слуховой сенсорной системы Заболевания слухового анализатора и характеристика стойких нарушений слуха у детей. | УК-8,ОПК-8 | Тестирование |
| Общие закономерности строения и функционирования речевого аппарата. Клинико-педагогическая характеристика расстройства речи. | УК-8,ОПК-8 | Тестирование |
| Анатомия и физиология зрительного анализатора. Методы исследования зрения у детей. | УК-8,ОПК-8 | Коллоквиум Тест |
| Основные причины и формы зрительных нарушений при врожденной и приобретенной патологии. Классификация детей с нарушениями зрения. | УК-8,ОПК-8 | Тест |

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

- тестирование;
- индивидуальное собеседование,
- письменные ответы на вопросы.

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** и **владений** используются следующие типы контроля:

- практические контрольные задания (далее – ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

Таблица 7 – Показатели оценивания результатов обучения в виде знаний

| Шкала оценивания | Критерии оценивания |
|----------------------------|---|
| 5 «отлично» | демонстрирует глубокое знание теоретического материала, умение обоснованно излагать свои мысли по обсуждаемым вопросам, способность полно, правильно и аргументированно отвечать на вопросы, приводить примеры |
| 4 «хорошо» | демонстрирует знание теоретического материала, его последовательное изложение, способность приводить примеры, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя |
| 3 «удовлетворительно» | демонстрирует неполное, фрагментарное знание теоретического материала, требующее наводящих вопросов преподавателя, допускает существенные ошибки в его изложении, затрудняется в приведении примеров и формулировке выводов |
| 2 «неудовлетворительно» | демонстрирует существенные пробелы в знании теоретического материала, не способен его изложить и ответить на наводящие вопросы преподавателя, не может привести примеры |

Таблица 8 – Показатели оценивания результатов обучения в виде умений и владений

| Шкала оценивания | Критерии оценивания |
|----------------------------|--|
| 5 «отлично» | демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы |
| 4 «хорошо» | демонстрирует способность применять знание теоретического материала при выполнении заданий, последовательно и правильно выполняет задания, умеет обоснованно излагать свои мысли и делать необходимые выводы, допускает единичные ошибки, исправляемые после замечания преподавателя |
| 3 «удовлетворительно» | демонстрирует отдельные, несистематизированные навыки, испытывает затруднения и допускает ошибки при выполнении заданий, выполняет задание по подсказке преподавателя, затрудняется в формулировке выводов |
| 2 «неудовлетворительно» | не способен правильно выполнить задания |

7.3. Контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)

1. Вопросы к коллоквиуму:

Тема1. Естественно – научные основы психических процессов. Законы наследственности. Наследственная патология

1. Предмет и задачи курса «Медико-биологические основы дефектологии». Связь с психолого-педагогическими и медицинскими науками.
2. Понятие об онтогенезе и филогенезе. Критические периоды онтогенеза. Основные этапы развития головного и спинного мозга во внутриутробном и постнатальном периоде.
3. Основные понятия и положения современной генетики. Законы наследственности.
4. Хромосомная теория наследственности: ген, доминирование, мутации хромосомные и генные.
5. Основные причины, вызывающие различные нарушения психического развития ребенка.
6. Медико-генетическое консультирование.

Тема 2. Общие закономерности строения и функционирования нервной системы. Патология нервной системы

1. Невропатология как наука и ее связь со специальной педагогикой. Нейрофизиологические основы механизмов обучения и воспитания. Компенсаторные возможности мозга.
2. Этиология заболеваний нервной системы. Понятие о симптоме и синдроме. Основные неврологические симптомы. Центральные и периферические параличи и их проявления.
3. Нейроинфекции. Менингиты, их причины, виды, основной менингеальный синдром. Энцефалиты, причины, виды. Менингоэнцефалиты и их последствия.
4. Цитоархитектоника коры больших полушарий. Сенсорные, моторные и ассоциативные зоны коры головного мозга и их функциональное назначение.
5. Нарушения внутриутробного развития нервной системы – дизэмбриогенез. Врожденные заболевания нервной системы, связанные с патологией внутриутробного развития.
6. Детские центральные параличи. Синдромы двигательных, речевых, сенсорных нарушений. Синдромы нарушения высших корковых функций.

2. Фонд тестовых заданий**1. Периферический отдел слуховой сенсорной системы расположен в ...**

- | | |
|-----------------|--------------------|
| а) наружном ухе | б) внутреннем ухе+ |
| в) среднем ухе | г) височной коре |

2. В барабанной полости расположены ...

- | | |
|------------------------|-----------------------------------|
| а) преддверие и улитка | б) костные ячейки |
| в) слуховые косточки + | г) слуховой и вестибулярный нервы |

3. Агрезия наружного слухового прохода – это ...

- а) травма наружного слухового прохода
- б) воспаление наружного слухового прохода
- в) искривление наружного слухового прохода
- г) заращение наружного слухового прохода+

4. К полной глухоте приводит заболевание...

- а) диффузный гнойный лабиринтит+
- б) ограниченный лабиринтит
- в) катаральный средний отит
- г) оставшееся прободение в барабанной перепонке

5. Слуховая (евстахиева) труба обеспечивает ...

- а) восприятие звуковых колебаний
- б) возможность различения высоты звука
- в) выравнивание давления воздуха по обе стороны барабанной перепонки+

г) определение направления звука

6. Ушные раковины являются

а) местом выработки ушной серы

б) рупором, который способствует концентрации звуков, приходящих с разных участков пространства+

в) рудиментом

г) местом восприятия звуковых сигналов.

7. Основной функцией барабанной перепонки является ...

а) выравнивание воздушного давления в барабанной полости+

б) передача звуковых колебаний системе слуховых косточек

в) усиление интенсивности звука

г) различение источника звука.

