



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Иностранный язык»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	Очная

РЯЗАНЬ, 2023

Разработчик (и): кафедра иностранных языков с курсом русского языка

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Л.Ф. Ельцова	канд. филол. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Балова Ирина Сергеевна	-	ФГБОУ ВО РязГМУ им. И.П. Павлова	преподаватель

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Царёва Лилия Михайловна	кандидат педагогических наук	ФГБОУ ВО РязГМУ им. И.П. Павлова	доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Клиническая психология
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

. Примеры контрольных вопросов для беседы по тексту (устному опросу):

1. Вопросы по теме «Student's life»

1. When and how was the medical Institute in Ryazan organized?
2. What are the students taught during the first two years of study?
3. What year may each student specialize in one or another field of medicine he likes best?
4. Where do the students have their practical training?
5. What do the students do to keep physically fit?

2. Вопросы по теме «Psychology»

1. What is psychology?
2. What do psychologists do?
3. What does psychology explore?
4. What kind of questions do psychologists ask?
5. Why do we need psychological research?
6. How can psychology help us?
7. Why do you want to become a professional psychologist?
8. What is your favourite topic in psychology?
9. When do you think a person should consult a psychologist?

Критерии оценки при устном опросе:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если тема раскрыта в заданном объеме, обучающийся логично и связно ведет беседу, словарный запас адекватен поставленной задаче, практически нет ошибок в грамматических структурах, речь понятна, все звуки произносит правильно.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если тема раскрыта не в полном объеме, в целом обучающийся логично и связно ведет беседу, словарный запас достаточный, но наблюдается некоторое затруднение при подборе слов, использует структуры, в целом соответствующие поставленной задаче, допускает ошибки, не затрудняющие понимание, в основном речь понятна.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если задание выполнено частично, тема раскрыта в ограниченном объеме, обучающийся демонстрирует неспособность логично и связно вести беседу, ограниченный словарный запас, делает многочисленные ошибки, затрудняющие понимание, в отдельных случаях понимание речи затруднено из-за наличия фонематических ошибок.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, если задание не выполнено, тема не раскрыта, студент не может поддерживать беседу, вести разговор, словарный запас недостаточен для выполнения поставленной задачи, неправильное использование грамматических структур, речь почти не воспринимается на слух из-за большого количества ошибок.

Пример ролевой игры:

1. Тема (проблема)

“Dance therapy”

Концепция игры:

В ролевой игре, проводимой под руководством преподавателя, участвует группа студентов, которая обеспечивается методическими указаниями к ролевой игре и игровой документацией:

- ✓ Информация о проблеме лечения танцем в странах мира на английском и русском языке, история лечения, возможности выздоровления;

- ✓ Информация о действии танца на здоровье пациента, свойствах танца как способа лечения;
- ✓ Видеоматериалы на английском языке о лечении психических расстройств танцем.

Игровая ситуация:

Исследователи психических расстройств, врачи, лечащие психические расстройства обсуждают проблему лечения психических расстройств танцем, возможности и перспективы использования метода лечения. Ролевая игра формирует представление о лечении психических расстройств танцем, процессе лечения, факторах лечения, поведении, общении врача и пациента в ходе лечения, перспективах использования танца в лечении психических расстройств, новых исследованиях в области лечения психических расстройств танцем. Ведущий называет тему дискуссии, сообщает о количестве больных, страдающих психическими расстройствами в странах мира, причинах заболевания, эффективности лечения современными методами, использовании танца в лечении данных расстройств, о выздоровевших пациентах, которые прошли курс лечения танцем.

Ведущий дает слово участникам игры, сотрудникам научно – исследовательского центра, они сообщают об истории использования танца в лечении психических расстройств, действии танца на физическое, эмоциональное, психическое состояние пациентов. Участники ролевой игры смотрят видеозаписи, которые дают знание о процессе лечения танцем, результатах лечения; пациенты, врачи рассказывают об изменении состояния больных в лечении танцем. Присутствующие задают вопросы о ступенях лечения, общении с врачом, организации процесса лечения, общении врача и пациента во время сеансов, продолжительности лечения, видах заболеваний, которые можно лечить танцем. Участники ролевой игры получают знание о том, где можно пройти курс лечения психических расстройств танцем. Ведущий ролевой игры, исследователи выступают с сообщениями о новых исследованиях в области применения танца в лечении психических расстройств.

Место проведения:

Научно - исследовательский центр, занимающийся изучением психических расстройств.

Роли:

1. Dr. Seeman – ведущий – *исследователь психических расстройств, методов лечения умственных расстройств.*
2. Dr. Brown - *сотрудник научно - исследовательского центра психических расстройств.*
3. Dr. Whitson – *психолог, специалист в области клинической психологии.*
4. Dr. Brooks – *врач, имеющий опыт лечения психических расстройств танцем.*
5. Mrs. Douglas, Mr. Smith, Mr. Webster, Miss Laing - *пациенты.*
6. *Эксперт* (могут быть студенты) - *оценивает ход игры, следит за соблюдением правил, анализирует и оценивает способы действий, оценивает степень достижения целей игры.*

Ожидаемый (е) результат (ы):

Студенты взаимодействуют на иностранном языке, используя проработанный лексический и грамматический материал, в соответствии с коммуникативной задачей, прописанной в игровой документации.

2. Тема: «Mental disorders: eating disorders»

Концепция игры:

В ролевой игре, проводимой под руководством преподавателя, участвует группа студентов, которые обеспечиваются методическими указаниями к ролевой игре и игровой документацией.

