

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сыров Игорь Анатольевич
Должность: Директор
Дата подписания: 28.08.2025 15:31:18
Уникальный программный ключ:
b683afe664d7e9f64175886cf9626a196149ad36

СТЕРЛИТАМАКСКИЙ ФИЛИАЛ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УФИМСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ»

Факультет Педагогики и психологии филиала в г. Стерлитамак
Кафедра Кафедра дошкольного и начального образования филиала в г. Стерлитамак

Оценочные материалы по дисциплине (модулю)

дисциплина Неврологические основы логопедии

Блок Б1, обязательная часть, Б1.О.07.09

цикл дисциплины и его часть (обязательная часть или часть, формируемая участниками образовательных отношений)

Направление

44.03.03

Специальное (дефектологическое) образование

код

наименование направления

Программа

Логопедия

Форма обучения

Заочная

Для поступивших на обучение в
2025 г.

Разработчик (составитель)
кандидат педагогических наук, доцент
Сулейманова Ф. М.
ученая степень, должность, ФИО

1. Перечень компетенций, индикаторов достижения компетенций и описание показателей и критериев оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)	3
2. Оценочные средства, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)	6
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю), описание шкал оценивания	12

1. Перечень компетенций, индикаторов достижения компетенций и описание показателей и критериев оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Формируемая компетенция (с указанием кода)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)	Показатели и критерии оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)				Вид оценочного средства
1	2	3	4				5
			неуд.	удовл.	хорошо	отлично	
.ПК-1. Способен осваивать и использовать теоретические знания и практические умения и навыки в предметной области при решении профессиональных задач.	.ПК-1.1. Знает структуру, состав и дидактические единицы предметной области (преподаваемого предмета).	Обучающийся должен: знать основные понятия и категории дисциплины	Обнаружено незнание основных понятий, категорий дисциплины "Неврологические основы логопедии"	Продemonстрировано понимание основных понятий, но содержатся ошибки в определении базовых понятий, категорий дисциплины "Неврологические основы логопедии"	Обнаружено знание и понимание основных положений обозначенной проблемы, но допущены неточности в формулировке базовых понятий и категорий дисциплины "Неврологические основы логопедии"	Обнаружено системное и глубокое знание теоретических основ и положений. Даны правильные формулировки и точные определения понятий. Выводы носят аргументированный и доказательный характер. Обучающийся знает базовые понятия и категории дисциплины "Неврологические	устный опрос

						основы логопедии"	
	.ПК-1.2. Умеет осуществлять отбор учебного содержания для его реализации в различных формах обучения в соответствии с требованиями ФГОС ОО.	Обучающийся должен: уметь осуществлять отбор диагностического и коррекционного материала для диагностики и коррекции нарушений речи с учетом неврологического статуса	Обучающийся не владеет умением осуществлять отбор учебного содержания по логопедии и применять его в различных формах обучения в соответствии с требованиями ФГОС ДО	Обучающийся обладает недостаточной способностью осуществлять отбор учебного содержания по логопедии и применять его в различных формах обучения в соответствии с требованиями ФГОС ДО	Обучающийся владеет умениями осуществлять отбор учебного содержания по логопедии и применять его в различных формах обучения в соответствии с требованиями ФГОС ДО логопедии и применять его в различных формах обучения в соответствии с требованиями ФГОС ДО, но допускает отдельные ошибки	Обучающийся умеет осуществлять отбор учебного содержания по логопедии и применять его в различных формах обучения в соответствии с требованиями ФГОС ДО	реферат
	.ПК-1.3. Демонстрирует умение разрабатывать различные	Обучающийся должен: владеть умением разрабатывать	Обучающийся не владеет навыкам и применения теоретических	Обучающийся не полностью демонстрирует навыки применения	Обучающийся владеет основными навыками применения	Продемонстрирована сформированность компетенции, умений и	тестовое задание

	формы учебных занятий, применять методы, приемы и технологии обучения, в том числе информационные.	различные формы учебных занятий, применять методы, приемы и технологии обучения с учетом неврологическ их симптомов и синдромов нарушений речи	знаний по логопедии для разработки различных форм занятий с детьми дошкольного возраста, использования методов и приемов обучения в сфере дошкольного образования	теоретических знаний по логопедии для разработки различных форм занятий с детьми дошкольного возраста, использования методов и приемов обучения в сфере дошкольного образования	теоретических знаний по логопедии для разработки различных форм занятий с детьми дошкольного возраста, использования методов и приемов обучения в сфере дошкольного образования, но допускает ошибки	навыков. Обучающийся владеет навыками применения теоретических знаний по логопедии для разработки различных форм занятий с детьми дошкольного возраста, использования методов и приемов обучения в сфере дошкольного образования	
--	--	--	---	---	--	--	--

2. Оценочные средства, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)

Устный опрос.