7. Кортиев орган – это...

а) наружные волосковые клетки

б) место скопления чувствительных рецепторных клеток – фонорецепторов+

в) вестибулярная и барабанная лестницы

г) основная мембрана.

8. Роль кортиева органа в восприятии звука заключается в ...

а) приведении в движение барабанной перепонки

б) приведении в движение основной мембраны

в) в смещении отолитов в мешочках преддверия

г) трансформации акустической энергии звуковых колебаний в энергию возбуждения нервных клеток+.

9. В воздушном звукопроведении участвуют:

а) наружное ухо, барабанная перепонка, слуховые косточки, внутреннее ухо+

б) кости черепа

в) подкорковые центры слуховой системы

г) жидкости лабиринта.

10. Звуковосприятие происходит в ...

а) волокнах основной мембраны

б) рецепторах спирального (кортиева) органа+

в) в цепи звуковых косточек

г) в подкорковых структурах слухового анализатора.

11. Кондуктивная тугоухость – это...

а) отклонение от нормальных процессов превращения механических колебаний в энергию нервного возбуждения с последующей многоступенчатой трансформацией его на пути от рецептора до высших центров в коре головного мозга

б) затруднение в проведении звуковой волны через преобразующую акустическую систему уха+

в) сочетание нарушений звукопроведения и звуковосприятия

г) нарушение бинаурального слуха.

12. Сенсоневральная тугоухость – это...

а) нарушения звуковосприятия+

б) сочетание нарушений звукопроведения и звуковосприятия

в) затруднение в проведении звуковой волны через преобразующую акустическую систему уха

г) нарушение бинаурального слуха.

13. К сенсоневральным нарушениям слуха относятся:

а) отосклероз

б) атрезия (заращение) наружного слухового прохода

в) воспаления среднего уха

г) воспаление внутреннего уха (лабиринтиты).+

14. Корковый конец слухового анализатора располагается:

- а) в лобной области
- б) в затылочной области
- в) в височной области+

15. Структура корковых центров слухового анализатора формируется :

- а) с 1 года до 3-х лет
- б) с 2 до 7 лет
- в) с 4 до 10 лет
- г) на протяжении всех выше перечисленных периодов.+

16. Каков нижний предел восприятия звука человеческим ухом?

- а) 20 Гц+
- б) 70 Гц
- в) 80 Гц

17. Где находится звуковоспринимающий аппарат?

- а) в слуховой трубе
- б) в костном преддверии
- в). в улитке+

18. Дифференцировку звуков осуществляет

- а) кортиева орган
- б) слуховая кора
- в) нижние отделы бугров четверохолмия

19. Преобразование звуковой волны в нервный импульс происходит в

- а) костном лабиринте
- б) кортиевом органе+
- в) перепончатом лабиринте
- г) в звукопроводящем отделе слуховой системы

20. Речевая сенсорная система состоит из

- а) одного отдела
- б) трех отделов
- в) сложно выделить какие-нибудь отделы речевой сенсорной системы
- г) двух отделов+

21. Центр Брока – это

- А) сенсорный центр речи
- Б) моторный центр речи+
- В) сенсомоторный центр речи
- Г) ассоциативное речевое поле

22. Нарушение моторного центра речи приводит к

- А) моторной алалии
- Б) моторной афазии+
- В) сенсомоторной алалии
- Г) апраксии
- Д) аграфии

23. Сенситивный период для развития речи

- А) от 2 до 4-х лет
- Б) от 3-х до 5-ти лет
- В) от 1-го года до 3-х лет+
- Г) от 5-ти до 7-ми лет

24. Громкость и отчетливость речевых звуков создается

- А) резонатором+
- Б) кортиевым органом
- В) евстахиевой трубой
- Г) системой косточек

25. **Высота голоса зависит от**

- А) частоты колебаний голосовых складок+
- Б) от натяжения голосовых связок
- В) от амплитуды колебаний голосовых складок

26. **Нарушение письменной речи – это**

- А) дислексия
- Б) дисграфия+
- В) дисметрия
- Г) дислалия

27. **Процесс понимания предшествует процессу**

- А) говорения+
- Б) мышления
- В) эмоциональному общению со взрослыми

28. **Развитие речи необходимо для развития**

- А) мышления+
- Б) предметной деятельности
- В) условно-рефлекторной сферы

29. **Речь, которая строится так, чтобы быть понятной слушателям, это:**

- А) экспрессивная+
- Б) письменная
- В) импрессивная

30. **Внутренняя речь это:**

- А) речь произносимая, ненаписанная
- Б) речь произносимая, ненаписанная+
- В) речь произносимая

31. **Первые попытки артикуляции появляются у здорового ребенка в:**

- А) 7 месяцев+
- Б) 1,5 года
- В) 2-3 месяца

32. **Фразы из 2-х слов ребенок начинает произносить с:**

- А) 3-х лет
- Б) 1года 6 мес. - 1года 8 мес.+
- В) 1 мес.

33. **Нарушение, при котором плавное течение речи прерывается кратковременными произвольными остановками и повторами звуков, называется:**

- А) дизартрией
- Б) заиканием+
- В) брадилалией

34. **Наиболее подвижным органом артикуляции является:**

- А) язык+
- Б) верхняя челюсть
- В) губы

35. **Важнейшая психическая функция, присущая человеку:**

- А) зрение
- Б) слух
- В) речь+
- Г) координация в пространстве

36. **Дислексия это нарушение:**

- А) письма
- Б) чтения+
- В) звукопроизношения

37. **Дислалия – это**

- А) нарушение звуковоспроизведения при нормальном слухе.+
- Б) нарушение звуковоспроизведения при отсутствии слуха.
- В) отсутствие речи

38. Нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата

- А) дислалия
- Б) ринология
- В) дизартрия+
- В) алалия

39. Нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физическими дефектами речевого аппарата – это

- А) афазия
- Б) ринология+
- В) дизартрия

40. Отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга – это

- А) афазия+
- Б) алалия
- В) дизартрия

41. Зрительная сенсорная система имеет:

- А) 3 отдела,(+) Б) 2 отдела, В) 4 отдела

42. Благодаря чему происходит изменение кривизны хрусталик?