Игровая ситуация:

У девочки 15 лет наблюдаются проблемы с весом и принятием пищи. Девочка, имея нормальный вес, старается стремительно худеть. Она отказывается от еды, говорит, что она слишком толстая. Она постоянно стремится сбросить «лишний» вес. У девочки наблюдаются серьезные проблемы со здоровьем. Мать идет с ней на прием к психологу, так как подозревает, что её дочь страдает анорексией. Тот проводит опрос пациентки и матери пациентки на предмет жалоб. Психолог ставит предварительный диагноз. Затем дает дальнейшие указания, советы и рекомендации, связанные с лечением пациентки. Психолог рассказывает, что нормальное питание крайне необходимо для нормального функционирования нашего организма. Психолог также немного рассказывает о последствиях такого поведения для здоровья и жизни пациентки.

Место проведения:

Городская детская поликлиника.

Роли:

1. Dr. Smith – *клинический психолог.*
2. Jane – *пятнадцатилетняя пациентка.*
3. Mrs. Becker – *мать девочки.*

Ожидаемый (е) результат (ы):

Студенты взаимодействуют на иностранном языке, используя проработанный лексический и грамматический материал, в соответствии с коммуникативной задачей, прописанной в игровой документации

Критерии оценки участия каждого студента в ролевой игре

ДИАПАЗОН	ТОЧНОСТЬ	БЕГЛОСТЬ	ВЗАИМОДЕЙС ТВИЕ	СВЯЗНОСТЬ
Отлично				
Хорошо владеет широким спектром языковых средств и может их правильно выбирать для общения. Говорит ясно,	Демонстрирует высокий уровень владения грамматикой, ошибки делает редко, исправляет их сам.	Может объясняться без подготовки в течение длительного времени в естественном разговорном темпе речи.	Может инициировать беседу, развивать тему. Может выбрать подходящую фразу из хорошо усвоенного набора речевых моделей, чтобы предварить свое	Может составлять связные и логично построенные тексты (монологи, реплики в диалогах), к месту используя различные средства аргументации,

без усилий и напряжения.			выступление, а также прокомментировать выступления других собеседников.	логические связи.
Хорошо				
Владеет достаточными языковыми средствами, чтобы давать ясные описания, выражать точку зрения на наиболее общие темы без явного затруднения, используя некоторые сложные предложения.	Относительно хорошо владеет грамматикой, не делает ошибок, которые могут привести к неправильному пониманию и сам может исправить свои ошибки.	Может хорошо воспроизводить отрезки речи в довольно ровном темпе, хотя может и сомневаться в выборе моделей выражений, используя заметные длинные паузы для выбора речевых средств.	Может начинать разговор, вступать в разговор, когда уместно, и заканчивать его, хотя делать это не всегда красиво. Может поддержать разговор на знакомую тему.	Может использовать ограниченное число связок, чтобы его высказывания представляли собой ясную связную речь, хотя при длительном общении может обнаруживаться некоторая непоследовательность.
Удовлетворительно				
Владеет достаточными языковыми средствами, чтобы объяснить, хотя и не без колебаний на пройденные темы (общебытовая тематика, текущие события).	Использует достаточно правильно набор часто используемых моделей, связанных с наиболее предсказуемыми ситуациями.	Может поддерживать несложную беседу, иногда заметно подыскивая грамматические модели и слова, очень заметно исправляет ошибки, особенно в длинных отрезках неподготовленной речи.	Может начинать, поддерживать и заканчивать простой разговор на известные темы. Может повторить, перефразируя то, что было сказано другими, чтобы подтвердить взаимопонимание.	Может выстраивать ряд коротких, простых элементов в связанную логическую цепочку. Использует логические связи типа <i>and</i> , <i>but</i> , <i>because</i> , <i>so</i> , <i>however</i> .
Неудовлетворительно				
Владеет ограниченным набором слов и простых фраз, относящихся	Показывает элементарное владение несколькими простыми грамматически	Может произносить очень короткие, изолированные, заранее заготовленные	Может задавать и отвечать на вопросы о себе. Может общаться на	Может связывать слова или группы слов с помощью элементарных связок <i>and</i> , <i>but</i> .

к личности и описывающих конкретные ситуации.	ми моделями и примерами, заученными наизусть.	фразы, делая большие паузы для поиска нужных слов и моделей, проговаривания менее знакомых слов и исправления ошибок.	элементарном уровне, но общение полностью зависит от повторения, перефразирования и исправления ошибок.	
---	---	---	---	--

. Пример кейс-задач

Тема: «Depression»

Задание (я):

- Студенты разыгрывают опрос больного, в ходе которого должны прозвучать жалобы (со стороны больного), вопросы, направленные на выявление симптомов заболевания (со стороны студента-психолога).
- Студенты, опираясь на полученные ранее на занятиях знания, в подгруппе проводят дифференциальный диагноз между стрессом и депрессией.
- Студентам при обсуждении в подгруппе необходимо найти решение по поводу лечения депрессии, аргументировать данное решение. Выяснить, какой из методов лечения/терапии подходит лучше всего, какой – хуже. Обсудить, в чём преимущества и недостатки того или иного метода.
- Выбирается представитель, который будет представлять результаты проведенной работы в подгруппе всей аудитории. Ответственные за подгруппу представляют свое решение кейса.
- В группе происходит обсуждение представленных в подгруппах решений, в результате чего определяется наиболее эффективное лечение депрессии.
- Ведущий проводит оценку проведенной студентами работы.

