

Зарегистрирован
Министерством
Российской Федерации
по делам печати,
телерадиовещания
и средств массовых
коммуникаций.
Свидетельство
о регистрации средства
массовой информации
ПИ № 77-15870
от 7 июля 2003 г.

Директор проекта
Елена
ШИШМАКОВА

Главный редактор
Вадим АВАНЕСОВ

Ответственный секретарь
Светлана ЛЯЧИНА

Дизайн
Ольга ДЕНИСОВА

Вёрстка
Александр
ВОЛХОНСКИЙ

Корректор
Людмила
АСАНОВА

Технолог
Артём ЦЫГАНКОВ

Адрес: 109341,
Москва,
ул. Люблинская,
д. 157, корп. 2
Тел./факс:
(495) 345-52-00,
345-59-00
E-mail:
narob@yandex.ru

Учредитель
НИИ школьных
технологий

Содержание номера:

Методология

Вадим Аванесов

Создание педагогического контента новых электронных учебников (ЭУ) посредством квантованных учебных текстов и заданий в тестовой форме

3

**Светлана Котова,
Екатерина Булаева**

Построение мониторинга качества дистанционного обучения

10

Владислав Протасов

Определение меры трудности заданий и уровня подготовленности экспертов при использовании метода эволюционного согласования решений

16

Теория

Елена Артищева

Педагогическая диагностика как основа системы коррекции знаний

29

Методика

Валерий Фетисов

Организация тестирования в LMS MOODLE

44

**Александр Рыбанов,
Лидия Макушкина**

Форматы и системы команд, методы адресации. Квантованный учебный текст с заданиями в тестовой форме

50

Ирина Котлярова

Когнитивно-дискурсивное направление современной лингвистики. Квантованный учебный текст с заданиями в тестовой форме для студентов медвузов

58

Алёна Сапронова

Местоимение.

Квантованный текст для учащихся 9 класса

63

Алёна Сапронова

Грибоедов Александр Сергеевич.

Квантованный текст для учащихся 9 класса

66

Кайратбек Сарсембаев

Расстройства ощущений и восприятия.

Квантованный учебный текст с заданиями в тестовой форме для студентов медвузов

70

Нургуль Утеумагамбетова

Дроби.

Квантованный учебный текст для учащихся 5 классов

75

Рекомендации авторам

79

Расстройства ощущений и восприятия.

Квантованный учебный текст с заданиями в тестовой форме для студентов медвузов

Кайратбек Сарсембаев

доктор медицинских наук, профессор,
Казахский национальный медицинский
университет имени С.Д. Асфендиярова
kairatbek60@gmail.com

Определения понятий

Ощущение — это начальный элемент психического акта, в процессе которого отражаются отдельные качества, свойства предметов, образов и явлений.

Восприятие — это психический процесс отражения предметов и явлений действительности, при непосредственном воздействии их на органы чувств. Восприятие, в отличие от ощущений, сложный акт, так как в нём присутствуют все составляющие психического процесса: внимание, мышление, память, эмоции.

На восприятие влияет активность сознания человека.

В процессе жизни у человека создается представление, то есть мысленный образ предмета. *Представление* — это отражение в памяти нашего прежнего жизненного опыта. Таким образом, представление, как и ощущение, является неотъемлемым элементом нашего восприятия.

Виды представлений

Выделяют *представления памяти* и *представления воображения*. Первые являются конкретными, воспроизводят предметы и явления, имевшие место в прошлом.

Представления воображения создаются путем мысленного формирования новых сложных, обобщенных представлений предметов и явлений, не имевшие место в прошлом. Данное представление зависит от образного мышления человека и носит субъективный характер.

Виды расстройств ощущений

Нарушения ощущений подразделяются на количественные и качественные.

Количественные нарушения ощущений

Количественные изменения ощущений характеризуют изменение порога раздражений. К ним относятся:

Гиперестезия — результат повышенной чувствительности к раздражителям.

Гипестезия — понижение чувствительности к раздражителям.

Анестезия — отсутствие ощущения.

Качественные нарушения ощущений

Качественными нарушениями, патологическими изменениями содержания ощущений являются *парестезии* и *сенестопатии*.

Общим для них являются неприятные ощущения стягивания, онемения, шевеления, покалывания, напряжения, распирания и т.п. как в самом теле, так и в ее различных частях.

Парестезии — это нарушение ощущений вследствие поражения периферических нервов и являются неврологическим симптомом. При этом расстройство носит местный, локальный характер и выражается в ощущении покалывания, “ползания мурашек”, онемения.

Сенестопатии — симптом психического расстройства. Они, в отличие от парестезий, характеризуются неопределенностью, нечеткостью ощущений. Больные предъявляют жалобы на разнообразные, порой вычурные ощущения, связывая их с состоянием внутренних органов, головного мозга. Эти ощущения чрезвычайно субъективны, необычны и больные бывают в затруднении описать то чувство, которое они испытывают.

Виды расстройств восприятия

Патологическим изменением содержания восприятия являются иллюзии и галлюцинации.

Иллюзии — это ошибочное восприятие реально существующего объекта.

