


МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Институт гуманитарных и социальных наук
Кафедра «Психологии»

Утверждено на заседании кафедры
«Психологии»
«30» января 2023 г., протокол №7

Заведующий кафедрой
 Н.В. Шурова

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

*«Актуальные проблемы теории и практики работы психолога с семьями,
имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья»*

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы магистратуры**

по направлению подготовки (специальности)
37.04.01 Психология

с направленностью (профилем)
Детская и возрастная психология

Форма(ы) обучения: *очная, очно-заочная*

Идентификационный номер образовательной программы: 370401-01-23

Тула 2023 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик(и):

Дождева С.М., доцент кафедры психологии,
кандидат психологических наук



подпись

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОК-1

1.

1. Ответьте, верно ли определение: Аутизм – сложное и тяжелое расстройство развития, проявляется в дефицитах социального взаимодействия, вербальной и невербальной коммуникации:

- а. верно
- б. неверно

2. Первое описание аутизма как заболевания:

- а. 1900 гг
- б. 1980 гг
- в. 1943 гг
- г. 1960 гг

3. К основным признакам расстройства аутистического спектра относятся:

- а. замкнутость
- б. нарушения коммуникативных навыков
- в. нарушения социального взаимодействия
- г. психопатические симптомы

4. Кто впервые описал синдром Аспергера:

- а. Лео Каннер
- б. Юджин Блейер
- в. Ганс Аспергер

5. Ответьте, верно ли утверждение: “Синдром Аспергера встречается исключительно у мальчиков”:

- а. верно
- б. неверно

6. Ответьте, верно ли утверждение: “Аутизм встречается чаще у мальчиков”:

- а. верно
- б. неверно

7. К генетическим факторам, вызывающим аутизм относятся:

- а. ген аутизма
- б. множественные гены
- в. хромосомные нарушения
- г. генетические мутации

8. Какова вероятность развития аутистических расстройств у братьев и сестёр детей, страдающих аутизмом:

- а. выше по сравнению с генеральной популяцией
- б. одинаковая по сравнению с генеральной популяцией
- в. ниже по сравнению с генеральной популяцией

9. К качественным нарушениям социального взаимодействия относятся:

- а. Отсутствие спонтанного желания поделиться своей радостью, интересами или достижениями с другими людьми
- б. Неспособность устанавливать отношения со сверстниками, соответствующие данной стадии развития
- в. Неизменное следование специфическим и не функциональным ритуалам, либо выполнение однообразных рутинных действий

10. К качественным нарушениям коммуникации относится:

- а. Задержка или полное отсутствие разговорной речи (не сопровождающаяся попытками компенсировать ее отсутствие с помощью альтернативных видов коммуникации, таких как мимика и жесты)
- б. Постоянный интерес к определенным деталям или предметам
- в. Отсутствие социальной и эмоциональной взаимности

11. Болезни матери во время беременности; токсикозы; токсоплазмоз; интоксикации организма матери вследствие употребления алкоголя, никотина; несовместимостью крови матери и младенца по резус-фактору относят к...

- а) неблагоприятному течению беременности
- б) патологии родов
- в) социальным факторам

12. Педагогическая запущенность в результате ограниченного эмоционального контакта с ребенком как на ранних этапах развития относится к...

- а) неблагоприятному течению беременности
- б) патологии родов
- в) социальным факторам

13. Травмы вследствие механического повреждения плода при использовании различных средств родовспоможения, таких, как щипцы, асфиксия новорожденных и ее угроза относят к...

- а) неблагоприятному течению беременности
- б) патологии родов
- в) социальным факторам

14. Для какого вида задержки в психическом развитии характерны следующие особенности: характерны преобладание игровой мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхности и нестойкости, легкая внушаемость

- А) ЗПР конституционального происхождения

- Б) ЗПР соматогенного происхождения
- В) ЗПР церебрально-органического происхождения
- Г) ЗПР психогенного происхождения

15. Для какого вида задержки в психическом развитии характерны следующие особенности: обусловлен длительной соматической недостаточностью (ослабленностью) различного генеза: хроническими инфекциями и аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития соматической сферы, в первую очередь сердца

- А) ЗПР конституционального происхождения
- Б) ЗПР соматогенного происхождения
- В) ЗПР церебрально-органического происхождения
- Г) ЗПР психогенного происхождения

16. Для какого вида задержки в психическом развитии характерны следующие особенности: связан с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка (неполная или неблагополучная семья, психические травмы)

- А) ЗПР конституционального происхождения
- Б) ЗПР соматогенного происхождения
- В) ЗПР церебрально-органического происхождения
- Г) ЗПР психогенного происхождения

17. Для какого вида задержки в психическом развитии характерны следующие особенности: общим является наличие так называемой легкой дисфункции головного мозга

- А) ЗПР конституционального происхождения
- Б) ЗПР соматогенного происхождения
- В) ЗПР церебрально-органического происхождения
- Г) ЗПР психогенного происхождения

18. Для какого варианта патологического воспитания характерны следующие особенности: аффективная лабильность, импульсивность, повышенная внушаемость у этих детей часто сочетаются с недостаточным уровнем знаний и представлений, необходимых для усвоения школьных предметов