Критерии оценки кейс-задачи

Критерии оценки	Шкала оценивания
– было сформулировано и проанализировано большинство проблем, заложенных в кейсе;	«отлично», если задание выполнено полностью;
– были продемонстрированы адекватные аналитические методы при работе с информацией;	«хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями;
– были использованы дополнительные источники информации для решения кейса;	«удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания
– были выполнены все необходимые расчеты, подготовленные в ходе решения кейса документы соответствуют требованиям к ним по смыслу и содержанию;	«неудовлетворительно», если
– выводы обоснованы, аргументы весомы;	
– сделаны собственные выводы, которые отличают данное решение кейса от других решений.	

Пример сценария реализации проектного метода

Групповой проект по теме «Mental disorders»

1 этап

Определение проблемы, цели и задач проекта, выбор, обсуждение темы, определение сроков и конечного продукта (презентация, доклад), распределение ролей в группе (кто-то готовит обзор литературы по теме, кто-то оформляет работу и т. п.), обсуждение критериев оценки окончательного продукта и способов его презентации (15-20 минут на занятии).

Цель проекта: Увеличение объема терминологического багажа за счет новой проблематики речевого общения межпредметного характера, развитие навыков монологической речи.

Навыки и умения: поиск, сбор и обработка информации, работа со справочной литературой, решение коммуникативной задачи средствами изучаемого языка.

Продолжительность: 2 недели.

2 этап

Сбор необходимой информации, подготовка материалов (самостоятельная индивидуальная и групповая деятельность студентов).

Студенческая группа делится на 2 подгруппы:

Задания для групп

Группа 1: готовит справочную информацию, связанную со специалистами/врачами, занимающимися диагностикой и лечением психических расстройств; узнаёт, в чём специфика их работы; сообщает о возможных местах работы данных медицинских специалистов.

Группа 2: собирает сведения непосредственно о психических расстройствах (симптомы, лечение, профилактика).

3 этап

Обсуждение в группах на занятии (не более 10 минут) хода подготовки. Краткий отчет студентов в течение 5 минут от каждой группы на 3-4 занятиях. Работа над языковым материалом под руководством преподавателя. Консультации с преподавателем с целью контроля процесса работы над проектом и оказания помощи.

4 этап

Оформление результатов проекта (самостоятельная работа студентов).

Подготовка презентации проекта с помощью программы Power Point.

Требования к оформлению презентации проекта:

- 1 Соответствие содержания задаче, поставленной перед подгруппой.
- 2 Факторы, отражающие понимание студентом материала.
- 3 Обоснованность и разнообразие выбора источников.
- 4 Грамотность.
- 5 Красочность и наглядность оформления.

5 этап

Презентация проекта

6 этап

Подведение итогов, обсуждение результатов работы, оценка.

Критерии оценки общих результатов проектной деятельности студентов.

1. Полнота реализации проектного замысла. Этот критерий позволяет оценить, насколько в полученном в результате проектной деятельности продукте нашли воплощение исходные цели, принципы, требования к качеству, все ли задачи оказались решены. В случае группового проекта: степень участия каждого студента в подготовке проекта.

2. Практическая и теоретическая значимость. Этот критерий позволяет оценить возможность его использования или переноса в другие (профессиональные) условия.

3. Удовлетворенность участием в проекте. Ее показателями служат субъективные ощущения участников, их желание продолжить опыт участия в проектах.

4. Степень освоения процедур проектирования. Сюда входят умение найти и сформулировать проблему, подобрать материал, способность провести диагностику, сформулировать цель, составить программу и план действий и т.д.

5. Качество оформления высказывания на иностранном языке. На этапе презентации: правильное использование лексики, в том числе устойчивых выражений и клише, а также грамматических конструкций, характерных для публичных выступлений на иностранном языке.

Критерии оценки проекта

Содержание (максимум – 30 баллов)	количество баллов
• Сформулированы тема и проблемный вопрос (максимум 5 баллов)	
• Информация точная, полная, полезная и актуальная (максимум 5 баллов)	
• Ясно изложены и структурированы результаты исследования (максимум 5 баллов)	
• Иллюстрация результатов исследования (максимум 5 баллов)	
• Использование научной терминологии (максимум 5 баллов)	
• Грамотность (орфография и пунктуация) (максимум 5 баллов)	
Дизайн (максимум – 15 баллов)	
• Читаемость текста(максимум 5 баллов)	
• Цветовое решение(максимум 5 баллов)	
• Иллюстрации интересны и соответствуют содержанию (максимум 5 баллов)	
Защита презентации (максимум – 20 баллов)	
• Свободное владение темой проекта(максимум 5 баллов)	
• Способность кратко и грамотно изложить суть работы(максимум 5 баллов)	
• Монологичность речи(максимум 5 баллов)	
• Выражение своего мнения по проблеме(максимум 5 баллов)	

Отлично – от 50 баллов и выше

Хорошо – от 40 до 50 баллов

Удовлетворительно – от 30 до 40 баллов

Неудовлетворительно – менее 30 баллов

Пример проведения круглого стола

Тема: «The achievements of science in treating mental disorders»

Метод «круглого стола» предполагает проведение учебных дискуссий, с целью повторения и закрепления изученного теоретического и лексико-грамматического материала. Главная цель таких занятий состоит в том, чтобы обеспечить студентам возможность практического использования теоретических знаний. Студенты должны научиться выступать в роли докладчиков и оппонентов, владеть умениями и навыками постановки и решения интеллектуальных задач и проблем, отстаивать свою точку зрения, демонстрировать достигнутый уровень теоретической и практической подготовки.