Галлюцинации — восприятие без реально существующего объекта.

Виды иллюзий

Иллюзии подразделяются на физиологические и психические.

Физиологические иллюзии связаны с физическими феноменами. Например: ложка в стакане воды выглядит искаженной.

Психические иллюзии связаны с психическим, чаще эмоциональным, состоянием человека. К ним относятся аффективные, вербальные и парейдолические иллюзии.

Аффективные иллюзии — их возникновению предшествует какое-либо сильное эмоциональное переживание, чаще состояние страха, тревожно-подавленного настроения.

В этом состоянии куст дерева в вечернем сумраке воспринимается как притаившийся убийца. В шорохе листьев слышатся шаги крадущихся преступников.

Вербальные иллюзии — это ложное восприятие содержания реальной речи окружающих людей. При этом, в разговоре окружающих людей, их словах, вопросах и ответах не относящихся к больным, они «слышат в свой адрес» угрозы, обвинения, упреки и т.п. обвинения.

Парейдолические иллюзии — когда иллюзорные образы непостоянны и изменчивы. При этом информация об окружающем искажена фантастическими представлениями, необычной игрой воображения при состояниях легкого помрачения сознания. Узоры ковров, обоев, трещины в стене, блики света, игра светотени на листьях деревьев вдруг выступают, начинают двигаться, принимают необычные очертания животных, зданий, сказочных героев.

Классификация галлюцинаций

По органам чувств различают галлюцинации: зрительные, слухо-

вые, тактильные, обонятельные, вкусовые, общего чувства (висцеральные).

Отмечаются галлюцинации возникающие только при пробуждении (гипнопомпические галлюцинации) и при засыпании (гипнагогические галлюцинации). Диагностическое значение этих галлюцинаций заключается в том, что они часто сопровождаются упорной бессоницей, тревогой и предшествуют возникновению делириозного помрачения сознания.

По степени сложности галлюцинации могут быть:

- элементарными, когда слышатся отдельные звуки, шум, свист, стук (акоазмы). Видятся вспышки, мелькания, пятна (фотопсии).
- простыми, когда галлюцинации возникают в пределах одного анализатора. Например: зрительные, слуховые, вкусовые и т.п.
- сложными, когда возникают в пределах двух и более анализаторов. Например: зрительных и слуховых или же зрительных, слуховых и обонятельных.

Галлюцинации подразделяются на истинные и псевдогаллюцинации.

При истинных галлюцинациях — проекция галлюцинаторных образов всегда вовне. Образы четкие, ясные. Большей частью имеется субъективная уверенность в действительности существования этих образов. Эти галлюцинации обладают всеми признаками реального восприятия и не отличаются от реально существующих объектов.

Псевдогаллюцинации были описаны в 1880 году В.Х. Кандинским. Автор заметил, что некоторые больные отличают галлюцинаторные образы от обычного процесса восприятия окружающего мира.

Отличие истинных галлюцинаций от псевдогаллюцинаций

При истинных галлюцинациях болезненные образы не отличаются от реальных объектов. Они так же, как в реальном мире, обладают всеми признаками (объемом, красочностью, живостью), связаны с окружающей обстановкой и воспринимаются больным естественно, через все органы чувств.

При псевдогаллюцинациях некоторые из этих свойств могут отсутствовать. Больной видит не предметы, а «образы предметов», воспринимает не звуки, а «образы звуков». Если при истинных галлюцинациях воспринимаемые предметы, как в реальном мире, находятся снаружи от больного, то при псевдогаллюцинациях они могут исходить из тела больного, его головы или же из пространств недоступных для реального восприятия (из космоса, другого города, соседних домов и т.п.). Образы чаще воспринимаются больными не органами чувств, а «внутренним взором, внутри головы».

Псевдогаллюцинации лишены телесности, яркости, тембра и всех обычных характеристик. Отсутствует субъективная уверенность в действительности существования этих образов. Они сопровождаются чувством сделанности, подстроенности, сосуществуют с реальными предметами, но не отождествляются с ними и их собой не заслоняют. Поведение больных отражает их представление о галлюцинаторных образах. В отличие от больных с истинными галлюцинациями они не нападают на мнимых преследователей, не спасаются от них бегством, так как уверены, что эти образы передаются «специально» для них и окружающие люди не могут их воспринимать.

Задания

Вашему вниманию предлагаются задания, в которых могут быть один, два и большее количество правильных ответов. Нажимайте на клавиши с номерами всех правильных ответов.

1. ОЩУЩЕНИЕ – ЭТО:

- 1) начальный элемент психического акта;
- 2) целостное отражение окружающего мира;
- 3) отражение отдельных свойств предметов;
- 4) отражение прежнего жизненного опыта;
- 5) мысленный образ предмета;
- 6) сложный психический акт.