1. У больного наблюдается выпадение чувствительности в правой половине тела. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?
 2. У больного наблюдается спастический тетрапарез. Определите, где локализуется возможный очаг поражения? Опишите симптомы проявления данного синдрома.
 3. У больного наблюдается невозможность зажмурить правый глаз, сглаженность правой носогубной складки и левосторонний гемипарез. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.
 4. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, напряжение мягкого нёба, выявляются рефлексы орального автоматизма. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?
 5. У больного рука приведена к туловищу и согнута во всех суставах, а нога при ходьбе описывает полукруг. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?
 6. При выполнении пальценосовой пробы у больного отмечается мимопопадание, гиперметрия, интенционный тремор. Какой отдел мозга поражен? Опишите, какие еще симптомы можно ожидать у этого больного и что нужно сделать, чтобы их выявить?
 7. У больного не зажмуривается правый глаз, сглажена правая носогубная складка. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.
 8. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, свисание небной занавески и отсутствие глоточного рефлекса справа. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?
1. Тематика рефератов.
 1. Детский церебральный паралич: возможности использования адаптационных способностей организма ребенка в коррекции врожденных нарушений.
 2. Детский церебральный паралич: классификация, клинические признаки, причины возникновения. Детский церебральный паралич: основные направления коррекционной работы в различные возрастные периоды.
 3. Лимбико-ретикулярный комплекс и его значения в поддержании мозговой активности.
 4. Медиаторы проведения нервного импульса: влияние структур с различными медиаторами на различные процессы в деятельности нервной системы (на примере серотонина, ГАМК, дофамина и др.).
 5. Обонятельный анализатор и его взаимосвязь с эмоциями.
 6. Особенности формирования и созревание кинестетического анализатора (возрастной аспект) Понятие и о минимальной мозговой дисфункции.
 7. Симптомы оральных автоматизмов: описание и механизм возникновения. Синдромы нарушения высших корковых функций: виды нарушений речи.
 8. Синдромы нарушения высших корковых функций: гностические нарушения – нарушения аналитико-синтетических процессов.
 9. Синдромы нарушения высших корковых функций: нарушения праксиса, как комплекс нарушений аналитико-синтетических процессов.
 10. Синдромы нарушения высших корковых функций: нарушения целенаправленной деятельности. Современное состояние учения П.К. Анохина о функциональных системах.
 11. Три блока в структуре нервной системы: энергетический,

гностический, программирования и мотивации деятельности.

