

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Палиева Надежда Андреевна
Должность: и.о. декана психолого-педагогического факультета
Дата подписания: 15.06.2026 09:50:55
Уникальный программный ключ:
с45abce04df3131d28edca0bf10941b11398d6f1

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ

Декан психолого-педагогического
факультета
д.п.н., доцент Палиева Н.А.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Нейрореабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья»

Направление подготовки	44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль)	Нейродефектология в образовании
Год начала обучения	2026
Реализуется в семестре	3

Предисловие

1. Назначение: проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине «Нейрореабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья».

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Нейрореабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья»

3. Разработчик: д.б.н., проф. Водолажская М.Г.

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель Борозинец Н.М., к. псих. н., доцент, зав. кафедрой коррекционной психологии и педагогики

Члены комиссии:

Соловьева О.В., д. псих. н., профессор, профессор кафедры коррекционной психологии и педагогики

Водолажская М.Г., д. биол. н., профессор, профессор кафедры коррекционной психологии и педагогики

Эм Е.А., к. п. н., доцент, доцент кафедры коррекционной психологии и педагогики

Представитель организации-работодателя

Е.Б. Волошина, директор ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат №4» г. Ставрополя

Экспертное заключение:

фонд оценочных средств соответствует ОП ВО по направлению подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) «Нейродефектология в образовании» и рекомендуется для оценивания уровня сформированности компетенций при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов по дисциплине «Нейрореабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья».

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

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

Компетенции (индикаторы)	Уровни сформированности компетенци(ий), индикатора (ов)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
Компетенция: УК-6				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): <i>Индикатор:</i> ИД-1 _{УК-6} Применяет рефлексивные методы в процессе оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития	- Неправильно применяет рефлексивные методы в процессе оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития	- Не всегда правильно применяет рефлексивные методы в процессе оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития	- Применяет рефлексивные методы в процессе оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития с незначительными ошибками, не влияющими на результат	- Правильно применяет рефлексивные методы в процессе оценки разнообразных ресурсов (личностных, психофизиологических, ситуативных, временных и т.д.), используемых для решения задач самоорганизации и саморазвития
Компетенция: ПК-1				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): <i>Индикатор:</i> ИД-1 _{ПК-1} Ориентируется в методологии психолого-педагогического исследования в изучаемой области научного знания	- Не ориентируется в методологии психолого-педагогического исследования в изучаемой области научного знания - Не знает способы сбора,	- Не всегда верно ориентируется в методологии психолого-педагогического исследования в изучаемой области научного знания	- Ориентируется в методологии психолого-педагогического исследования в изучаемой области научного знания с незначительными ошибками,	- Ориентируется в методологии психолого-педагогического исследования в изучаемой области научного знания - Знает способы сбора,

области научного знания, способах сбора, оформления и интерпретации экспериментальных данных, требованиях к написанию и оформлению научных текстов	оформления и интерпретации экспериментальных данных; требования к написанию и оформлению научных текстов	- Знает отдельные способы сбора, оформления и интерпретации экспериментальных данных; требования к написанию и оформлению научных текстов	не влияющими на результат - Знает некоторые способы сбора, оформления и интерпретации экспериментальных данных; требования к написанию и оформлению научных текстов	оформления и интерпретации экспериментальных данных; требования к написанию и оформлению научных текстов
Компетенция: ПК-2				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): <i>Индикатор:</i> ИД-ЗПК-2 Осуществляет отбор содержания, методов и средств образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с поставленными целями и задачами; владеет специальными методиками и коррекционно-развивающими технологиями с учетом особенностей развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	- Неверно осуществляет отбор содержания, методов и средств образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с поставленными целями и задачами - Не владеет специальными методиками и коррекционно-развивающими технологиями с учетом особенностей развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	- Не всегда верно осуществляет отбор содержания, методов и средств образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с поставленными целями и задачами - Владеет отдельными специальными методиками и коррекционно-развивающими технологиями с учетом особенностей развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	- Осуществляет отбор содержания, методов и средств образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с поставленными целями и задачами с незначительными ошибками, не влияющими на результат - Владеет некоторыми специальными методиками и коррекционно-развивающими технологиями с учетом особенностей развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	- Осуществляет отбор содержания, методов и средств образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с поставленными целями и задачами - Владеет специальными методиками и коррекционно-развивающими технологиями с учетом особенностей развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
1.	с	Какая группа методов нейрореабилитационного воздействия является приоритетной (базовой, на которой построены все остальные методы, и без которой нейрореабилитация будет малоэффективной): а) Инструментальные методы б) Специальные логопедические с) Коррекция глубинной эмоциональности д) Педагогические (дидактические и воспитательные)	УК -6
2.	б	Какую устаревшую поговорку опровергло открытие нейрогенеза? а) «В здоровом теле – здоровый дух!» б) «Нервные клетки не восстанавливаются» с) «Где посеешь – там и пожнёшь» д) «Цыплят по осени считают»	УК -6
3.	Реализовывать приоритеты собственной нейрореабилитационной деятельности и способы ее совершенствования следует так: на основе системного подхода производится индивидуально с каждым пациентом оценка 1) адресной необходимости в нейрореабилитации и 2) податливости функций ЦНС для нейрореабилитационного воздействия. В приоритете – установление церебрального уровня локализации генератора дефекта глубинной эмоциональности. Способы совершенствования – поиск и выявление направленности коррекционного воздействия (приоритет творческих	Как определять и реализовывать приоритеты собственной нейрореабилитационной деятельности и способы ее совершенствования?	УК-6