- А) аккомодации,(+) Б) цинновым связкам, В) ресничному телу, Г) склере

43. Склера – это:

- А) внешняя оболочка глаза, (+) Б) внутренняя оболочка глаза, В) средняя оболочка глаза

44. Из прозрачного студнеподобного вещества состоит:

- А) хрусталик, Б) стекловидное тело, (+) В) радужка

45. Отражение в сознании отдельных свойств предметов при их воздействии на рецепторы это:

- А) восприятие, Б) ощущение, (+) В) внимание, Г) мышление

46. Способность глаз хорошо видеть предметы на близком расстоянии и плохо видеть на дальнем называется:

- А) миопия (+), Б) аккомодация В) астигматизм Г) гиперметропия

47. Какой отдел зрительной сенсорной системы представлен глазным яблоком и вспомога-тельными элементами глаза?

- А) периферический, (+) Б) проводниковый, В) центральный

48. Какие волокна зрительных нервов осуществляют перекрест на уровне продолговатого мозга:

- А) идущие от внутреннего угла глаза,(+) Б) идущие от внешнего угла глаза, В) и от внешнего и от внутреннего углов глаза .

49. Проводниковый отдел зрительной сенсорной системы представлен:

- А) зрительным нервом и зрительным бугром
- Б) зрительным трактом
- В) зрительным нервом и зрительным трактом (+)

50. Выпукло-вогнутая пластинка, лишенная кровеносных сосудов – это:

- А) склера, Б) роговица,(+) В) сетчатка, Г) радужка

51. Сколько оболочек имеет глазное яблоко?

- А) 2 ; Б) 1; В) 4; Г) 3(+)

52. Наружная оболочка глазного яблока представлена%

- А) сетчатой оболочкой, Б) сосудистой оболочкой, В) белочной оболочкой(+)

53. Сколько палочковых клеток имеется на сетчатке глаза?

А) 110-125 млн.(+)

Б) 30-50 млн.

В) 200-210 млн.

54. Преломляющие свойства нормального глаза –это:

А) рефракция, (+) Б) адаптация, В) аккомодация

55. Цвет глаз зависит от количества пигмента в...

А) сетчатке глаза

Б) радужной оболочке глаза (+)

В) ганглиозном слое сетчатой оболочки глаза

56.В центральной ямке сетчатой оболочки глаза содержатся

А) только колбочки (+)

Б) только палочковые клетки

В) палочки и колбочки

57. Место наилучшего видения глаза

А) слепое пятно

Б) желтое пятно (+)

В) зрачок

58. Где происходит наиболее сильное преломление света:

А) на роговице

Б) в хрусталике(+)

В) на сетчатке

Г) на радужке

59. Интерорецепторы это:

А) рецепторы, воспринимающие раздражение из внешней среды

Б) рецепторы, которые располагаются в мышцах, сухожилиях и суставах

В) рецепторы, воспринимающие информацию от внутренних органов (+)

Г) рецепторы, воспринимающие механические раздражения

60 Чувствительность каких фоторецепторов выше при сумеречном и ночном зрении:

А) палочек (+)

Б) колбочек

В) чувствительность одинакова

61. Изображение предметов, фокусирующихся перед сетчаткой – это

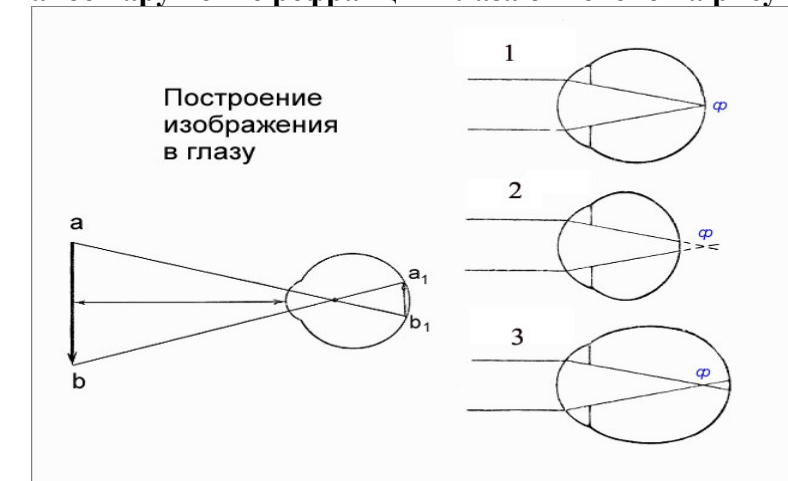
А) дальновзоркость

Б) аккомодация

В) близорукость (+)

Г) рефракция

62. Какое нарушение рефракции глаза отмечено на рисунке цифрой 2



А) гиперметропия (дальновзоркость) (+)

Б) миопия (близорукость)

В) астигматизм

Г) эметропия (нормальный глаз)

63. Катаракта - это:

А) снижение остроты зрения вследствие частичного или полного помутнения хрусталика(+)

Б) функциональное снижение остроты зрения вследствие недоразвития зрительной системы, или очень большой разницы в потере зрения правого и левого глаза (10-15 диоптрий)

В) несогласованные движения глаз

Г) произвольное ритмическое дрожание одновременно обоих глаз.