На занятиях «круглого стола» выносятся основные темы курса, вопросы, наиболее трудные для понимания и усвоения. Темы обсуждаются коллективно, что обеспечивает активное участие каждого студента.

Перечень дискуссионных вопросов для круглого стола:

1. Medical specialists engaged in the treatment of mental disorders.
2. Factors contributing to the development of the disease.
3. The history of the disease.
4. The spread of mental disorders in the world.
5. Famous people suffering from mental disorders and how they cope with them.
6. The areas of the scientific research of mental disorders.
7. The difficulties of studying mental disorders.
8. The treatment of mental disorders in the world.
9. The new areas of research and treatment of mental disorders: genetic factors, brain mechanisms, pharmacological treatment, methods of psychotherapy, the role of the doctor and the patient in treatment.

Критерии оценки круглого стола

Критерий	Шкала оценивания
1. Удерживание и наращивание общего содержания дискуссии: – синтезирует информацию, полученную в процессе коммуникации; – выявляет несущественные замечания, уводящие от предмета обсуждения; – фиксирует возникающие содержательные продвижения или противоречия; – формулирует выводы, создающие новый смысл	«отлично», если задание выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено
2. Позиция участия в дискуссии: – ярко и кратко формулирует свою позицию; – использует убедительные аргументы, усиливающие его высказывания; – отслеживает ответы на свои вопросы	«отлично», если задание выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено
3. Поддержание процесса дискуссии:	«отлично», если задание

<ul style="list-style-type: none"> – принимает активное участие в обсуждении; – проявляет заинтересованность к мнениям других участников; – формулирует аргументы в поддержку разных позиций; – задает уточняющие вопросы, помогает прояснить позиции; вовлекает в дискуссию коллег. 	<p>выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено</p>
---	---

Коммуникативные умения	Шкала оценивания
Владеет правилами речевого этикета	«отлично», если задание выполнено полностью; «хорошо», если задание выполнено с незначительными погрешностями; «удовлетворительно», если обнаруживает знание и понимание большей части задания; «неудовлетворительно», если задание не выполнено
Вступает и поддерживает коммуникацию	
Строит конструктивный диалог в процессе общения	
Умеет слушать и слышать других	
Умеет реагировать на другие мнения	

Примеры тем докладов:

1. The Russian soul and the American values.
2. What is Psychology?
3. Famous psychologists.
4. Mental disorders.
5. Film therapy, bibliotherapy and music therapy.
6. The mysteries of the human brain.
7. Family problems.
8. Stereotypes and stereotyping.
9. Social pressure and perception: famous experiments.
10. Stress and illness.
11. Motivation.
12. Sleep and dream.

Предел длительности контроля	Защита: 10 мин выступление и ответы на вопросы.
<p>Критерии оценки (собственно текста реферата и защиты):</p> <ul style="list-style-type: none"> - информационная достаточность; - соответствие материала теме и плану; наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); - стиль и язык изложения (целесообразное использование терминологии, пояснение новых понятий, лаконичность, логичность, правильность применения и оформления цитат, использование профессиональных терминов, цитат, стилистическое построение фраз и др.); - адекватность и количество использованных источников - владение материалом; - наличие выраженной собственной позиции; 	<p>«отлично» - в полной мере;</p> <p>«хорошо» - с незначительными недостатками;</p> <p>«удовлетворительно» - частично, но не с фактическими погрешностями;</p> <p>«неудовлетворительно» - с фактическими погрешностями</p>

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> – адекватность аргументов при обосновании личной позиции; – эстетическое оформление работы (аккуратность, форматирование текста, выделение и т.д.) | |
|---|--|

Пример лексико-грамматического теста.

I. Choose the proper variant of translation:

1. *Prozac is overall as effective in relieving depression as imipramine.*

- а) Прозак является в целом столь же эффективным в уменьшении симптомов депрессии, как и имипрамин.
- б) Прозак был в целом столь же эффективным в уменьшении симптомов депрессии, как и имипрамин.
- в) Прозак является в частности столь же эффективным в уменьшении симптомов депрессии, как и имипрамин.

2. *Each subject was studied individually.*

- а) Всеми испытуемыми занимались по одному.
- б) Каждым испытуемым занимались в индивидуальном порядке.
- в) Каждым испытуемым занимаются отдельно.

3. *Do not interfere with the experiment.*

- а) Не помогайте с экспериментом.
- б) Не запутывайте эксперимент.
- в) Не мешайте эксперименту.

4. *The students decide together how to tackle the problem.*

- а) Студенты вместе решают, как решить проблему.
- б) Студенты будут вместе решать, как справиться с проблемой.
- в) Студенты вместе решают, как изменить проблему.

5. *Analyst listens rather than talks.*

- а) Психолог слушает, а не разговаривает.
- б) Психолог не слушает, а разговаривает.
- в) Психолог будет слушать, а не разговаривать.

II. Translate the abstract:

Psychology is the science of human and animal behavior that also includes the study of mental processes that influence overt behavior. One of the goals of psychology is to investigate how from a scientific point of view, we perceive ourselves and the world around us.

III. Write the correct tense-form.

- а) They (выполняли) different experiments.
- б) Many experiments (выполнялось) by the students of our faculty.
- с) Hundreds of students (обучается) at the Medical University.
- д) Psychology (определяют) as the science of the behaviour of organisms.