12. Эндорфины и энкефалины: влияние на деятельность ЦНС.
13. Эндорфины и энкефалины: влияние на ноцицепцию (болевою чувствительность). Эндорфины и энкефалины: возможности влияния сознания на их секрецию (на примере психофизиологической подготовки к родам).
14. Этапы психомоторного и речевого созревания ребенка: второй год жизни. Этапы психомоторного и речевого созревания ребенка: от 3 до 6 месяцев жизни. Этапы психомоторного и речевого созревания ребенка: от 6 до 9 месяцев жизни.
15. Этапы психомоторного и речевого созревания ребенка: от 9 до 12 месяцев жизни. Этапы психомоторного и речевого созревания ребенка: первые три месяца жизни.
16. Этапы психомоторного и речевого созревания ребенка: третий год жизни – созревание пирамидных и экстрапирамидных систем движения.
17. Требования к оформлению реферата:
18. Объем реферата не менее 10 и не более 15 страниц формата А4, в компьютерном наборе шрифтом Times New Roman Cyr, размером 14 пт, поля шириной не более 2,5 см., либо в рукописном варианте, объемом не менее 25-30 страниц формата А4.
19. Используемая литература: не менее 3 различных источников, желательно – давность не более 5 лет, желательно чтобы не менее двух источников были представлены публикацией в профессиональной периодике (научном журнале).
2. Тестовое задание.
 1. Какой из вариантов многоуровневой мозговой организации речи является наиболее верным?
 - а) корковый, подкорковый, черепно-мозговой, мозжечковый
 - б) корковый, стволочно-мозжечковый, подкорковый, спинальный в) корковый, подкорковый, стволочно-мозжечковый, спинальный
 2. Какие участки мозговой коры обеспечивают понимание речи (импрессивную речь)?
 - а) зоны Брока, Вернике, средняя височная область
 - б) зона Вернике, средняя височная область, задняя височная область в) зона ТРО, зона Вернике, постцентральная область теменной коры
 3. Какие из участков мозговой коры обеспечивают экспрессивную речь?
 - а) зона Брока, префронтальные участки мозговой коры лобной доли, постцентральная область теменной доли
 - б) зона Брока, зона ТРО, префронтальная кора лобной доли мозга
 - в) зона Вернике, премоторные отделы лобной доли, префронтальные отделы лобной доли.
 4. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию фонационного (голособразующего) аппарата?
 - а) языко-глоточный, блуждающий б) языко-глоточный, подъязычный в) лицевой, блуждающий
 5. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию артикуляционного аппарата?
 - а) тройничный, лицевой, языко-глоточный, блуждающий, подъязычный б) лицевой, языко-глоточный, подъязычный, добавочный
 - в) тройничный, лицевой, смешанный, блуждающий
 6. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают чувствительную иннервацию губ, языка, твёрдого и мягкого нёба?
 - а) лицевой, языко-глоточный
 - б) тройничный, языко-глоточный в) лицевой, блуждающий
 7. Какие черепно-мозговые нервы обеспечивают двигательную иннервацию лица? а) тройничный, лицевой
б) блуждающий, подъязычный в) лицевой, языко-глоточный

8. Какие черепно-мозговые нервы иннервируют язык (чувствительная и двигательная иннервация)?
 а) языко-глоточный, блуждающий, подъязычный б) тройничный, языко-глоточный, подъязычный в) лицевой, блуждающий, языко-глоточный
9. Какой черепно-мозговой нерв обеспечивает двигательную иннервацию языка? а) языко-глоточный
 б) подъязычный в) блуждающий
10. Какое мозговое структурное образование осуществляет согласованную работу черепно-мозговых нервов?
 а) подкорковые структуры б) кора больших полушарий в) мозжечок.
11. При поражении внутренней капсулы возникает ? а) нарушение чувствительности по проводниковому типу;
 б) нарушение чувствительности по периферическому типу; в) центральный гемипарез;
12. На какой стороне тела развиваются симптомы периферического пареза при поражении периферического двигательного нейрона?
 а) на стороне очага;
 б) на противоположной стороне от очага поражения; в) с двух сторон.
13. У больного наблюдается снижение силы мышц в правых конечностях и симптомы Бабинского и Россолимо справа. Какой синдром описан у больного?
 а) центральный монопарез слева;
 б) периферический монопарез слева; в) центральный гемипарез справа.
14. Какой неврологический симптом указывает на поражение бледного шара? а) атаксия;
 б) гиперкинезы;
 в) мышечная ригидность.
15. У больного в покое наблюдается мышечная гипотония, при произвольных движениях мышечный тонус приступообразно повышается и появляются насильственные движения в кистях рук. О каком синдроме поражения нервной системы идет речь?
 а) гипотонически-гиперкинетическом; б) гипертонически-гипокинетическом; в) мозжечковом.
16. При вставании с постели у больного отмечается насильственный поворот головы в сторону и червеобразные движения в дистальных отделах кистей рук. О каких видах гиперкинезов идёт речь?
 а) хорей и торсионная дистония;
 б) атетоз и спастическая кривошея; в) спастическая кривошея и тремор.
17. У больного наблюдается расходящееся косоглазие справа и смещение нижней челюсти при открывании рта вправо. О поражении каких ЧМН следует думать?
 а) IV и V пар ЧМН; б) II и VII пар ЧМН; в) III и V пар ЧМН.
18. У больного наблюдается выпадение правых половин полей зрения. Какой участок зрительного пути поражен?
 а) латеральные колленчатые тела слева;
 б) латеральные пути зрительного тракта; в) медиальные пути в области хиазмы.
19. О поражении какого ЧМН можно думать при наличии ринофонии? а) языко-глоточного;
 б) подъязычного; в) добавочного.
20. Если у больного наблюдается парез взора влево и атаксия, то какой отдел мозга у него поражен?
 а) лобная доля слева; б) теменная доля слева; в) лобная доля справа.
3. Контрольная работа. Решите ситуационные задачи.
1. У больного наблюдается выпадение чувствительности в правой половине тела. Как

называется неврологический синдром и где очаг поражения?