64. Косоглазие – это:

А) снижение остроты зрения вследствие частичного или полного помутнения хрусталика

Б) функциональное снижение остроты зрения вследствие недоразвития зрительной системы, или очень большой разницы в потере зрения правого и левого глаза (10-15 диоптрий)

В) несогласованные движения глаз (+)

Г) произвольное ритмическое дрожание одновременно обоих глаз.

65. Полная цветовая слепота - это

А) близорукость, Б) ахромазия, (+) В) астигматизм

66. Астигматизм – это

А) схождение световых лучей перед сетчаткой

Б) схождение световых лучей позади сетчатки

В) ухудшение зрения, связанное с постепенным уплотнением хрусталика

Г) неодинаковая преломляющая сила разных участках роговицы (в вертикальной и горизонтальной плоскостях), приводящая к расфокусировке изображения. (+)

67. Ретинопатия – это

А) снижение остроты зрения вследствие частичного или полного помутнения хрусталика

Б) функциональное снижение остроты зрения вследствие недоразвития зрительной системы, или очень большой разницы в потере зрения правого и левого глаза (10-15 диоптрий)

В) снижение остроты зрения вследствие частичного или полного помутнения хрусталика

Г) заболевание сетчатки и стекловидного тела не воспалительного характера чаще всего у недоношенных детей.(+)

В) воспаление конъюнктивы глаза.

68. Гностические расстройства зрения возникают при нарушении:

А) периферического отдела зрительного анализатора

Б) проводникового отдела анализатора

В) коркового отдела зрительного анализатора и ассоциативных зон коры (теменной и нижневисочной) (+)

69. Наиболее частая причина прогрессирующей потери зрения генетической природы (наследственной слепоты) – это

А) блефарит

Б) ячмень

В) конъюнктивит

Г) воспаление сосудистой оболочки глаза – увеит (+)

Д) птоз

Е) пигментный ретинит.

70. Дальтонизм - это

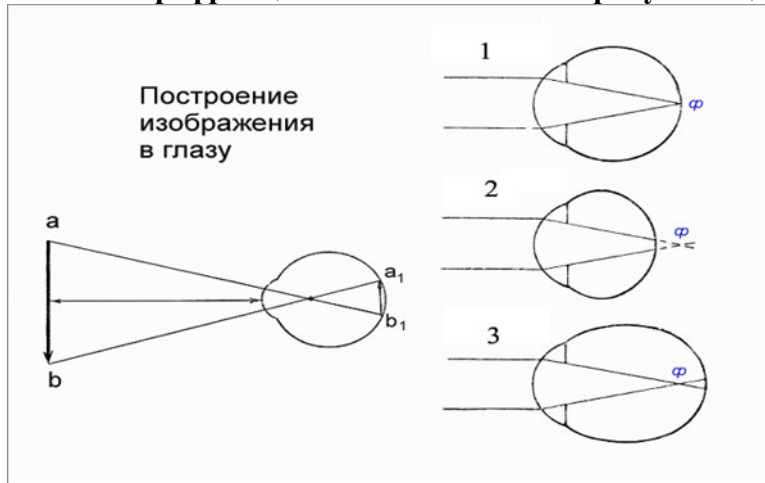
А) нарушение восприятия света вследствие наличия аномального фотопигмента в колбочках(+)

Б) функциональное снижение остроты зрения вследствие недоразвития зрительной системы, очень большой разницы в потере зрения правого и левого глаза (10-15 диоптрий) и др. причин

В) снижение остроты зрения вследствие частичного или полного помутнения хрусталика

Г) заболевание сетчатки и стекловидного тела не воспалительного характера чаще всего у недоношенных детей.

71. Какая рефракция глаза отмечено на рисунке цифрой 1 ?



- А) гиперметропия (дальнозоркость) Б) миопия (близорукость)
 В) астигматизм Г) эмметропия (нормальный глаз) (+)

72. Что такое астигматизм?

- А) различие кривизны роговицы в вертикальной и горизонтальной плоскостях (+)
 Б) преломляющее свойство нормального глаза
 В) одновременное восприятие 2-х точек пространства
 Г) процесс сведения зрительных осей до их пересечения на рассматриваемом предмете

73. Какой витамин образуется в процессе фотохимических реакций в сетчатке глаза при разрушении родопсина :

- А) витамин С, Б) витамин А, (+) В) витамин В, Г) витамин Е.

74. Способность глаз хорошо видеть предметы на близком расстоянии и плохо видеть на дальнем называется:

- А) миопия(+) Б) аккомодация В) астигматизм Г) гиперметропия

75. Наиболее частая причина красноты глаз

- А) блефарит
 Б) ячмень
 В) конъюнктивит(+)
 Г) воспаление сосудистой оболочки глаза – увеит
 Д) птоз.

3. Вопросы к семинару

1. Понятие «анализатор». Значение зрительного анализатора в формировании ощущений и восприятий. Общая схема строения анализаторов.
2. Строение глазного яблока.
3. Оптический и диоптрический аппарат глаза.
4. Рецепторный отдел зрительного анализатора, виды фоторецепторов, их функции.
5. Проводниковый отдел зрительного анализатора и его функции.
6. Коровый отдел органа зрения: первичная и вторичная зрительная кора и ее функциональное назначение.
7. Оптические среды глаза и их преломляющая способность.
8. Аккомодация глаза и механизмы формирования зрительных образов в эмметропическом глазе.
9. Бинокулярное зрение, конвергенция световых лучей и ее механизм.
10. Цветовое зрение. Теории цветоощущений.
11. Методы исследования остроты зрения у детей.

