Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кислова Наталья Николаевна
Должность: Проректор по УМР и качеству образования
Дата подписания: 16.10.2023 06:35:27
Уникальный программный ключ:
52802513f5b14a975b3e9b13008093d5726b159bf6064f865ae65b96a966c035

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный социально-педагогический университет»
Кафедра логопедии, специальной педагогики и специальной психологии

Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе и качеству образования
_____ Н.Н. Кислова

Столярова Галина Ивановна

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Психопатология»

Направление подготовки
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль): «Дошкольная дефектология»

Квалификация
Бакалавр

Рассмотрено
Протокол № 1 от 30.08.2021

Заседания кафедры логопедии, специальной педагогики и специальной психологии

Одобрено
Начальник Управления образовательных программ

Н.А. Доманина

Самара 2021

Пояснительная записка

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) для промежуточной аттестации по дисциплине «Психопатология» разработан в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. № 123, основной профессиональной образовательной программой «Дошкольная дефектология», с учетом требований профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 544н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 декабря 2013 г., регистрационный № 30550), с изменениями, внесенными приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 декабря 2014 г. № 1115н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 февраля 2015 г., регистрационный № 36091) и от 5 августа 2016 г. № 422н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 августа 2016 г., регистрационный № 43326).

Цель ФОС для промежуточной аттестации – установление уровня сформированности компетенции ОПК-3. Задачи ФОС для промежуточной аттестации - контроль качества и уровня достижения результатов обучения по формируемым в соответствии с учебным планом компетенциям:

Компетенция	Индикатор	Результаты обучения
ОПК-3. Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов	ОПК-3.2 Умеет: взаимодействовать с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся	Умеет: анализировать результаты медико-психолого-педагогической диагностики психической сферы.
	ОПК-3.3 Владеет: методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся	Знает: симптоматику основных психических и поведенческих расстройств; Умеет: анализировать данные заключений психиатра в процессе организации и осуществления коррекционно-педагогической работы. Владеет: алгоритмами организации и содержания комплексного обследования лиц с нарушением психической сферы.

Требование к процедуре оценки:

Помещение: особых требований нет/компьютерный класс/помещение с проекционным оборудованием/лаборатория Оборудование: проектор, ноутбук/ Инструменты:

Расходные материалы:

Доступ к дополнительным справочным материалам:

Нормы времени: 2 а.ч.

Проверяемая (ые) компетенция (и) ($_{\text{из ОПОП ВО}}$):

ОПК-3. Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов.

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

ОПК-3.2 Умеет: взаимодействовать с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся

Проверяемый (ые) результат (ы) обучения:

Умеет: анализировать результаты медико-психолого-педагогической диагностики психической сферы.

Анализ проблемной ситуации.

Студенту предлагается для анализа одна проблемная ситуация, по которой выполняются следующие задания.

Тип (форма) задания:

Задача 1.

Девочка 3 лет, впервые пошла в детский сад; дома воспитывалась мамой.

Из анамнеза: беременность первая, протекала с токсикозом, роды первые, срочные с тугим обвитием пуповины вокруг тел; оценка по шкале Апгар 7-8 баллов. Моторное развитие до 1 года: голову держит с 3х месяцев, сидеть начала к 9 месяцам, ходить в 1 год 3 месяца. Предречевое развитие (гуление, лепет) мама не помнит; первые слова в 1 год 6 месяцев; фразовая речь скудная к 3 годам. Дана отмечалась плаксивостью, «тревожным» сном, у невролога не лечилась. При посещении детского сада девочка стала тоскливой, беспомощной, полностью отказывалась от еды, перестала разговаривать, играть. Дома появился ночной энурез (до детского сада девочка пользовалась горшком).

Задание:

а) проанализируйте особенности перинатального онтогенеза;

б) выделите психотравмирующие факторы (наиболее вероятные);

в) назовите клинические невротические проявления;

г) дайте профилактические рекомендации с позиции воспитателя детского сада.

Задача 2.