2. У больного наблюдается спастический тетрапарез. Определите, где локализуется возможный очаг поражения? Опишите симптомы проявления данного синдрома.

3. У больного наблюдается невозможность зажмурить правый глаз, сглаженность правой носогубной складки и левосторонний гемипарез. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.

4. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, напряжение мягкого нёба, выявляются рефлексы орального автоматизма. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?

5. У больного рука приведена к туловищу и согнута во всех суставах, а нога при ходьбе описывает полукруг. Как называется неврологический синдром и где очаг поражения?

6. При выполнении пальценосовой пробы у больного отмечается мимопопадание, гиперметрия, интенционный тремор. Какой отдел мозга поражен? Опишите, какие еще симптомы можно ожидать у этого больного и что нужно сделать, чтобы их выявить?

7. У больного не зажмуривается правый глаз, сглажена правая носогубная складка. Какой неврологический синдром наблюдается у больного? Дайте обоснование своего ответа.

8. Больной жалуется на поперхивание при еде, попадание жидкой пищи в нос, носовой оттенок голоса. При объективном осмотре отмечается девиация языка вправо, свисание небной занавески и отсутствие глоточного рефлекса справа. Какой синдром наблюдается у больного? Где очаг поражения?

4. Тематика презентаций:

1. Цель и задачи нейропсихологии, ее место среди социальных и биологических наук, среди психологических направлений. Нейропсихологический подход как адекватное средство помощи детям с трудностями обучения.

2. Исторические, теоретические и методологические предпосылки создания нейропсихологии. А.Р. Лурия как создатель нейропсихологии. Направления нейропсихологии детского возраста Э.Г. Симерницкой, Т.В. Ахутиной, А.В. Семенович, которые явились логическим продолжением нейропсихологии А. Р. Лурия.

3. Основные принципы нейропсихологии Выготского – Лурии. Принцип социогенеза высших психических функций (ВПФ); системности строения высших психических функций; динамической организации и локализации ВПФ; прижизненного формирования и развития ВПФ.

4. Концепция А. Р. Лурия о трех основных структурно-функциональных блоках

мозга. Общие закономерности созревания мозга человека в онтогенезе.

5. Структурно-функциональная организация блока регуляции тонуса и бодрствования. Вклад I блока мозга в осуществлении психических процессов.

6. Структурно-функциональная организация блока приема и переработки информации. Вклад II блока мозга в осуществлении психических процессов.

7. Структурно-функциональная организация блока программирования и контроля. Вклад III блока мозга в осуществлении психических процессов.

8. Основные разделы нейропсихологии. Клиническая нейропсихология детского возраста. Дифференциальная нейропсихология детского возраста.

Перечень вопросов к экзамену.

1. Общий план строения нервной системы.

2. Строение и классификация нейронов. Синапсы. Классификация и функции

нейроглии.