Таблица 9 – Примеры оценочных средств с ключами правильных ответов

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|--------------|------------------------|--|------------------|------------------------------|
| ОПК-8 | | | | |
| 1. | Задание закрытого типа | К ЧС социального характера не относятся 1. война 2. терроризм 3. наркобизнес 4. злоупотребление опьяняющими веществами 5. похищение людей 6. инфекционные болезни | 6 | 1 |
| 2. | | Назовите федеральный орган, решающий задачи безопасности жизнедеятельности населения 1. министерство обороны РФ 2. министерство РФ по делам гражданской обороны, ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий 3. федеральная служба безопасности 4. министерство труда и занятости РФ. | 2 | 1 |
| 3. | | Выберите звено эпидемиологического процесса (цепи): 1. источник инфекции 2. механизм передачи 3. восприимчивое население 4. все является | 4 | 1 |
| 4. | | Чрезвычайное событие это: 1. события, заключающиеся в отклонении протекающих процессов или явлений | 4 | 1 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|--|------------------|------------------------------|
| | | <p>от нормы</p> <p>2. события, вызывающие отрицательное воздействие на жизнедеятельность людей</p> <p>3. события, вызывающие отрицательное воздействие на функционирование экономики, социальную сферу, природную среду</p> <p>4. а+б+в +</p> | | |
| 5. | | <p>Кто возглавляет комиссию по чрезвычайным ситуациям в образовательных учреждениях?</p> <p>1. работник службы безопасности школы;</p> <p>2. председатель родительского комитета школы;</p> <p>3. учитель по предмету «Основы безопасности жизнедеятельности»;</p> <p>4. директор школы.</p> | 4 | 1 |
| УК-8 | | | | |
| 6. | | <p>Специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями как социокультурный, педагогический феномен - это ...</p> <p>1. предмет специальной педагогики;</p> <p>2. объект специальной педагогики;</p> <p>3. субъект специальной</p> | 2 | 1 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|--|------------------|------------------------------|
| | | педагогики; 4. объект общей педагогики. | | |
| 7. | | С какими предметными областями специальной педагогики наиболее связаны следующие отрасли медицинских знаний: отоларингология, офтальмология (исключите лишнее) 1. сурдопедагогика; 2. тифлопедагогика; 3. олигофренопедагогика; 4. логопедия. | 3 | 1 |
| 8. | | Личность ребенка, имеющего особые образовательные потребности, на которого направлено изучение, воспитание, обучение и коррекционно-педагогическая помощь в специальной педагогике - это А) предмет специальной педагогики; Б) объект специальной педагогики; В) субъект специальной педагогики; Г) объект общей педагогики. | 3 | 1 |
| 9. | | С какой целью в содержание специального образования включены специфические учебные предметы: 1. для формирования представления о необходимом уровне образования; 2. для преодоления | 2 | 1 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|------------------------|--|---|------------------------------|
| | | <p>последствий первичных нарушений развития; 3. для организации индивидуального подхода к детям; 4. специальные предметы не включаются.</p> | | |
| 10. | | <p>Интегрированное обучение означает: 1. совместное обучение детей с отклонениями и без отклонений в едином образовательном пространстве; 2. обучение в системе учреждений дифференцированного обучения; 3. раздельное обучение в соответствии с диагнозом; 4. все ответы верны.</p> | 1 | 1 |
| ОПК-8 | | | | |
| 11. | Задание открытого типа | Основные механизмы невротизации населения. | <p>Среди важнейших по влиянию на психосоматический потенциал личности подсистем социальной среды выделяется система образовательных учреждений. Это обусловлено всеобщностью прохождения граждан через образовательные учреждения (дошкольные, школьные, послешкольные — колледжи, училища и вузы, послевузовские учреждения). Важным фактором, определяющим негативное влияние существующей организации образовательной среды на базовые особенности аппарата <i>апперцепции</i> (особенность восприятия человека на всех уровнях своей системной организации, обусловленная также его личностными особенностями и предшествующим опытом) учащихся, является <i>когнитивный</i>. Особенности</p> | 5-7 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|--|---|------------------------------|
| | | | <p>проявления этого фактора определяются исторически сложившейся фрагментарностью в непрерывном образовательном процессе вследствие отсутствия связующего компонента в вертикали и в горизонтали образовательной системы на всех ее уровнях (дошкольном, школьном, вузовском и послевузовском). Это обуславливает постоянную невротизацию учащихся, которая в свою очередь снижает эффективность процесса усвоения учебного материала. При этом в наибольшей степени невротизируются именно добросовестные учащиеся. Добросовестный преподаватель также получает мощный невротизирующий импульс за счет очевидного для него разрыва между передаваемым им учебным материалом и тем, который учащиеся получили на предшествующем занятии по другой учебной дисциплине.</p> <p>Продолжительность одной лишь активной непрерывной фазы образовательного процесса в школе и в вузе составляет в совокупности свыше 20 000 ч. К этому следует приплюсовать сопоставимую по длительности работу учащихся с учебным материалом вне учебного заведения, когда невротизирующий компонент работает также в разрушительном режиме.</p> | |
| 12. | | Какие органы человека участвуют в восприятии информации? | Человек воспринимает сведения об объектах окружающего мира с помощью органов чувств: зрения, слуха, обоняния, вкуса, осязания. Практически около 90% информации человек получает при помощи органов зрения, примерно 9% — при помощи органов слуха и только 1% при помощи остальных органов чувств (обоняния, вкуса, осязания). | 3 |
| 13. | | Динамика уровня | За последние десятилетия число | 6-7 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|----------------------|---|------------------------------|
| | | здоровья школьников? | <p>здоровых детей и подростков, а также имеющих только функциональные отклонения в стране уменьшилось в 1,5 раза, а количество хронически больных школьников возросло до 60% от общего числа учащихся общеобразовательных школ. Существенно изменилась структура заболеваемости. Первое место в структуре заболеваемости школьников занимают болезни органов дыхания, пищеварения, кожи и подкожной клетчатки. Согласно данным, приведённым на Всероссийской научно-практической конференции “Образование и здоровье”(1998), только 10% выпускников школ могут считаться здоровыми, у каждого 2-го школьника выявлено сочетание нескольких хронических заболеваний. За период школьного обучения число детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата увеличилось в 1,5-2 раза, с нервными болезнями – в 2 раза, близоруких – 5 раз. Частота онкологических заболеваний возросла на 13%, болезней эндокринной системы на 29,5%, болезней крови на 35,4%, астмы на 40%, болезней органов пищеварения на 21,6%.</p> <p>Быстрыми темпами ухудшается здоровье у школьниц. За последние 10 лет число здоровых девушек-выпускниц уменьшилось в 3 раза. С 40 до 75% увеличилось количество девушек, имеющих хронические заболевания, а это будущие матери – носители генофонда: “Здоровые родители – здоровые дети”.</p> <p>Из 6 миллионов подростков 15-17 лет, прошедших профилактический осмотр, у 94,6% из них были зарегистрированы различные заболевания. Наиболее выраженные</p> | |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|---|--|------------------------------|