	заданий в ЭЭГ-БОС-тренинге, либо релаксационных решений, а зетам – достижения пользовательского реабилитационного частотного диапазона ЭЭГ).		
4.	Проверить правильность интерпретационного подхода в нейрореабилитации следует, произведя самооценку и сопоставление своих действий с принципом церебральной вертикали и с алгоритмом стратегических действий: 1) фундаментальный уровень; 2) метаболический уровень; 3) нейрофизиологический уровень; 4) дефект и его специфика; 5) самооценка правильности выбора адресной персонифицированной реабилитационной стратегии, исходя из пп.1-4; 6) самооценка правильности выбора адресной персонифицированной реабилитационной тактики.	Как на основе самооценки проверить правильность интерпретационного подхода в нейрореабилитации?	УК-6
5.	Приоритеты собственной деятельности при оценке правильности произведения монтажа ЭЭГ определяются на основании скальпового представительства зон в сочетании с конкретными методическими требованиями реабилитационной технологии. В приоритете - персональный размер головы обследуемого ребёнка. Система Jasper «10X20» с поправкой на возрастные особенности анатомии головы ребёнка.	Как определить приоритеты собственной деятельности при оценке правильности произведения монтажа ЭЭГ?	УК-6

6.	Планы достижения профилактического результаты одновременно с реализацией нейрореабилитационных технологий следует выстраивать при строгом соблюдении алгоритмизации стратегии и интерпретации. При первичной оценке - приоритет за фундаментальным уровнем развития здорового глубинного мировоззрения родителей. Коррекция глубинной эмоциональности родителей есть профилактика (тестирование и собеседование, нейропсихологическое консультирование). Это осуществляется одновременно с реализацией нейрореабилитационных технологий, например, сеанса нейробиоуправления. При итоговом смысловом анализе – в приоритете параметр успешности нейрореабилитационного альфа-тета-тренинга БОС по ЭЭГ.	Как выстраивать планы достижения профилактического результата одновременно с реализацией нейрореабилитационных технологий?	УК-6
7.	Нейрореабилитационная цель усиления альфа-тета-взаимодействий – оптимизация корково-подкорковых функциональных связей, достигаемая исходя из локализации церебральных пейсмекеров альфа и тета-колебаний ЭЭГ. Альфа-ритм частотой 8-13 Гц, генерируемый преимущественно в коре мозга, во время прохождения тренинга, в том числе при наличии вербального биоуправления со стороны клинического нейрофизиолога, неоднократно плавно переходит в частотный диапазон 4-7 Гц, то есть трансформируется в тета-ритм и обратно. Церебральный пейсмекеры тета-волн имеют подкорковое септо-	Как усиливаются альфа-тета-взаимодействия, каково их нейрофизиологическое отображение?	УК-6