I. *Психология – наука, изучающая поведение человека и животных, а также умственные процессы, которые оказывают влияние на поведение. Одна из целей психологии – исследовать с научной точки зрения как мы воспринимаем себя и мир вокруг нас.*

II. а - carried out; б - are carried out; с – are trained; д – is defined.

Критерии оценивания для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

Отлично	85-100% правильных ответов
---------	----------------------------

Хорошо	65-84% правильных ответов
Удовлетворительно	51-64% правильных ответов
Неудовлетворительно	50% и менее правильных ответов

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 3 семестре - экзамен

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена.

Экзамен по иностранному языку проводится в устной и письменной форме и состоит из трех этапов: чтения и перевода текста по специальности со словарем; просмотрового чтения (нахождение в тексте нужной или заданной информации и последующий пересказ содержания прочитанного текста) и устного опроса, по одной из тем предусмотренных программой. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку первого вопроса (письменный перевод), 10 минут на подготовку второго вопроса (просмотровое чтение) и беседа по устной теме без подготовки по третьему вопросу.

Критерии сдачи экзамена:

Критерии оценки письменного перевода текста с иностранного языка на русский.

Перевод аутентичных текстов по специальности с иностранного языка на русский (3 семестр – текст до 1500 знаков; текст должен содержать не более 4% новых слов, о значении которых можно догадаться, и до 2% незнакомых слов, значением которых можно пренебречь).

Оценки	Нормы соответствия		
	Степень смысловой и лексической эквивалентности	Жанрово-стилистическое соответствие оригиналу	Грамматическая корректность перевода
«5»	связность изложения; точность найденных студентом частных решений перевода отдельных слов и словосочетаний; правильное деление на отдельные смысловые отрезки и их интерпретация; точная передача не только мысли в общих чертах, но и отдельных нюансов; перевод неологизмов; отсутствие тавтологии/использование синонимов и родственных по значению слов	точность терминологии и единообразие терминов; передача стилистических и экспрессивных характеристик оригинала таким образом, чтобы читатель перевода отреагировал на переводную информацию так же, как и читатель оригинала; адекватность «перевода» стиля текста	возможны незначительные орфографические, грамматические или синтаксические ошибки в переводе
«4»	перевод выполнен с заданной адекватностью; присутствуют тавтологии; лексические ошибки есть, но они не нарушают смысловую целостности текста.	перевод удовлетворяет общепринятым нормам литературного языка, но имеет недостатки в стиле изложения; требует стилистической правки и устранения недостатков	допускается до 6 орфографических, грамматических или синтаксических ошибок
«3»	Некоторые термины переведены неправильно; присутствует много лексических ошибок; пословный перевод, при этом	Текст выполненного перевода имеет пропуски, незначительные	допускается до 9 орфографических, грамматических или

	смысловая нагрузка текста сохранена.	смысловые искажения, имеет недостатки в стиле изложения, но передает основное содержание оригинала, перевод требует восполнения всех пропусков оригинала, устранения смысловых искажений, стилистической правки	синтаксических ошибок
«2»	Перевод не обеспечивает заданной адекватности; текст выполненного перевода не соответствует общепринятым нормам литературного языка, имеет пропуски, грубые смысловые искажения, перевод требует восполнения всех пропусков оригинала и стилистической правки, более 10 орфографических, лексических или грамматических ошибок.		

Критерии оценки просмотрового чтения иноязычного текста с пересказом содержания текста

Пересказ содержания прочитанного текста по специальности на иностранном языке (3 семестр – текст до 1000 знаков). Нормативные требования: объем высказывания 12-25 фраз.

Оценки	Коммуникативное взаимодействие	Произношение	Лексико-грамматическая правильность речи
«5»	Адекватная естественная реакция на реплики собеседника. Проявляется речевая инициатива для решения поставленных коммуникативных задач. Экзаменуемый демонстрирует умение следовать схеме реферативного изложения текста/статьи и беглость речи, логически и грамотно передавать содержание прочитанного, используя разнообразную лексику и грамматические структуры, умение обобщать и выделять главное, выражать свое мнение. Возможны отдельные незначительные ошибки, не нарушающие логику изложения.	Речь звучит в естественном темпе, учащийся не делает грубых фонетических ошибок.	Лексика адекватна ситуации, редкие грамматические ошибки не мешают коммуникации.
«4»	Коммуникация затруднена, речь учащегося неоправданно паузирована. Экзаменуемый демонстрирует умение следовать схеме реферативного изложения текста/статьи, выделять главное, логически и грамотно передает	В отдельных словах допускаются фонетические ошибки (например, замена, английских фонем сходными русскими).	Грамматические и/или лексические ошибки заметно влияют на восприятие речи учащегося.

	содержание прочитанного, но испытывает трудности с обобщением полученной информации. Допускает некоторые грамматические ошибки, которые не нарушают логику изложения, но влияют на беглость речи.	Общая интонация в большой степени обусловлена влиянием родного языка.	
«3»	Коммуникация существенно затруднена, учащийся не проявляет речевой инициативы. Экзаменуемый не следует схеме реферативного изложения текста/статьи, но может адекватно передать содержание прочитанного, использует ограниченный запас лексики, допускает грамматические ошибки, которые нарушают логику изложения.	Речь воспринимается с трудом из-за большого количества фонетических ошибок. Интонация обусловлена влиянием родного языка.	Учащийся делает большое количество грубых грамматических и/или лексических ошибок.
«2»	Коммуникация не возможна, по причине отсутствия речевой инициативы со стороны учащегося. Экзаменуемый не может адекватно изложить содержание прочитанного. Лексический запас практически отсутствует. В его речи прослеживаются грубые грамматические ошибки, которые нарушают ход высказывания.	Речь не понятна и не воспринимается из-за незнания фонетических правил изучаемого языка. Отсутствуют знания интонационных правил.	Незнание лексики и грамматических правил препятствует свободной коммуникации и восприятию речи учащегося.