| | | | сдвиги в состоянии здоровья детей и подростков происходят именно на этапе школьного обучения. Усложнение программ школьного обучения значительно увеличило объём вербальной (словесной) информации, а объём двигательной активности (сенсорной информации) снизился. Кроме этого наблюдается резкое сокращение продолжительности сна и время пребывания на свежем воздухе. | |
| 14. | | Что понимают под здоровьесберегающими образовательными технологиями? | Понятие «здоровьесберегающие образовательные технологии» (ЗОТ) появилось в педагогическом лексиконе в последние несколько лет, но до сих пор воспринимается многими педагогами, как аналог санитарно-гигиенических мероприятий. Под здоровьесберегающими образовательными технологиями понимают систему мер по охране и укреплению здоровья, формированию культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе, учитывающую специфику данного процесса, важнейшие характеристики образовательной среды и особенности школьников. | 3 |
| | | УК-8 | | |
| 15. | | Какие «школьные» факторы негативно воздействуют на здоровье учащихся? | «Школьные» факторы, негативно воздействующие на здоровье учащихся, условно можно разделить на две группы: очевидные (о которых часто говорят, их активно изучают) и неочевидные (о которых говорят значительно реже и изучают их не столь активно). Очевидные факторы (активно обсуждаемые и изучаемые): - перегрузка учебных программ, интенсификация учебного процесса; - несовершенство учебных программ и технологий; - авторитарный стиль преподавания; - отсутствие индивидуального | 4-5 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|--|---|------------------------------|
| | | | <p>подхода к учащимся;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использование преимущественно обучающих технологий в ущерб воспитательным; - недостаток двигательной активности учащихся; - неправильное питание учащихся; - несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса; - недостаточное финансирование школы. <p>Неочевидные факторы (недостаточно обсуждаемые и изучаемые):</p> <ul style="list-style-type: none"> - низкая психологическая культура учебно-воспитательного процесса; - недостаточная компетентность педагогов <p>здоровьесберегающих технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - неграмотность учащихся в вопросах здоровья; - слабое использование технологий, дающих учащимся опыт «успеха» и «радости», <p>необходимый для поддержания психологического здоровья и эффективной социально-психологической адаптации в самостоятельной жизни</p> | |
| 16. | | Невропатология как наука и ее связь дефектологией? | <p>Невропатология и дефектология, тесно связанные между собой науки, изучают особенности людей с теми или иными физическими и психическими недостатками (глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, умственно отсталые дети, дети с ЗПР). Дефектология изучает психофизиологические особенности развития аномальных детей, закономерности их воспитания, образования и обучения. Будучи отраслью общей педагогики, дефектология опирается на ее теоретические положения и методы исследования. Опирается дефектология и на ряд медицинских дисциплин, поскольку она изучает людей с теми или иными</p> | 5-6 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|--|--|------------------------------|
| | | | <p>отклонениями в развитии и нарушениями нервной системы. Среди этих дисциплин важнейшее место принадлежит невропатологии, которая изучает причины, проявления, течение болезней нервной системы, разрабатывает методы их лечения, диагностики и профилактики.</p> <p>Невропатология и дефектология тесно связаны и в своей повседневной практике.</p> <p>Врач-невропатолог и врач-психоневролог совместно с дефектологом устанавливают характер дефекта, степень его выраженности, влияние на развитие ребенка и ту или иную функцию нервной системы. Врач и дефектолог совместно прогнозируют развитие аномального ребенка, выбирают наиболее оптимальные методы его обучения и воспитания, определяют методы коррекции нарушенных функций.</p> | |
| 17. | | <p>Методы исследования остроты зрения у детей?</p> | <p>Острота зрения зависит от способности распознавать заданный объект на определенной дистанции. За основу принято брать две точки, расстояние между которыми составляет 1,45 мм. Человек должен четко разглядеть их, находясь на расстоянии 5 метров. А как измерить остроту зрения у ребенка? Для этого используют специальные таблицы и приборы.</p> <p>Визометрия — самый простой и распространенный способ определения остроты зрения у детей. Для ее проведения требуются таблицы Сивцева-Головина или Орловой — выбор зависит от возраста ребенка.</p> <p>Таблица Сивцева используется для детей, начиная с семи лет и старше — то есть для тех, кто уже знает буквы. Она представляет собой 12 рядов, составленных из букв русского алфавита М, К, Н, Ш, Ы, И, Б. Они постепенно уменьшаются в размере к нижнему ряду.</p> | 5 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|--|---|------------------------------|
| 18. | | Методы компенсации нарушенной слуховой функции у детей | <p>При стойком понижении слуха, достигающем степени, затрудняющей речевое общение, существенную пользу могут оказать звукоусиливающие приборы.</p> <p>В школах и дошкольных учреждениях для детей с недостатками слуха широко используется звукоусиливающая аппаратура индивидуального и коллективного пользования.</p> | 2 |
| 19. | | Возрастные особенности слухового анализатора? | <p>Новорождённые различают звуки по частоте, интенсивности и временной последовательности. При рождении ребёнка у него сформированы рефлекторные реакции практически на все параметры звуковых раздражителей. А через несколько месяцев происходит значительное изменение реакций на те же характеристики звука. В течение первого месяца происходит дальнейшее совершенствование слуховой системы и выявляется врождённая приспособленность слуха ребёнка к восприятию речи. Слуховые реакции в раннем возрасте отражают активный процесс обучения речи и приобретения слухового опыта, а не пассивный ответ организма на звук. Можно сказать, что обучение языку начинается с момента рождения. Но у новорождённого гортань расположена высоко, что ограничивает движение глотки. Относительно большой язык заполняет всю полость рта и также препятствует изменению формы, объёма глотки и полости рта, необходимых для артикуляционных движений. С возрастом гортань и глотка опускаются и появляется возможность воспроизводить речевые звуки. Депривация - лишение сенсорной информации в определённый период созревания интегративных связей головного</p> | 8 |