	гиппокампальное расположение. Во время таких трансформаций и ретрансформаций естественным образом достигается функциональное взаимодействие, а значит и локализационно-пространственный контакт между корой и подкоркой головного мозга испытуемого. В нём и заключается точка приложения нейрореабилитационного эффекта. И происходит это за счёт достижения некоего промежуточного частотного диапазона 6-9 Гц. (Он в данном тренинге являлся «Пользовательским диапазоном»). При этом генератор низкой частоты основного ритма (8-9 Гц), располагается в глубоком неокортексе, непосредственно контактирующим с лимбическими структурами подкорки. А генератор высокой частоты гиппокампального тета-ритма (6-7 Гц), наоборот, локализуется в высокой подкорке, тесно взаимодействующей, прежде всего, с нижележащей корой. Так достигается основная цель нейробиоуправления.		
8.	Проведение альфа-тета-БОС-тренинга по ЭЭГ представляет собой следующее. Вначале (но после тестирования на агрессивность, результаты которой в иерархии первостепенны) каждому испытуемому с помощью фиксирующей специализированной пасты «УНИПАСТ» крепят электроды в центральном затылочном (Oz) отведении, предварительно обезжирив спиртовым раствором участки кожи между волосами. Референтные электроды располагаются за	Каков системный алгоритм проведения альфа-тета-БОС-тренинга по ЭЭГ ?	УК-6

	ушными раковинами, на мастоидальных отростках. Заземления обеспечивается с помощью прикрепления электрода к запястью правой руки. Запись ЭЭГ осуществляли при величине подэлектродного импеданса не выше 30 Ом. Тренинг проходит в двухмониторном режиме: на мониторе испытуемого отображаются материалы его заданий, позитивное подкрепление либо аверзивные стимулы; на мониторе клинического нейрофизиолога – ЭЭГ с подробным анализом записи и контролируемых параметров в режиме реального времени обследования. В ходе сеанса нейробиоуправления испытуемый выполняет последовательно три несложных задания. Первое задание - на релаксацию. Его цель – повышения индекса и мощности альфа-ритма ЭЭГ. Второе задание – на «активный творческий интерес и новизну». Его цель – повышение индекса и мощности тета-ритма. Третье задание – на «спокойный творческий интерес», то есть на достижение промежуточного эмоционального состояния между первым и вторым заданиями. Тактическая цель – повышения индекса и мощности пользовательского диапазона ЭЭГ (6-9 Гц).		
9.	Чтобы провести научное исследование проблемы в профессиональной нейрореабилитационной области, необходимо использовать современную смысловую интерпретацию ЭЭГ, БОС,	Для проведения научного исследования проблемы в профессиональной нейрореабилитационной области, какие современные методы исследования необходимо использовать?	ПК-1

	альфа-тета-тренинга, оценки зональных различий основного ритма ЭЭГ, сеансов нейробиоуправления и др. с непременным учётом принципа церебральной вертикали и с обязательным (и/или желательным, по возможности) учётом статуса глубинной эмоциональности родителей (любых живых предков, согласных на обследование «Эгоскоп», ИГА).		
10.	a b	Наиболее эффективной точкой приложения нейрореабилитационного воздействия является: a) Кортико-подкорковые функциональные взаимодействия b) Связь сознания с подсознанием c) Тормозная роль гамма-амино-масляной кислоты (ГАМК) d) Норадренегические синапсы	ПК-1
11.	1-с 2-b 3-a	Установите соответствие: 1) высокочастотный тета-ритм ЭЭГ 2) бета-волны ЭЭГ, десинхронизация 3) альфа-ритм ЭЭГ частотой 8-9 Гц a) локализация церебрального генератора преимущественно в глубоком неокортексе, анатомически непосредственно контактирующего с высокой подкоркой; b) генератор локализован, в основном, конвекситально, в поверхностном неокортексе; c) локализация генератора преимущественно в высокой подкорке мозга, анатомически непосредственно контактирующей с корой больших полушарий.	ПК-1
12.	a	Нейропластичность – это свойство нервной системы ... a) восстанавливать утраченные связи и замещать нарушенные функции b) к размягчению, подобно пластилину c) пластообразно изменяться в зависимости от физиологической задачи	ПК-1

		d) нейротропно реагировать на изменения в окружающей среде	
13.	Приоритетная стратегическая программа исследования научной нейрореабилитационной проблемы на основе методов проведения экспериментального исследования – это алгоритмическая оценка: 1) фундаментального уровня (диэнцефалон, подсознание, исследование глубинной эмоциональности родителей); 2) метаболический уровень (иерархическая оценка биохимических параметров сыворотки крови пациента); 3) нейрофизиологический уровень (ЭЭГ, БОС, зональные различия основного ритма, альфа-тета-тренинг, нейробиоуправление); 4) конкретный нейродефект, его мозговая локализация и специфика. 5) на основании п.п. 1) – 4) выбор стратегии и тактики адресного нейрореабилитационного воздействия. Программа изначально разработана и создана на основе обширного медицинского экспериментального исследования.	Какова приоритетная стратегическая программа исследования научной нейрореабилитационной проблемы на основе методов проведения экспериментального исследования?	ПК-1
14.	Алгоритм нейрореабилитационной технологии - это строго последовательная иерархичная совокупность профессиональных действий и персонифицированная её интерпретация с учётом соотношения всех параметров, а не в отдельности каждого из них. В частности, оценка: 1) фундаментального уровня	Каков алгоритм нейрореабилитационной технологии (привести конкретный пример)?	ПК-1