Мальчик, 2 года 5 месяцев, гуляя на улице напуган напавшей на него собакой; мальчик пронзительно кричал, плакал; вскоре после этого эпизода расстроился сон, начал заикаться. Развитие ребенка до испуга шло нормальными темпами. Воспитывается в семье мамой, мама – очень тревожна, всегда боится за состояние ребенка.

Задание:

а) выделите психотравмирующие факторы;

б) назовите клинические проявления невротической реакции;

в) определите прогноз;

г) составьте план профилактических мер (с позиции мамы).

Задача 3.

Ребенок, 2,5 года, у которого ранее не было каких-либо отклонений от нормы в физическом и психическом развитии, однажды был случайно заперт в комнате, так как дверь захлопнулась. Поднялась суматоха и паника среди взрослых… Ребенок стал громко кричать. Прошло около часа, пока слесарю удалось открыть дверь. Когда родные вошли в комнату, ребенок был бледен, дрожал, не мог выговорить ни одного слова. С тех пор прошло уже три месяца, ребенок еще не говорит и объясняется только жестами. Обращенную к нему речь хорошо понимает и инструкции понимает правильно. Одновременно с этим стал более пугливым, капризным; нарушился аппетит, сон стал тревожным.

Задание:

а) выделите психотравмирующие факторы;

б) клиническая форма невроза (или невротической реакции);

в) определите прогноз;

г) составить рекомендации для родителей.

Задача 4.

Девочка, 12 лет, учащаяся 5 класса переведена в другую школу-лицей по желанию родителей; поступила в детскую больницу с жалобами на боли в сердце, головные боли, быструю утомляемость, тахикардию до 160 ударов в минуту. В раннем возрасте девочка развивалась без особенностей. В дошкольном возрасте – частые вирусные инфекции. В семье были постоянные застолья с алкоголем. С девочкой родители не считались, её желания не учитывали; с матерью доверительных отношений не было, с отцом конфликтовала. При поступлении в больницу: девочка чувствительная, тревожная, обидчивая, одинокая («рисунок человека», «семьи», «несуществующего животного»). Девочка боится транспорта, темноты с дошкольного возраста. Любит общаться с одноклассниками из бывшей школы; считает себя счастлиой, потому что у нее есть мама и папа.

Задание:

а) выделите психотравмирующие факторы;

б) перечислите проявления невроза;

в) раскройте понятие «системный невроз»;

г) составьте план профилактических мероприятий с позиции педагога.

Задача 5.

Мальчик, 11 лет, ученик 4 класса школы-интерната. Родители умерли от сердечно- сосудистой патологии, злоупотребляли алкоголем. Мать была эмоционально-возбудима.

В раннем детстве отставал в психомоторном развитии. В интернате с трудом осваивал учебную программу. Отношения со сверстниками не ладились, над ним смеялись и издевались; противостоять обидчикам не мог; по характеру мальчик мягкий, обидчивый; физически слабый. Жалобы на головные боли, головокружения. Сон – нарушен, часто отмечались кошмарные сновидения. Боится «мертвецов». Свой дом не любит, предпочитает жить у бабушки. Нюхал бензин, клей («как другие дети»). После наказания в интернате появились боли в сердце, приступ продолжался до нескольких часов. Через несколько дней приступ болей в сердце повторился, обследован кардиологом: органических изменений сердечно- сосудистой системы не найдено. На ЭКГ: синусовая тахикардия.

Задание:

а) проанализируйте анамнез, выделите предрасполагающие и этиологические факторы;

б) какие клинические симптомы невроза у мальчика;

в) что такое системные неврозы;

г) составить план компенсации дефекта.