| № п/п | Тип задания | Формулировка задания | Правильный ответ | Время выполнения (в минутах) |
|-------|-------------|---|--|------------------------------|
| | | | <p>мозга – может привести к невозможным в будущем потерям в способности к восприятию данной сенсорной информации или воспроизведению какого-либо рода деятельности.</p> <p>Окончательное морфофункциональное формирование органа слуха у детей заканчивается к 12 годам.</p> | |
| 20. | | Какие трудности в процессе обучения испытывает ребенок с нарушением речи? | <p>Известно, что речь выполняет коммуникативную функцию, речь (внешняя и внутренняя) регулирует поведение ребенка, сам ребенок осуществляет коррекцию и оценку своей деятельности вербально, речевые инструкции направляют внимание ребенка, программируют его деятельность, поведение. Поэтому нарушения речевого развития неизбежно приводят к трудностям в освоении письма и чтения, создают проблемы при обучении математике и другим предметам, так как ухудшают восприятие словесных инструкций учителя, затрудняют перевод слов в конкретное действие. Нарушения речи сдерживают развитие мышления, так как на основе речевой деятельности формируются понятия, обобщения, логические рассуждения. Без совершенной речи не сможет формироваться вербальное мышление. В этой связи любые проблемы с речью требуют коррекции с помощью логопеда, и чем раньше эта коррекция начнется, тем лучше для развития ребенка.</p> | |

Полный комплект оценочных материалов по дисциплине (модулю) (фонд оценочных средств) хранится в электронном виде на кафедре, утверждающей рабочую программу дисциплины (модуля), и в Центре мониторинга и аудита качества обучения.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Таблица 10 – Технологическая карта рейтинговых баллов по дисциплине (модулю)

| № п/п | Контролируемые мероприятия | Количество мероприятий / баллы | Максимальное количество баллов | Срок представления |
|----------------------------|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| Основной блок | | | | |
| 1. | <i>Ответ на занятии</i> | 2 (10б.) | 5 | |
| 2. | <i>Выполнение индивидуального задания</i> | 1(5б.) | 5 | |
| 3. | <i>Коллоквиум</i> | 1 (15б.) | 15 | |
| 4. | <i>Контрольные работы и тесты</i> | 2 (10б.) | 5 | |
| Всего | | | 40 | - |
| Блок бонусов | | | | |
| 5. | <i>Посещение занятий</i> | 5 (5б.) | 1 | |
| 6. | <i>Своевременное выполнение всех заданий</i> | 5 (5) | 1 | |
| Всего | | | 10 | - |
| Дополнительный блок | | | | |
| 7. | <i>Экзамен</i> | | | |
| Всего | | | 50 | - |
| ИТОГО | | | 100 | - |

Таблица 11 – Система штрафов (для одного занятия)

| Показатель | Балл |
|---|--------|
| <i>Опоздание на занятие</i> | 0,5 б. |
| <i>Нарушение учебной дисциплины</i> | 1б. |
| <i>Неготовность к занятию</i> | 3б. |
| <i>Пропуск занятия без уважительной причины</i> | 2б. |

Таблица 12 – Шкала перевода рейтинговых баллов в итоговую оценку за семестр по дисциплине (модулю)

| Сумма баллов | Оценка по 4-балльной шкале | |
|--------------|----------------------------|------------|
| 90–100 | 5 (отлично) | Зачтено |
| 85–89 | 4 (хорошо) | |
| 75–84 | | |
| 70–74 | | |
| 65–69 | 3 (удовлетворительно) | |
| 60–64 | 2 (неудовлетворительно) | Не зачтено |
| Ниже 60 | | |

1. Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Общие и утвердившиеся в практике правила и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Необходимо записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их.

В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

В конспект следует заносить всё, что преподаватель пишет на доске, а также рекомендуемые схемы, таблицы, диаграммы и т.д.