	(диэнцефалон, подсознание, исследование глубинной эмоциональности родителей); 2) метаболический уровень (иерархическая оценка биохимических параметров сыворотки крови пациента); 3) нейрофизиологический уровень (ЭЭГ, БОС, зональные различия основного ритма, альфа-тета-тренинг, нейробиоуправление); 4) конкретный нейродефект, его мозговая локализация и специфика. 5) на основании п.п. 1) – 4) выбор стратегии и тактики адресного нейрореабилитационного воздействия. Конкретный пример: Проведение альфа-тета-БОС-тренинга по ЭЭГ. Вначале (но после тестирования на агрессивность, результаты которой в иерархии первостепенны) каждому испытуемому с помощью фиксирующей специализированной пасты «УНИПАСТ» крепят электроды в центральном затылочном (Oz) отведении, предварительно обезжирив спиртовым раствором участку кожи между волосами. Референтные электроды располагаются за ушными раковинами, на мастоидальных отростках. Заземления обеспечивается с помощью прикрепления электрода к запястью правой руки. Запись ЭЭГ осуществляли при величине подэлектродного импеданса не выше 30 Ом. Тренинг проходит в двухмониторном режиме: на мониторе испытуемого отображаются материалы его заданий, позитивное подкрепление либо		
--	---	--	--

	аверзивные стимулы; на мониторе клинического нейрофизиолога – ЭЭГ с подробным анализом записи и контролируемых параметров в режиме реального времени обследования. В ходе сеанса нейробиоуправления испытуемый выполняет последовательно три несложных задания. Первое задание - на релаксацию. Его цель – повышения индекса и мощности альфа-ритма ЭЭГ. Второе задание – на «активный творческий интерес и новизну». Его цель – повышение индекса и мощности тета-ритма. Третье задание – на «спокойный творческий интерес», то есть на достижение промежуточного эмоционального состояния между первым и вторым заданиями. Тактическая цель – повышения индекса и мощности пользовательского диапазона ЭЭГ (6-9 Гц).		
15.	Обобщённая оценка базовой (неспецифической) природы нейродефекта и персонифицированная её интерпретация даётся в нейрореабилитационных целях на основании общего стратегического четырёхэтапного алгоритма, но с учётом индивидуальных соотношений контролируемых параметров каждого лица с ОВЗ, базирующихся на общих фундаментальных закономерностях.	Как осуществляется обобщённая оценка базовой (неспецифической) природы нейродефекта и персонифицированная её интерпретация в нейрореабилитационных целях?	ПК-1
16.	Умение создавать и оформлять связный научный текст при изложении нейрореабилитационных результатов формируется в начале с использованием стратегического четырёх этапного алгоритма, а затем подключается	Как формируется умение создавать и оформлять связный научный текст при изложении нейрореабилитационных результатов ?	ПК-1

	смысловой анализ, обобщение, базирующееся на общих фундаментальных системных закономерностях.		
17.	Оба варианта верны, но при конкретном смысловой контексте. При формировании умения создавать и оформлять связный научный при изложении результатов оценки нейрохимического анализа в дефектологии следует правильно писать «Реоэнцефалография», если речь идёт о методе и/или реабилитационной технологии. Термин «Реоэнцефалограмма» используется, когда подразумевается запись хронограммы колебаний мозгового кровообращения, график синусоидальной функции.	Как при формировании умения создавать и оформлять связный научный при изложении нейрореабилитационных результатов следует правильно выражаться ? Ответ пояснить. «Реоэнцефалограмма» или «Реоэнцефалография»?	ПК-1
18.	Интерпретация и обобщение в нейрореабилитации осуществляется преимущественно с использованием фундаментально-практического подхода и смыслового анализа клинических случаев с приоритетом установления локализации уровня церебрального генератора нейродефекта.	Преимущественно с использованием какого подхода осуществляется интерпретация и обобщение в нейрореабилитации?	ПК-1
19.	Умение создавать и оформлять связный научный текст по дисциплине «Нейрореабилитация детей с ОВЗ» предусматривает использование аббревиатур в названии терминов лишь после их расшифровки в начале текста и указании в скобках сокращенной версии названия.	Предусматривает ли умение создавать и оформлять связный научный текст по дисциплине «Нейрореабилитация детей с ОВЗ» использование аббревиатур в названии терминов ?	ПК-1