3. Оболочки мозга. Мозговое кровообращение. Центральная полость мозга. Ликвор.
4. Внешнее и внутреннее строение спинного мозга. Сегмент спинного мозга. Проводящие пути спинного мозга. Спинномозговые нервы.
5. Функции спинного мозга. Спинальные рефлексы.
6. Продолговатый мозг: внешнее и внутреннее строение и функции. ЧМН продолговатого мозга.
7. Мост: внешнее и внутреннее строение и функции. ЧМН моста.
8. Средний мозг. ЧМН среднего мозга.
9. Мозжечок, строение и функции.
10. Промежуточный мозг. Таламус. Гипоталамус и гипофиз. Строение и функции.
11. Базальные ядра больших полушарий. Понятие о стриопаллидарной и лимбической системе. Основные структуры и функции.
12. Топография коры больших полушарий. Доли, основные борозды и извилины. Локализация функций в коре. Белое вещество больших полушарий. Комиссуры мозга.
13. Анатомо-функциональная организация вегетативной нервной системы. Симпатический и парасимпатический отделы вегетативной нервной системы. Эрготропные и трофотропные реакции организма.
14. Строение клеточной мембраны. Ионный механизм формирования мембранного потенциала покоя и потенциала действия. Проведение возбуждения по нервным волокнам.
15. Передача возбуждения в химическом синапсе. Медиаторы нервной системы (ацетилхолин, биогенные амины, аминокислотные медиаторы, регуляторные пептиды).
16. Рефлекторный принцип деятельности нервной системы. Классификация рефлексов.
17. Сенсорные функции нервной системы. Классификация рецепторов. Функции рецепторного, проводникового коркового отделов сенсорной системы.
18. Этапы неврологического обследования. Жалобы и анамнез при неврологических заболеваниях.
19. Исследование неврологического статуса. Оценка рефлекторно-двигательных функций. Понятие о парезе и параличе. Периферический и центральный паралич.
20. Пирамидная система двигательного контроля. Признаки нарушений.
21. Экстрапирамидная система. Стриопаллидарные нарушения (паркинсонизм, гипотонически — гиперкинетический синдром).
22. Признаки мозжечковых нарушений.
23. Исследование чувствительности. Нарушения чувствительности.
24. Исследования вегетативных функций. Понятие об исходном вегетативном тоне. Признаки вегетативных нарушений.
25. Нейроэндокринные нарушения при патологии гипоталамо-гипофизарной системы.
26. Исследование ЧМН и признаки нарушений. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
27. Высшие корковые функции (гнозис и праксис), их значение в жизни человека. Методы исследования высших корковых функций.
28. Агнозии, их виды, характеристика. Методы выявления агнозий.
29. Апраксии, их виды. Афазии, их виды, основные признаки. Принципиальное отличие от алалий. Методы выявления речевых нарушений.
30. Дополнительные методы исследования в неврологии.
31. Хромосомные заболевания, проявляющиеся патологией нервной системы.
32. Генные заболевания. Синдромы нарушений белкового, углеводного, липидного, минерального обмена, сопровождающиеся патологией нервной системы.
33. Перинатальная патология нервной системы. Характеристика перинатального периода. Факторы риска. Последствия перинатальных повреждений.
34. Гемолитическая болезнь новорожденных, причины возникновения, клиника,

последствия.

35. Минимальная мозговая дисфункция, этиология, клиника. Речевые нарушения у детей с синдромом ММД.
36. Детский церебральный паралич, причины возникновения, основные формы. Речевые расстройства при детском церебральном параличе.
37. Гидроцефалия, её виды, клинические проявления.
38. Микроцефалия, этиология, клинические проявления.
39. Эпилепсия. Классификация судорожных припадков. Клиника большого судорожного припадка.
40. Менингиты и энцефалиты: этиология, виды. Клиническая характеристика, исходы. Полиомиелит. Клиническая характеристика непаралитических и паралитических форм. Исходы заболевания. Профилактика.
41. Опухоли головного мозга у детей. Опухоли гипофизарной области (краниофарингеома). Опухоли мозжечка.
42. ЧМТ, виды. Клиника острого периода сотрясения головного мозга, ушиба и сдавления. Первая помощь при ЧМТ.
43. Нарушения мозгового кровообращения, классификация. Клиника дисциркуляторных расстройств. Инсульты, клиническая характеристика ишемических и геморрагических инсультов.
44. Принцип гетерохронности, лежащий в основе онтогенеза нервной системы. Асинхрония как признак дизонтогенеза.
45. Принцип вертикальной многоуровневой мозговой организации речевого процесса (на примере концепции Н.А. Бернштейна организации произвольных движений).
46. Кортикальный уровень регуляции речевого процесса. Кортикальные речевые зоны, локализация, значение, синдромы поражения.
47. Подкорковый уровень регуляции речевого процесса. Структуры стриопаллидарной системы, функции, синдромы поражения.
48. Стволовой уровень регуляции, структурные образования. Значение для артикуляции и фонации, синдромы поражения.
49. Мозжечок, функциональное значение для артикуляции и речевого дыхания, клинические синдромы поражения.
50. Формирование речевого дыхания в онтогенезе. Нервные механизмы иннервации. Отличия физиологического и речевого дыхания.
51. Эфферентные звенья речевой системы: нервные образования, функции.
52. Афферентные звенья речевой системы: нервные образования, функции.
53. Проблемы межполушарной асимметрии и латерализация речевой функции в онтогенезе.
54. Дизартрии, определение, классификация, клинико-неврологическая характеристика.
55. Дизартрии, обусловленные центральными парезами мышц артикуляционно-фонационного аппарата, общая характеристика.
56. Неврологические признаки центральных парезов артикуляционно-фонационных мышц. Влияние гипертензии на звукопроизношение.
57. Клинико-неврологические признаки корковой дизартрии.
58. Клинико-неврологические признаки псевдобульбарной дизартрии.
59. Дизартрии, обусловленные периферическими парезами мышц артикуляционно-фонационного аппарата, общая характеристика.
60. Неврологические признаки периферических парезов артикуляционно-фонационных мышц. Влияние гипотонии на звукопроизношение.
61. Клинико-неврологическая характеристика бульбарной дизартрии.
62. Избирательные варианты бульбарной дизартрии, причины возникновения,