Оценочный лист к типовому заданию (модельный ответ):

За каждое задание

Критерий	Баллы
Дана комплексная характеристика вопроса	3
Дана недетализированная характеристика вопроса	2
Приведена поверхностная характеристика	1
Характеристика вопроса не дана	0
Максимальное количество баллов за 4 задания	12

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

ОПК-3.3 Владеет: методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся

Проверяемый (ые) результат (ы) обучения:

Знает: симптоматику основных психических и поведенческих расстройств;

Тип (форма) задания:

Собеседование по одному из вопросов:

1. Классификация психических расстройств в детском возрасте.
2. Нарушения ощущений и восприятия.
3. Психопатологические проявления нарушений памяти у детей.
4. Бред и бредовые идеи. Виды бредовых идей, их систематизация.
5. Особенности расстройств мышления в детском возрасте.
6. Нарушения эмоционально-волевой и двигательно-волевой сферы.
7. Двигательные и волевые психопатологические расстройства.
8. Синдром ранней детской невропатии.
9. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью.
10. Синдром раннего детского аутизма (РДА).
11. Церебростенический синдром,
12. характеристика.
13. Судорожный синдром.
14. Психоорганический синдром и деменция.
15. Нейроинфекции и психопатологические нарушения.
16. Алкоголизм, наркомания, токсикомания у детей и подростков.
17. Черепно-мозговые травмы (ЧМТ) и психопатологические проявлений.
18. Травматическая эпилепсия. Травматическое слабоумие
19. Расстройства поведения (психопатоподобный синдром).
20. Психопатии, классификация, клинические проявления.
21. Неврозы. Этиология, патогенез, клинические проявления, прогноз.
22. Психопатии и акцентуации характера.
23. Шизофрения. Этиология, клиника, классификация.
24. Эпилепсия, эпилептические черты характера.

Оценочный лист к типовому заданию (модельный ответ):

Критерий	Баллы
Дана комплексная характеристика вопроса	3
Дана недетализированная характеристика вопроса	2
Приведена поверхностная характеристика	1
Характеристика вопроса не дана	0

Проверяемый индикатор достижения компетенции:
ОПК-3.3 Владеет: методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся
Проверяемый (ые) результат (ы) обучения:
Владеет: алгоритмами организации и содержания комплексного обследования лиц с нарушением психической сферы.

Пример типовых заданий (оценочные материалы):

Проблемные ситуации:

1. В средней группе появился новый мальчик. Он отличался пассивностью в играх и на занятиях, с трудом шёл на контакт с детьми. Когда вечером за ним приходит мама, Никита оживляется и рассказывает ей о прошедшем дне. Причём в рассказах преобладают отрицательные отзывы о поведении детей. Он активно критикует поступки и действия воспитателя. Критического отношения к себе и к своим действиям у него нет. Мама убеждает ребёнка, что в тех конфликтах, о которых он рассказывал, всегда виноваты другие дети. К чему может привести такое поведение взрослого? Составить аргументированное обращение к маме. На чем следует заострить её внимание?
2. Пятилетний Миша проявляет большую невыдержанность на занятии по родному языку. На замечания воспитателя: «Нельзя на все вопросы отвечать только тебе », - говорит: «Мне можно, потому что я самый умный »,- и продолжает нарушать дисциплину. На занятии по конструированию Миша выглядит притихшим – работа руками ему явно не даётся. Поняв, что он так и не сможет склеить коробочку, отодвигает всё от себя со словами: «Не хочу! Не люблю я это дело!» Укажите на возможные причины такого поведения Миши. Предложите систему работы по преодолению этих проявлений
3. Мише 4,5 года, обследован ПМПК по методике Е.А. Стребелевой. В протоколе отражено, что Миша не умеет составлять рассказ по серии сюжетной картинок, а лишь перечисляет предметы и называет слова – действия. При исправлении речи ребёнка или попытке научить составлять предложения из 2-х слов, Миша замыкается.
4. К школьной жизни особого интереса Никита не проявлял. Равнодушно принял новую для него школьную обстановку. Складывалось впечатление, что ему все давно знакомо. Держится очень тихо, незаметно и именно этим обращает на себя внимание. В нём как будто нет столь характерной для других детей любознательности, живости реакций. На уроках также сидит тихо. На вопросы по содержанию урока отвечает невпопад. Учебные задания воспринимает с трудом или быстро отключается от них. Не смущается, когда ему делают замечания. Контакт с детьми устанавливает трудно. Во дворе играет преимущественно с детьми младшего возраста.
5. Андрей охотно принимается за всякую работу, причём принимается сразу. Часто, даже не дослушав объяснения, начинает что-то активно делать: переставляет, потрогает одно, другое. Действия хаотичны, нецеленаправленны. Пройдёт немного времени и мальчик начинает отвлекаться от работы. Интерес переключается на то, сколько

успела сделать соседка, чем занят учитель, что происходит за окном и т. д. Поведение становится всё более беспокойным. Начинает «плясать» ручка в руках, покачивается голова, приходят в движение ноги. Работа из интересной превращается в невыносимую. Результатом её может явиться всё, что угодно, но только не то, что требовалось.