20.	Неокортикальный дефекта «Разрыв ассоциаций» практически всегда » сопровождается гиперагрессивным статусом подсознания (диэнцефального уровня генерации эмоций) и чаще всего относится к сфере психиатрии (возможен диагноз «Шизофрения»). Педагог-дефектолог не реабилитирует пациентов с грубыми психическими сбоями. Таких подопечных необходимо переадресовать к профильному врачу.	Какова приоритетная реабилитационная стратегия неокортикального дефекта «Разрыв ассоциаций» с агрессивной сферой подсознания (диэнцефального уровня генерации эмоций)?	ПК-1
21.	а)	Методология дисциплины «Нейрореабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья» - это: а) формирование здорового профессионального мировоззрения педагога-дефектолога. б) цепь методических приёмов и технологий с технической инструкцией по их применению. в) конкретный рукодейственный метод полного устранения нейродефектов социального значения. г) методика и алгоритм Цербера-Тёрнера.	ПК-2
22.	б)	Церебральная вертикаль затрагивает следующие уровни, каждый из которых необходимо учитывать при нейрореабилитационных воздействиях: а) Энцефальный, градиентальный, дефектный. б) спинальный, бульбарный, мезэнцефальный субкортикальный, неокортикальный. в) генетический, врождённый, приобретённый.	ПК - 2

23.	Церебральная вертикаль - это эволюционный и онтогенетический подход к оценке динамики формирования мозга от простого – к сложному, по условному направлению «Снизу – в верх». При этом формируются причинно-следственные взаимодействия: предыдущая «родительская» форма является причинно-обуславливающей (детерминирующей) для следующей формы. Детерминирующая форма снабжает жизненной энергией волновой природы следующую «дочернюю» форму. Соблюдение принципа церебральной вертикали необходимо для успеха осуществления нейрореабилитационной деятельности дефектолога, логопеда. В нейродефектологии следует учитывать, что большинство вышерасположенных новых форм («этажей») затормаживает активность нижерасположенных древних форм. И, наоборот: старые церебральные структуры, активируясь, возбуждают и растормаживают вышерасположенные «прогрессивные» отделы мозга.	Как характеризуется нейрореабилитационный принцип «Церебральной вертикали»?	ПК-2
24.	В освоении нейрореабилитации необходимо использование системного смыслового анализа клинических случаев; математических методов; специальных инструментальных нейрореабилитационных методик (нейробиоуправление, альфа-тета-БОС-тренинг по ЭЭГ, групповой и индивидуальный фМРТ-анализ основных нейронных сетей и др), в	Использование каких специальных методик и современных технологий необходимо в освоении нейрореабилитации?	ПК - 2

	сочетании с алгоритмической интерпретацией биохимических параметров плазмы крови человека и современной фундаментально-практической технологии оценки природы нейродофекта: сочетание с данными о глубинной эмоциональности родителей с нейрофизиологическими показателями (ЭЭГ, РЭГ, параметров нейробиоуправления) самого пациента.		
25.	На основании результатов смыслового анализа можно составлять прогноз нейрореабилитационного эффекта лиц с ОВЗ, используя знание фундаментальных соотношений возбуждения и торможения в ЦНС, церебральной локализации глубинного эмоционального дофекта, возрастных особенностей ЭЭГ ребёнка на момент обследования; параметров ЭЭГ (синхронизационных, десинхронизационных, гиппокампальных); контролируемых величин сеанса нейробиоуправления в желательном (по возможности) сочетании с данными уровня родителей (ближайших предков). Это даст перспективу на указание вектора нейрореабилитационного эффекта с экстраполяцией прогнозируемых рекомендаций на дальнейшие стадии онтогенеза.	Как на основании результатов смыслового анализа составлять прогноз нейрореабилитационного эффекта лиц с ограниченными возможностями здоровья?	ПК - 2
26.	Соблюдение принципа церебральной вертикали необходимо для успеха осуществления нейрореабилитационной деятельности дефектолога, логопеда. В нейродофектологии следует учитывать, что большинство вышерасположенных	Какова профессиональная (нейрореабилитационная) направленность вопроса о церебральной вертикали?	ПК-2