неврологические симптомы.

63. Непаретичные формы дизартрии, общая клинико-неврологическая характеристика.
64. Экстрапирамидная форма дизартрии, локализация очага поражения, виды, клинико-неврологические признаки.
65. Мозжечковая дизартрия, клинико-неврологическая характеристика.
66. Методы клинического неврологического обследования больных, применяемые для выявления дизартрии и диагностики ее формы.
67. Экспресс-схема клинико-неврологической диагностики дизартрии.
68. Афазия, определение, классификация, локализация очага поражения. Причины возникновения у детей и взрослых.
69. Симптомы поражения лобных долей мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
70. Симптомы поражения теменных и теменно-затылочных отделов мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
71. Симптомы поражения височной доли мозга, характеристика афатических и других неврологических расстройств.
72. Этиология и патогенез заикания, клинические варианты течения. Неврологические признаки дисфункции подкорковых структур.
73. Причины возникновения и характеристика неврологического статуса детей, страдающих неврозоподобным заиканием. Основные направления лечебно-педагогических мероприятий при заикании.
74. Нейропсихологические факторы письма и чтения. Этиология, патогенез, локализация очага поражения при разнообразных формах дисграфии и дислексии.
75. Общие принципы организации помощи при расстройствах чтения и письма у детей, направления лечебных мероприятий.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю), описание шкал оценивания

Устный опрос

Описание устного опроса:

Устный опрос представляет собой подготовленные ответы студентов на предложенные преподавателем вопросы по темам семинарских занятий.

Критерии оценки устного опроса (в баллах):

- 5 баллов выставляется студенту, если он дал развернутый, осмысленный ответ на вопрос;
- 4 балла выставляется студенту, если он дал верный ответ на вопрос с некоторыми неточностями;
- 3 балла выставляется студенту, если в его ответе были допущены серьезные ошибки или ответ неполон;
- 2 балла выставляется студенту, если он дал фрагментарный ответ на вопрос.

Задания для контрольной работы

Описание контрольной работы

Контрольная работа предназначена для углубления и расширения знаний по изучаемой дисциплине. Выполненная работа должна быть защищена студентом.

Выполнение контрольной работы представляет собой одну из форм проверки и оценки, усвоенных студентами знаний, получения информации о характере и уровне познавательной деятельности студентов, уровне их самостоятельности и активности в учебном процессе. Их основная цель состоит в приучении студентов к систематической самостоятельной работе над учебным курсом, а также в формировании у них умений и

навыков применения теоретических положений методической науки для анализа и оценивания профессиональной деятельности.

Выполнение контрольной работы предполагает изучение и анализ научной и учебно-методической литературы по теме, представление своих суждений по рассматриваемым вопросам в выводах. Студент работает над контрольной работой самостоятельно.

Описание методики оценивания:

При подготовке контрольной работы студент обязан руководствоваться методическими указаниями по выполнению контрольных работ. В методическом указании отражены формальные и содержательные требования к контрольной работе, методика подготовки контрольной работы, процедура защиты и перечень вариантов.

Качество контрольной работы рассматривается как важный показатель успеваемости студента по дисциплине, являясь необходимым условием допуска к зачету.