6. Ребенку 7 лет. Учиться в первом классе общеобразовательной школы первый год. До этого воспитывался дома бабушкой, которая его очень любила и уделяла много внимания тому, чтобы он был сыт, не заболел, читала ему книги. По словам самой бабушки «ублажала, как могла». Мальчик привык, что все его желания выполнялись. Ему не были сделаны прививки из-за эксудативного диатеза и родители старались, чтобы он поменьше общался с детьми. С первых дней в школе начались конфликты. Мальчик не хотел идти в школу. На уроках порой не слышал учителя. Дома с заданиями справлялся, но любил, чтобы рядом был кто-нибудь из взрослых. В школе стал отставать в ученье.
7. В школу Алёша пришёл с интересом. На вопрос: «Тебе хочется учиться?» - ответил утвердительно. Вскоре стало ясно, что в школе Алёшу привлекают только чисто формальные атрибуты учёбы. Мальчику нравится новый ранец, учебные принадлежности, когда урок заканчивается и звенит звонок. Громко выкрикивая «Перемена», первым бросается к дверям. К занятиям интереса не проявляет. Не может сосредоточиться даже на короткое время. Постоянно отвлекается: то сосед его задел, то карандаш упал, то на подоконник села птичка и т.д. Во время урока может играть с игрушками. Часто задаёт неуместные вопросы. Болтлив, во всё вмешивается, по всякому поводу делает замечания другим детям, не обращая внимание на присутствие учителя. О поручениях моментально забывает. На вопрос: «Почему не закончил дело?» - отвечает: «А мне надоело, я устал».

Задание 1.
Проанализируйте предложенную ситуацию. Определите особые образовательные потребности данного ребенка и обоснуйте их. Подберите диагностический материал, согласно особенностям анамнеза, возраста, вариантам дефекта, нарушениям адаптационного функционирования при ОВЗ, учитывая различный генез и тяжесть состояния.
Задание 2. Отберите диагностический материал с учетом возраста и особых образовательных потребностей; создайте рекомендации для организации образовательной среды для данного ребенка.

Оценочный лист к заданию 1.

№	Критерий	Индикатор		
		0 не соответствует	1 частичное соответствие	2 полное соответствие
1	Способность делать обоснованные выводы по ситуации			
2.	Подкрепление выводов фактическими данными			
3.	Способность ориентироваться в представленном материале			
4.	Практическая ценность материала			
Максимальное количество баллов				6

Оценочный лист к заданию 2.

№	Критерий	Индикатор		
		0 не соответствует	1 частичное соответствие	2 полное соответствие
1.	Обоснованность диагностического материала			
2.	Учет возрастных и психофизиологических особенностей данного ребенка при подборе диагностических заданий			
3.	Соответствие рекомендаций по организации образовательной среде возрастным и психофизиологическим особенностей данного ребенка			
Максимальное количество баллов:				6

Методические материалы, определяющие процедуру и критерии оценивания сформированности компетенций при проведении промежуточной аттестации

Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства	Максимальное количество баллов	Всего баллов	Уровень освоения компетенцией (в баллах)		
				Пороговый (56-70%)	Продвинутый (71-85%)	Высокий (86-100%)

Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства	Максимальное количество баллов	Всего баллов	Уровень освоения компетенцией (в баллах)		
				Пороговый (56-70%)	Продвинутый (71-85%)	Высокий (86-100%)
ОПК-3.2	Практическое задание №1	12	12	6 - 8	10	11-12
ОПК-3.3	Собеседование	3	3	1	2	3
ОПК-3.3	Практическое задание №2	12	12	6 - 8	10	11-12