Критерии оценки беседы по теме программы на иностранном языке

Оценки	Коммуникативное взаимодействие	Произношение	Лексико-грамматическая правильность речи
«5»	Экзаменуемый свободно говорит на иностранном языке, адекватно и естественно реагирует на реплики собеседника. Проявляется речевая	Речь звучит в естественном темпе, учащийся не делает фонетических	Лексика адекватна ситуации, грамматические

	инициатива для решения поставленных коммуникативных задач. Экзаменуемый демонстрирует беглость речи, логически и грамотно передавать содержание прочитанного, используя разнообразную лексику и грамматические структуры, умение обобщать и выделять главное, выражать свое мнение. Грамматические и лексические ошибки отсутствуют.	ошибок.	ошибки отсутствуют.
«4»	Коммуникация не затруднена, но речь учащегося неоправданно паузирована. Экзаменуемый демонстрирует умение выделять главное, логически и грамотно излагает информацию, но допускает некоторые грамматические ошибки, которые не нарушают логику изложения, но влияют на беглость речи.	В отдельных словах допускаются фонетические ошибки (например замена, английских фонем сходными русскими).	Грамматические и/или лексические ошибки влияют на восприятие речи учащегося.
«3»	Коммуникация затруднена, учащийся не проявляет речевой инициативы. Экзаменуемый может адекватно излагать информацию, но использует ограниченный запас лексики, допускает грамматические ошибки, которые нарушают логику изложения.		Учащийся делает большое количество грамматических и/или лексических ошибок.

Критерии выставления итоговой оценки за экзамен

Результат экзамена выражается оценкой «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», соответствующих 5, 4, 3 и 2 баллам. Нормативный рейтинг экзамена принимается равным 5 баллам.

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценка «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценка «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
(части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Контроль сформированности компетенции на уровне «Знать»:

знать и понимать особенности структуры простых и сложных предложений изучаемого иностранного языка; интонации различных коммуникативных типов предложений.

Контроль сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

демонстрировать репродуктивные и продуктивные умения работы с иноязычными текстами профессионально-ориентированной тематики (чтение и перевод).

Контроль сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

читать и переводить сложные аутентичные профессионально-ориентированные тексты с использованием словаря; владеть достаточным словарным запасом для работы с иноязычной литературой.

Практические навыки: совершенствование своего интеллектуального уровня на основе постоянного чтения и перевода психологической литературы, работы в системе Интернет; совершенствование знания иностранного языка. Свободно и уверенно получать и логически анализировать полученную необходимую для профессиональной деятельности информацию на иностранном языке.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции:**Пример текста для чтения и письменного экзаменационного перевода****Physical Consequences of Depression (английский язык)**

Depression is frequently present in patients with diabetes. Perhaps this link is not so surprising in view of the glucose requirement for normal brain function. Nevertheless, it would appear that depression is more common in patients with diabetes than with other chronic diseases in which there is equal psychological disability. Again, there is a shortage of adequately controlled prospective studies to determine whether the link between depression and diabetes is casual or co-incidental. Eaton and co-workers have provided the most convincing evidence by showing that in population of 3481 adults followed for up to 13 years, 5.2 % developed type 2 diabetes. Major depression in particular, predicted a risk ratio of 2.23. This prediction was independent of age, gender, socioeconomic status, body weight or the presence of other psychiatric disorders. These investigators also reported that there was no apparent link between diabetes and less severe forms of depression.

In another detailed study by Kawakami et al., 2764 male subjects were studied over a period of 8 years. It was reported that those with moderate to severe depression were also twice as likely to suffer from type 2 diabetes as those who were not depressed. When depressed patients were investigated for the possible causal relationship between depression and diabetes, it was found that depressed patients have a significantly higher glucose concentration and a larger cumulative response than control subjects; this indicated there was insulin resistance. There was no difference between the depressed patients and their controls in terms of their response to glucagon. There is some evidence that effective treatment with antidepressants restores normal glucose tolerance.

The neuroendocrine axis as a cause of physical ill-health in depressed patients. Hypercortisolaemia is a frequent feature of major depression and contributes to insulin resistance in muscles, liver and adipose tissue. The mechanism involves changes in glucose transport and insulin receptor sensitivity.

Текст для перевода (немецкий язык)**Jugenddroge Alkohol**

Von den durchschnittlich 15 Jahre alten Schülerinnen und Schülern gaben 76 Prozent an, schon einmal Alkohol getrunken zu haben. Täglich trinken nach eigenen Angaben 7 Prozent der Befragten, zwei- bis dreimal pro Woche konsumieren 11 Prozent und einmal pro Woche 19 Prozent. Vorurteil kann nicht davon ausgegangen werden, dass Hauptschüler am häufigsten

konsumieren - bei den Befragten waren die Gymnasiasten an der Spitze. Gegenüber deutschsprachigen Jugendlichen gaben Schüler mit türkischer Muttersprache deutlich seltener an, schon einmal Alkohol getrunken zu haben (39 gegenüber 86 Prozent).