Контрольная работа должна показать, насколько студент овладел темами вопросов изучаемой дисциплины.

При оценке контрольной работы уделяется внимание таким критериям, как правильный выбор варианта, соответствие содержания самой работы вопросам варианта контрольной, полнота ответа на все вопросы варианта работы с демонстрацией знания материала по темам вопросов, владение специальной терминологией и соблюдение всех требований к оформлению.

Критерии оценки контрольной работы (в баллах):

- 12 - 15 баллов выставляется студенту, если он верно выполнил все задания;
- 11-9 баллов выставляется студенту, если он допустил неточности;
- 8-4 баллов выставляется студенту, если работа содержит грубые ошибки;
- 0-3 баллов выставляется студенту, если он выполнил только 2 задания. Тестовые задания

Критерии оценки (в баллах)

1 балл выставляется студенту за каждое задание теста, если он дает правильный ответ

Презентация

Критерии оценки (в баллах)

- 1 балл выставляется студенту, если презентация включает менее 7 кадров основной части. В презентации не раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы; не четко определена структура ресурса; имеются фактические (содержательные) ошибки и орфографические и стилистические ошибки. Представлен перечень источников, однако оформление не соответствует общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах не соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении;
- 2 балла выставляется студенту, если презентация включает менее 7 кадров основной

части. В презентации не полностью раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы; четко определена структура ресурса; имеются незначительные фактические (содержательные) ошибки и орфографические и стилистические ошибки (не более трех). Представлен перечень источников, однако оформление не соответствует общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах не в полной мере соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении;

- 3 балла выставляется студенту, если презентация включает не менее 7 кадров основной части. В презентации полностью раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы; четко определена структура ресурса; имеются незначительные фактические (содержательные) ошибки и орфографические и стилистические ошибки (не более трех). Представлен перечень источников, оформленный согласно общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах не в полной мере соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении;

- 4 балла выставляется студенту, если презентация включает не менее 7 кадров основной части. В презентации полностью и глубоко раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы, четко определена структура ресурса, отсутствуют фактические (содержательные) ошибки, однако присутствуют незначительные орфографические и стилистические ошибки (не более трех). Представлен перечень источников, оформленный согласно общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении;

- 5 баллов выставляется студенту, если презентация включает не менее 7 кадров основной части. В презентации полностью и глубоко раскрыто наполнение (содержание) представляемой темы, четко определена структура ресурса, отсутствуют фактические (содержательные), орфографические и стилистические ошибки.

Представлен перечень источников, оформленный согласно общепринятым требованиям. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текстов и схем в кадрах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности в обучении.

Реферат

Критерии оценки (в баллах)

- 1 балл выставляется студенту, если тема реферата раскрыта не полностью, обнаруживается существенное непонимание проблемы;

- 2 балла выставляется студенту, если тема реферата раскрыта не полностью; имеются существенные отступления от требований к реферированию;

- 3 балла выставляется студенту, если тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;

- 4 балла выставляется студенту, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;

- 5 баллов выставляется студенту, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Результаты обучения по дисциплине (модулю) у обучающихся оцениваются по итогам текущего контроля количественной оценкой, выраженной в рейтинговых баллах.

Оценке подлежит каждое контрольное мероприятие.

При оценивании сформированности компетенций применяется четырехуровневая шкала

«неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Максимальный балл по каждому виду оценочного средства определяется в рейтинг-плане и выражает полное (100%) освоение компетенции.

Уровень сформированности компетенции «хорошо» устанавливается в случае, когда объем выполненных заданий соответствующего оценочного средства составляет 80-100%; «удовлетворительно» – выполнено 40-80%; «неудовлетворительно» – выполнено 0-40%

Рейтинговый балл за выполнение части или полного объема заданий соответствующего оценочного средства выставляется по формуле:

Рейтинговый балл = $k \times$ Максимальный балл,

где $k = 0,2$ при уровне освоения «неудовлетворительно», $k = 0,4$ при уровне освоения

«удовлетворительно», $k = 0,8$ при уровне освоения «хорошо» и $k = 1$ при уровне освоения

«отлично».