- А) гипоопека
- Б) гиперопека
- В) по невротическому типу

19. Для какого варианта патологического воспитания характерны следующие особенности: формируется личность робкая, боязливая, эмоциональная незрелость которой проявляется в недостаточной самостоятельности, нерешительности, малой активности и отсутствии инициативы

- А) гипоопека
- Б) гиперопека
- В) по невротическому типу

20. Для какого варианта патологического воспитания характерны следующие особенности: на фоне общей соматической ослабленности характерно общее снижение познавательной активности, повышенная утомляемость и истощаемость, особенно при длительных физических и интеллектуальных нагрузках

- А) гипоопека
- Б) гиперопека
- В) по невротическому типу

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОК-1

1. Какой термин обозначает процесс распознавания болезни и оценки индивидуальных биологических особенностей и социального статуса субъекта, включающий целенаправленное медицинское обследование, истолкование полученных результатов и их обобщение.
 - а. диагноз
 - б. симптоматика
 - в. диагностика
2. Какие особенности и сложности испытывают люди с синдромом Аспергера.
 - а. с вербальной коммуникацией
 - б. с социальными навыками
 - в. с вниманием
3. В каком возрасте рекомендуется проходить обследование ребенка на аутизм
 - а. 12 мес и 36 мес
 - б. 18 мес и 24 мес
 - в. после 36 мес
4. Самая распространенная причина для беспокойства родителей с которой обращаются к врачу:
 - а. задержка речевого развития
 - б. необычные объекты интереса
 - в. избирательность в еде
5. К качественным нарушениям социального взаимодействия относятся:
 - а. Отсутствие спонтанного желания поделиться своей радостью, интересами или достижениями с другими людьми
 - б. Неспособность устанавливать отношения со сверстниками, соответствующие данной стадии развития
 - в. Неизменное следование специфическим и нефункциональным ритуалам, либо выполнение однообразных рутинных действий.
6. К качественным нарушениям коммуникации относится:
 - а. Задержка или полное отсутствие разговорной речи (не сопровождающаяся попытками компенсировать ее отсутствие с помощью альтернативных видов коммуникации, таких как мимика и жесты).
 - б. Постоянный интерес к определенным деталям или предметам
 - в. Отсутствие социальной и эмоциональной взаимности.
7. Какой термин используется для определения врожденной способности предсказывать/представлять/понимать, что могут думать другие люди, или как ситуация выглядит с точки зрения другого человека:
 - а. уровень интеллекта
 - б. навыки мышления
 - в. теория психического
8. Основные принципы Floortime:

- а. совместная игровая деятельность
- б. следование за ребенком
- в. вовлечение в совместное пространство
- г. использование функциональных навыков

9. Ведет к снижению продуктивности, обуславливает трудности выполнения заданий, требующих постоянного контроля, свидетельствует о незрелости нервной системы

- а) неустойчивость (колебания) внимания
- б) сниженная концентрация
- в) снижение объема внимания
- г) сниженная избирательность внимания
- д) сниженное распределение внимания
- е) «прилипание внимания»

10. Выражается в трудностях сосредоточения на объекте деятельности и программе ее выполнения, быстрой утомляемости

- а) неустойчивость (колебания) внимания
- б) сниженная концентрация
- в) снижение объема внимания
- г) сниженная избирательность внимания
- д) сниженное распределение внимания
- е) «прилипание внимания»

11. Ребенок удерживает одновременно меньший объем информации, чем тот, на основе которого можно эффективно решать игровые, учебные и жизненные задачи, затруднено восприятие ситуации в целом – это...

- а) неустойчивость (колебания) внимания
- б) сниженная концентрация
- в) снижение объема внимания
- г) сниженная избирательность внимания
- д) сниженное распределение внимания
- е) «прилипание внимания»

12. Ребенок как бы окутан раздражителями, что затрудняет выделение цели деятельности и условий ее реализации среди несущественных побочных деталей

- а) неустойчивость (колебания) внимания
- б) сниженная концентрация
- в) снижение объема внимания
- г) сниженная избирательность внимания
- д) сниженное распределение внимания
- е) «прилипание внимания»

13. Ребенок не может одновременно выполнять несколько действий, особенно если все они нуждаются в сознательном контроле, т.е. находятся на стадии усвоения

- а) неустойчивость (колебания) внимания
- б) сниженная концентрация
- в) снижение объема внимания
- г) сниженная избирательность внимания
- д) сниженное распределение внимания
- е) «прилипание внимания»

14. Выражается в трудностях переключения с одного вида или найденного способа деятельности на другой, в отсутствии гибкого реагирования на изменяющуюся ситуацию

- а) неустойчивость (колебания) внимания
- б) сниженная концентрация
- в) снижение объема внимания
- г) сниженная избирательность внимания
- д) сниженное распределение внимания
- е) «прилипание внимания»

15. Установлено, что на продуктивность непроизвольного запоминания детей с ЗПР влияет характер материала:

- А) наглядно предъявляемый материал запоминается лучше, чем вербальный
- Б) наглядно предъявляемый материал запоминается хуже, чем вербальный
- В) наглядно предъявляемый материал запоминается так же, как и вербальный