Der Alkoholkonsum bleibt nicht ohne gesundheitliche und soziale Nebenwirkungen: Rund 40 Prozent der Jugendlichen berichten von Kopfschmerzen durch Alkohol, 30 Prozent haben sich erbrochen, 14 Prozent hatten Schwierigkeiten mit der Polizei, und rund 5 Prozent gaben an, wegen einer Alkoholvergiftung behandelt worden zu sein.

Die angegebenen Beweggründe für den Alkoholkonsum sind vielfältig, oftmals sind sich die Jugendlichen darüber gar nicht im Klaren. Es können drei Motivbündel unterschieden werden, die allerdings nur einen Teil der Gründe einschließen:

Mit Alkohol lässt sich die Zeit in einer Gruppe aufregender verbringen.

Die anderen trinken auch, und man will sich anpassen.

Durch Alkohol lassen sich negative Gefühle betäuben.

Für die Jugendlichen ist es einfach, an die Droge Alkohol zu gelangen, typische Bezugsquellen sind Freunde (49 Prozent) und Eltern (26 Prozent), aber auch Kioske (38 Prozent) und Supermärkte (18 Prozent).

Das Wissen über Alkohol und seine Folgen ist gering. So unterschätzt über die Hälfte der Befragten deutlich den Alkoholgehalt von Bier. 31 Prozent halten die Aussage für richtig, dass nur alte und arme Menschen an Alkoholismus erkranken.

Текст для перевода (французский язык)

Epilepsie

Épilepsie - une maladie chronique, caractérisée par des troubles récurrents du cerveau, généralement sous la forme d'attaques de l'inconscience avec des convulsions ou sans eux, et accompagné par une variété de changements de personnalité.

La base de l'épilepsie est anormal activité bioélectrique du cerveau, qui peut se produire dans une zone particulière définie (foyer épileptique), et s'est ensuite propagée à l'ensemble du cerveau (généralisation de la décharge).

Une seule saisie ne permet pas encore de parler de la présence de l'épilepsie comme une maladie. Perte de conscience avec des convulsions ou une autre forme de saisie peut se produire sous l'influence de différents facteurs et ne se reproduira jamais.

Quelle est la cause de l'épilepsie? La cause de l'épilepsie peut être une lésion cérébrale qui se produit dans la période périnatale ou tard dans la vie. Le plus souvent, cette blessure, et les personnes âgées - une ischémie cérébrale. La plupart des cas d'épilepsie identifiés chez les enfants, n'a aucune raison établie, ce type est défini comme primaire (idiopathique) épilepsie. L'apparition de convulsions à l'âge adulte, généralement associée à une maladie particulière - une épilepsie symptomatique. Une des causes les plus fréquentes de la maladie chez les adultes est également de l'alcool - les saisies se produisent généralement après une interruption inattendue de la consommation d'alcool.

Selon la classification internationale, qui se distingue généralisées et partielles (locale) des saisies. Dans les crises généralisées décharge bioélectrique couvre seulement les deux hémisphères du cerveau, partielles - partie d'un hémisphère du cerveau.

La crise d'épilepsie la plus fréquente chez l'adulte est généralisée des saisies soi-disant grands (tonico-cloniques), ou tonico-clonique. Elle se manifeste par une perte soudaine de conscience et tomber malade. Immédiatement après la chute il ya une tension tonique accrue des muscles du corps, de sorte que souvent l'inclinaison de la tête en arrière et redresser les membres. Le patient ne respire pas, ce qui entraîne une cyanose augmente progressivement de la peau.

ОПК-2

Контроль сформированности компетенции на уровне «Знать»:

знать и понимать особенности структуры простых и сложных предложений изучаемого иностранного языка; знать терминологию, словосочетания, необходимые в процессе передачи содержания текста на иностранном языке.

Контроль сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

уметь избирать оптимальную стратегию, в соответствии с коммуникативной задачей чтения, передавать основное содержание или основную мысль прочитанного; уметь ориентироваться в иноязычном тексте: прогнозировать его содержание по заголовку.

Контроль сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

владеть навыками применения норм и клише речевого этикета; владеть навыками построения связных высказываний; владеть навыками чтения оригинальной научно-популярной литературы по психологии и понимать оригинальные психологические тексты.

Практические навыки: оценивать полученную информацию, выражать свое мнение; читать текст с выборочным пониманием нужной или интересующей информации. Составлять тезисы к выступлениям на научных конференциях на основе иноязычных текстов по специальности, освещая вопросы или аргументируя точку зрения «за» или «против». Участвовать в диалогах на профессиональные темы.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции:

Пример иноязычного текста для просмотрового чтения с последующим пересказом содержания текста

Depression in the elderly (английский язык)

The diagnosis of clinical depression in individuals who are elderly is quite common. Now, that does not mean however that it is normal. Depression in late-life is believed to affect around six million Americans who are 65 years of age or older. But merely ten percent will be treated for depression. The reason for this is probably that the elderly usually display symptoms of depression differently. It is frequently confused with effects of having many illnesses as well as the drugs and medications used in treating them. Later life depression usually co-exists with disabilities as well as other medical problems. Depression in elderly individuals tends to last long, double risk of cardiac diseases, increases risk of death from illness and reduces elderly's ability to rehabilitate. Symptoms and signs of depression in the elderly include the following: sadness, fatigue, losing interest in hobbies, social withdrawal, weight loss, loss of appetite, sleep disturbances and increased use of alcohol and drugs. The 2 most important ways for the elderly to help themselves out of depression include physical activity and interaction with others.