Оценка на этапе промежуточной аттестации выставляется согласно Положению о модульно-рейтинговой системе обучения и оценки успеваемости студентов УУНиТ:

На экзамене выставляется оценка:

- отлично - при накоплении от 80 до 110 рейтинговых баллов (включая 10 поощрительных баллов),
- хорошо - при накоплении от 60 до 79 рейтинговых баллов,
- удовлетворительно - при накоплении от 45 до 59 рейтинговых баллов,
- неудовлетворительно - при накоплении менее 45 рейтинговых баллов. На зачете выставляется оценка:
- зачтено - при накоплении от 60 до 110 рейтинговых баллов (включая 10 поощрительных баллов),
- не зачтено - при накоплении от 0 до 59 рейтинговых баллов.

При получении на экзамене оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», на зачёте оценки «зачтено» считается, что результаты обучения по дисциплине (модулю) достигнуты, компетенции сформированы.

Критериями оценивания при модульно-рейтинговой системе являются баллы, которые выставляются преподавателем за виды деятельности (оценочные средства) по итогам изучения модулей (разделов дисциплины), перечисленных в рейтинг-плане дисциплины (для экзамена: текущий контроль – максимум 40 баллов; рубежный контроль – максимум 30 баллов, поощрительные баллы – максимум 10; для зачета: текущий контроль – максимум 50 баллов; рубежный контроль – максимум 50 баллов, поощрительные баллы – максимум 10).

Шкалы оценивания:

для экзамена:

от 45 до 59 баллов – «удовлетворительно»; от 60 до 79 баллов – «хорошо»;

от 80 баллов – «отлично».

Виды учебной деятельности студентов	Балл за задание	Число заданий за семестр	Баллы	
			Минимальный	Максимальный
Модуль 1.				
Текущий контроль				
1. Устный опрос	1	4	2	4
2. Реферат	3	2	1	2
3. Тест	3	1	2	4
4. Презентация	5	2	5	10
Рубежный контроль				
1. Контрольная работа	7,5	2	12	15
Модуль 2.				
Текущий контроль				
1. Устный опрос	1	5	3	5
2. Презентация	5	1	2	5
3. Тест	6	1	4	6
4. Реферат	4	2	2	4
Рубежный контроль				
1. Контрольная работа	15	1	12	15
Поощрительные баллы				

1. Участие в научно-практических конференциях, конкурсах, олимпиадах	5	1	0	5
2. Активная работа на занятиях	5	1	0	5
Посещаемость (баллы вычитаются из общей суммы набранных баллов)				
3. Посещение лекционных занятий			0	– 6
4. Посещение семинарских занятий			0	– 10
Итоговый контроль				
Экзамен	30		0	30

Результаты обучения по дисциплине (модулю) у обучающихся оцениваются по итогам текущего контроля количественной оценкой, выраженной в рейтинговых баллах. Оценке подлежит каждое контрольное мероприятие.

При оценивании сформированности компетенций применяется четырехуровневая шкала «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Максимальный балл по каждому виду оценочного средства определяется в рейтинг-плане и выражает полное (100%) освоение компетенции.

Уровень сформированности компетенции «хорошо» устанавливается в случае, когда объем выполненных заданий соответствующего оценочного средства составляет 80-100%; «удовлетворительно» – выполнено 40-80%; «неудовлетворительно» – выполнено 0-40%

Рейтинговый балл за выполнение части или полного объема заданий соответствующего оценочного средства выставляется по формуле:

Рейтинговый балл = $k \times$ Максимальный балл,

где $k = 0,2$ при уровне освоения «неудовлетворительно», $k = 0,4$ при уровне освоения «удовлетворительно», $k = 0,8$ при уровне освоения «хорошо» и $k = 1$ при уровне освоения «отлично».

Оценка на этапе промежуточной аттестации выставляется согласно Положению о модульно-рейтинговой системе обучения и оценки успеваемости студентов УУНиТ:

На экзамене выставляется оценка:

- отлично - при накоплении от 80 до 110 рейтинговых баллов (включая 10 поощрительных баллов),
- хорошо - при накоплении от 60 до 79 рейтинговых баллов,
- удовлетворительно - при накоплении от 45 до 59 рейтинговых баллов,
- неудовлетворительно - при накоплении менее 45 рейтинговых баллов.

При получении на экзамене оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», на зачёте оценки «зачтено» считается, что результаты обучения по дисциплине (модулю) достигнуты, компетенции сформированы.