	новых форм («этажей») затормаживает активность нижерасположенных древних форм. И, наоборот: старые церебральные структуры, активируясь, возбуждают и растормаживают вышерасположенные «прогрессивные» отделы мозга. Это знание поможет уточнить уровень мозговой локализации нейродефекта, уязвимую структуру или группу церебральных субстанций. Данную информацию необходимо сочетать с объективными показателями программы BrainLoc, если таковая имеется. При нейрореабилитационной работе всегда следует помнить об энергетическом снабжении по церебральному вертикальному направлению «Снизу – вверх», например, при переходе тета-ритма ЭЭГ в низкочастотный альфа-ритм. Именно переходные стадии являются самыми сенситивными для инструментальных нейрореабилитационных воздействий.		
27.	Эндогенные водители живых ритмов или пейсмекеров (от англ. Pacemaker – делающий шаг) в разных органах и тканях. Примеры: иерархически организованная проводящая система миокарда, пейсмекеры дыхательного центра продолговатого мозга, перистальтики и сегментации тонкого кишечника, пейсмейкер, вызывающий мышечную дрожь, супрахиазматические ядра (СХЯ) гипоталамуса, гиппокамп, миндалина,	Дать характеристику понятия мозгового пейсмекера (генератора ритма).	ПК - 2

	стриатум. В естественных условиях обеспечивается плавная гармоничная адаптация живого организма к меняющимся временным факторам среды. Когда происходит приспособление к периодическим явлениям (фотопериодизм, сезонная динамика и проч.) мозговые осцилляторы обеспечивают синхронность течения большинства физиологических реакций, т.е. проявляют определенную стабильность. В случае же, когда на первый план встает необходимость оперативной (непериодической) фиксации и воспроизведения временных промежутков теми же функциональными системами создаются условия для дезорганизации ритмики, а значит, для обеспечения нормальных аутохронометрических процессов с целью опережающего достижения оптимально полезного для организма результата. Так изнутри сохраняется и поддерживается здоровье человека, происходит гармоничное развитие личности. В нейрореабилитации учитываются также пейсмекеры микроритмов разных частотных диапазонов, например, ЭЭГ и РЭГ.		
28.	Подэлектродный импеданс – это показатель сопротивления участков кожи с электродами, например, для проведения нейрореабилитации по ЭЭГ или РЭГ. Во время проведения обследования пациента необходимо придерживаться принципа: чем меньше подэлектродный импеданс, тем лучше. На приборах и/или в	Что такое подэлектродный импеданс?	ПК-2

	программном обеспечении всегда указывается критическая величина подэлектродного импеданса, выше которой чтение хронограммы будет некорректным, артефактным. Например, при цифровой ЭЭГ во время альфа-тета-тренинга – это величина должна быть менее 30 кОм. Его нежелательный подъем происходит из-за естественной активности сальных желёз. Уменьшение подэлектродного импеданса достигается временным снятием электрода со скальпа, обезжириванием участка кожи спиртовой салфеткой, более густым наложением крепящей электроды пасты «УНИПАСТ». Голова испытуемого перед обследованием должна быть чистой и сухой.		
--	---	--	--

Критерии оценивания компетенций

Оценки «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно решать задачи с использованием знаний, предусмотренных программой; усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Оценка «отлично» выставляется студентам, безукоризненно изложившим теоретический материал без наводящих вопросов преподавателя и решившим предложенную задачу. Возможны одна-две неточности при освещении второстепенных вопросов или выкладках, которые студент легко исправил после замечания преподавателя. Свидетельствует о сформированности компетенций на высоком уровне.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе; оценка «хорошо» выставляется студентам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности; если допущены один – два недочёта при изложении основного содержания ответа и освещении второстепенных вопросов или выкладках, легко исправленные после замечания преподавателя. Свидетельствует о достаточной сформированности компетенций.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший знания только основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомых с основной литературой, рекомендованной программой; оценка «удовлетворительно» выставляется студентам, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, недостаточно правильно формулирующему основные положения программного материала, нарушающему последовательность в его изложении, показавшему недостаточную сформированность основных умений и навыков при выполнении практического задания, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя. Свидетельствует о частичной сформированности компетенции.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой практических заданий. Свидетельствует о несформированности компетенции