2. Методические рекомендации по подготовке к семинарским занятиям

Целью семинарского занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к семинарскому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы. Желательно при подготовке к семинарским занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

3. Методические указания по подготовке к контрольным работа

Контрольная работа выполняется в виде небольшой письменной работы, представляющей знания и индивидуальную позицию студента по заданной теме. Содержание ответа должно быть последовательным и аргументированным. Структура ответа, как правило, должна включать в себя следующие смысловые элементы: а) введение или вступление, в котором анализируется значение и место раскрываемого вопроса в учебной дисциплине, а также могут быть определены особенности методики изложения и структуры работы; б) основная часть, посвященная изложению известных студенту сведений по заданному вопросу; в) заключение, в котором подводятся итоги изложенного материала, высказывается индивидуальная позиция студента по заданному вопросу. Вверху первой страницы ответа до начала основного текста размещается информация, содержащая название дисциплины, Ф.И.О. студента, группа, вариант.

4. Методические рекомендации по подготовке и проведению коллоквиума

На коллоквиум выносятся крупные, теоретические вопросы. От студента требуется:

- владение изученным в ходе учебного процесса материалом, относящимся к рассматриваемой теме или темам;
- наличие собственного мнения по обсуждаемым вопросам и умение его аргументировать.

Подготовка к коллоквиуму предполагает несколько этапов:

1. Подготовка к коллоквиуму начинается с установочной консультации преподавателя, на которой он разъясняет развернутую тематику проблемы, рекомендует литературу для изучения и объясняет процедуру проведения коллоквиума.

2. Как правило, на самостоятельную подготовку к коллоквиуму студенту отводится 3–4 недели. Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и (по указанию преподавателя) конспектирование важнейших источников.

3. Коллоквиум проводится в форме индивидуальной беседы преподавателя с каждым студентом или беседы в небольших группах (3–5 человек).

4. Преподаватель задает несколько кратких конкретных вопросов, позволяющих выяснить степень добросовестности работы с литературой, контролирует конспект.

5. По итогам коллоквиума выставляется балл, имеющий большой удельный вес в определении текущей успеваемости студента.

5. Методические рекомендации для подготовки к экзамену.

Экзамен является формой итогового контроля знаний и умений студентов по дисциплине, полученных на лекциях, семинарских занятиях и в процессе самостоятельной работы. В период подготовки к экзамену студенты вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания. При подготовке к экзамену студентам необходимо использовать материалы лекций, основную и дополнительную литературу. На экзамен выносятся материалы в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Экзамен проводится в устной форме по билетам. Для сдачи экзамена студенту необходимо иметь при себе зачётную книжку, письменные принадлежности и рабочие тетради по дисциплине. Зачёт принимает преподаватель, читавший учебную дисциплину в данном учебном потоке (группе). За нарушение дисциплины и списывание студенты могут быть удалены с экзамена.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Основная литература:

1. Выготский, Лев Семенович. Основы дефектологии. - СПб. : Лань, 2003. - 656 с. - (Учеб. для вузов. Специальная литература). - ISBN 5-8114-0481-6: 89-00 : 89-00. – 2 экз.

2 Лапшин, В.А. Основы дефектологии : учеб. пособ. для пед. ин-тов. - М. : Просвещение, 1990. - 143 с. - 0-35. – 124 экз.

3. Шипицына, Л.М. Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения : рек. УМО по спец. педагогического образования в качестве учебника для студентов вузов, обуч. по спец. "Тифлопедагогика", "Сурдопедагогика", "Олигофренопедагогика", "Логопедия", "Специальная психология". - М. : Академия, 2008. - 432 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование). - ISBN 978-5-7695-4441-5: 358-60 : 358-60. – 25 экз.

4. Айзман Р.И. Медико-биологические основы дефектологии. Учебное пособие. М.: Нурайт, 2017. URL: <https://www.biblio-online.ru/book/mediko-biologicheskie-osnovy-obucheniya-i-vozpitanija-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-442447> (ЭБС «ЮРАЙТ, раздел «Легендарные книги»)).

5. Медицинская биология и общая генетика : учебник / Р.Г. Заяц, В.Э. Бутвиловский, В.В. Давыдов, И.В. Рачковская. — Минск : Вышэйшая школа, 2012. — 496с URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850628862.html> (ЭБС «Консультант студента»).

6. Анатомия, физиология и патология сенсорных систем: Учеб. пособие / Б. М. Коган, К.В. Машилов., М.:АспектПресс,2011 URL: <http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x> (ЭБС «Консультант студента»).

7. Бадалян Л.О. Детская неврология. М.: МЕДпресс-информ, 2010. URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422625.html> (ЭБС «Консультант студента»).

8. Бадалян Л.О. Невропатология. М.: Академия, 2011 <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422625.html> (ЭБС «Консультант студента»).

9. Ляпидевский С.С. Невропатология. М.: ВЛАДОС, 2008. URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691021350.html> (ЭБС «Консультант студента»).

8.2. Дополнительная литература:

1. Анатомия, физиология и патология сенсорных систем: Учеб. пособие / Б. М. Коган, К. В. Машилов. - М.: Аспект Пресс, 2011. URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785756705607.html> (ЭБС «Консультант студента»).

8.3. Интернет-ресурсы, необходимые для освоения дисциплины (модуля)

<https://library.asu.edu.ru>

<https://biblio.asu.edu.ru>

<http://нэб.рф>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Минимально необходимый для реализации дисциплины перечень материально-технического обеспечения включает в себя:

- аудитории лекционные с мультимедийным оборудованием, ноутбуком, проектором;
- схемы, учебные фильмы, интернет-ресурсы.

Рабочая программа дисциплины (модуля) при необходимости может быть адаптирована для обучения (в том числе с применением дистанционных образовательных технологий) лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов. Для этого требуется заявление обучающихся, являющихся лицами с ограниченными возможностями здоровья, инвалидами, или их законных представителей и рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии. Для инвалидов содержание рабочей программы дисциплины (модуля) может определяться также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (при наличии).