Depression (немецкий язык)

Depression ist eine Stresserkrankung. Sie nimmt meist in einer Lebenskrise ihren Anfang. Oft sind die Betroffenen aber bereits vorbelastet durch schlimme Kindheitserfahrungen wie den Verlust der Eltern oder Vernachlässigung. Wer sich in frühen Lebensjahren hilflos fühlte und wem es an Geborgenheit und Sicherheit mangelte, dem fällt es im Erwachsenenalter oft schwer, in Belastungssituationen selbstbewusst zu handeln statt zu verzweifeln. Depression ist mangelnde psychische Belastbarkeit. Eine Depression setzt die Fähigkeit des Organismus herab, sich flexibel den ständig wechselnden Anforderungen aus der Umwelt anzupassen.

Zwei Regulationssysteme, die im gesunden Organismus eine flexible Reaktion auf psychischen und physischen Stress ermöglichen, sind nach heutigem Forschungsstand bei einer Depression gestört: erstens das autonome Nervensystem, das den Körper entweder auf Reaktionsbereitschaft und Habachtstellung oder auf Ruhe und Verdauung einstellt; zweitens die neurochemische Achse zwischen Gehirn und Nebenniere, die den Pegel des im Organismus stets präsenten „Stresshormons“ Kortisol reguliert.

UNE THERAPEUTIQUE (французский язык)

Des experiences menees en France et a l'etranger fendent a demontrer le caractere benefique de la presence animale. Le docteur Auge Condoret, president de l'association francaise d'information et de recherche sur l'animal de compagnie, a constate dans une materielle de Bordeaux que le contact des chiens et des chats rendait les enfants timides moins renfermees et les enfants agressifs plus gentils. Il se propose de creer un centre specialise qui donnera l'occasion aux enfants difficiles d'un contact plus frequent avec le monde animal. Selon un psychiatre americain, la presence animale a un effet apaisant sur les personnes qui presentent des troubles cardio-vasculaires de caractere psychosomatique. Le simple fait 'de caresser un chien entraînerait une baisse de la tension arterielle. L'Anglais Roger Mugford specialiste du comportement animal, constate pour sa part que les personnes vieilles placees dans des maisons de retraite se portent bien mieux quand elles ont a s'occuper d'une plante ou d'un animal.

ОПК-3

Контроль сформированности компетенции на уровне «Знать»:

знать о структуре изучаемого языка и принципах построения коммуникации; воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты.

Контроль сформированности компетенции на уровне «Уметь»:

раскрывать изученные в ходе программы темы; начинать, вести/поддерживать и заканчивать беседу в стандартных ситуациях общения, соблюдая нормы речевого этикета, при необходимости переспрашивая, уточняя; отвечать на вопросы собеседника, высказывая свое мнение, опираясь на изученную тематику и усвоенный лексико-грамматический материал.

Контроль сформированности компетенции на уровне «Владеть»:

строить высказывание, опираясь на знание норм и клише речевого этикета.

Практические навыки: навыки публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики, практического анализа логики различного рода рассуждений; владение иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из зарубежных источников; владение опытом выражения своих мыслей и мнения в межличностном и деловом общении на иностранном языке; понимать основные положения четко произнесенных высказываний в пределах литературной нормы на известные темы, с которыми приходится иметь дело в профессиональной жизни.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции:

Беседа по теме «Our University»

Контрольные вопросы:

1. When was your University founded?
2. How many faculties are there at the University?
3. What specialists does our University train now?
4. What is the largest faculty?
5. What faculty is the most popular one?
6. Where do the students have their practical training?
7. Are there more female or male students? What do you think?
8. Are there students of distant education at the University?
9. How long does the course of study at your faculty last?
10. What must the students have to be allowed to take their exams?
11. What does the library of the University provide the students with?
12. Are there any research laboratories at the faculty?

13. What three blocks are disciplines at the faculty of clinical psychology divided into?
14. What academic disciplines are being studied among humanities?
15. What is the most popular foreign language at your faculty?
16. Are there many opportunities for international exchange at our University?
17. What is knowledge of English very important for?
18. What subjects do you study in the life sciences block?
19. Is cultural life present at the faculty of psychology?
20. Where can students deliver reports reflecting their activity?
21. Where do the graduates work?
22. Are there any students' psychological centres at the University? Do you think there is a need for such centres and are they really helpful?

Беседа по теме «My Future Profession»

Контрольные вопросы:

1. What is clinical psychology? What is central to its practice?
2. What fields do clinical psychologists specialize in?
3. Who is the father of clinical psychology?
4. What contributed to Witmer's opening of the first psychological clinic?
5. What term did Witmer coin in his first journal and how did he define it?
6. When and how did the field of clinical psychology begin to organize?
7. Why did the military call upon clinical psychologists during World War II?
8. What condition did clinical psychologists help to treat during the war? Describe this condition.
9. What is the situation like with clinical psychology in the UK and the USA?
10. What main schools are there in the field of psychology?
11. What professional services can clinical psychologists offer?
12. Who may clinical psychologists work with?
13. Where do clinical psychologists work?
14. What aim do clinical psychologists and psychiatrists share?
15. What is an important area of expertise for many clinical psychologists?
16. What is professional ethics in the field of clinical psychology?
17. What is a common reaction when you say you are a psychologist?
18. When does your education as a psychologist end?
19. Do most psychologists like their job? Why do you think so?
20. Do you think your future profession is prestigious?