2. К {количественным, качественным} НАРУШЕНИЯМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ:

- | | |
|------------------|----------------|
| 1) сенестопатия; | 4) парестезия; |
| 2) гиперестезия; | 5) анестезия; |
| 3) гипестезия; | 6) иллюзия. |

3. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ – ЭТО:

- 1) отражение в памяти прежнего жизненного опыта;
- 2) целостное отражение окружающего мира;
- 3) отражение отдельных свойств предметов;
- 4) начальный элемент психического акта;
- 5) мысленный образ предмета;
- 6) элемент нашего восприятия.

4. {Сенестопатии, парестезии} ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

- 1) поражением периферических нервов;
- 2) неопределенностью ощущений;
- 3) локальной симптоматикой;
- 4) нечеткостью ощущений;
- 5) субъективностью ощущений;
- 6) нарушением ощущений.

5. К РАССТРОЙСТВАМ ВОСПРИЯТИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) галлюцинации;
- 2) гиперестезия;
- 3) сенестопатии;
- 4) гипестезия;
- 5) парестезии;
- 6) анестезия;
- 7) иллюзии.

6. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ – ЭТО:

- 1) расстройство воображения;
- 2) расстройство ощущения;
- 3) расстройство мышления;
- 4) искаженное восприятие;
- 5) восприятие без объекта;
- 6) расстройство зрения;
- 7) расстройство слуха;
- 8) расстройство личности.

7. ИЛЛЮЗИИ БЫВАЮТ:

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 1) галлюцинаторные; | 5) аффективные; |
| 2) физиологические; | 6) психические; |
| 3) парейдолические; | 7) физические; |
| 4) мыслительные; | 8) шоковые. |

8. ПРИ ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯХ:

- 1) субъективная уверенность в действительности образов;
- 2) субъективное переживание нереальности образов;
- 3) галлюцинаторные образы «сделанные, подстроенные»;
- 4) проекция образов чаще внутрь тела;
- 5) проекция образов во вне, в реальное пространство;
- 6) образы четкие, ясные, обладают признаками реальности.

9. ПРИ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЯХ ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЕ ОБРАЗЫ:

- 1) обладают всеми признаками реальных объектов;
- 2) воспринимаются образы предметов, образы звуков;
- 3) связаны с окружающей обстановкой;
- 4) воспринимаются внутренним взором;
- 5) воспринимаются больным естественно;
- 6) чёткие, ясные, проецируются всегда во вне;
- 7) исходят из тела больного, его головы;
- 8) лишены телесности, яркости, тембра;
- 9) сопровождаются чувством сделанности;
- 10) находятся снаружи от больного.

10. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ БЫТЬ:

- 1) элементарными;
- 2) иллюзорными;
- 3) физическими;
- 4) сложными;
- 5) простыми.

11. ПО ОРГАНАМ ЧУВСТВ РАЗЛИЧАЮТ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ:

- 1) висцеральные;
- 2) обонятельные;
- 3) элементарные;
- 4) зрительные;
- 5) тактильные;
- 6) слуховые;
- 7) простые;
- 8) вкусовые;

12. ПО СТЕПЕНИ СЛОЖНОСТИ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ БЫТЬ:

- 1) гипнопомпическими;
- 2) парейдолическими;
- 3) элементарными;
- 4) истинными;
- 5) аффективными;
- 6) психическими;
- 7) сложными;
- 8) простыми.

РЕКОМЕНДАЦИИ

авторам по подготовке текстов для публикации в журнале «Педагогические измерения»

Статьи для публикации просьба присылать в редакторе Word, шрифт 12, с указанием имени и фамилии, названия образовательного учреждения и адреса электронной почты.

НАЗВАНИЕ СТАТЬИ (пишется строчными буквами, жирный шрифт).

Под названием статьи: имя и фамилия автора — пишется полностью, справа. Название вуза — пишется полностью, справа.

Адрес электронной почты автора — пишется справа.

Статье предшествует небольшая (до 10 строк) аннотация. Расстояние между строчками в аннотации — один интервал, отступ слева и справа — по 2,5 см. Аннотация заканчивается перечислением примерно пяти–девяти ключевых слов.

Рекомендуемый примерный объём статьи — до 30 страниц. Текст статьи рекомендуется разделить несколькими подзаголовками, из примерного расчёта по одному заголовку на одну страницу текста. Лучше написать по два, три или четыре подзаголовка на каждой странице.

Сноски делать постраничные, шрифт в сносках Times New Roman, 11 размер.

Жирный шрифт в тексте желательно не использовать. Расстояние между строчками в тексте статьи — полтора интервала.

Отступы в статье справа и слева — по 2,5 см.

Абзацный отступ — обычный, 1,27 или 1,25 см.

Статью высылать по адресу: testolog@mail.ru

Издательство «Народное образование» предполагает, что авторы статей являются — или должны стать — подписчиками журнала, а потому прекращает рассылку бесплатного авторского экземпляра.

Высылается только отгиск статьи (.pdf).

Публикация статей в журнале бесплатная.

**Полнотекстовые номера журнала «Педагогические измерения»
публикует Научная электронная библиотека: elibrary.ru**

Подписано в печать 13.07.2015
Формат 70×90/16. Бумага типографская. Печать офсетная.
Печ. л. 10. Усл.-печ. л. 10. Заказ № 5728

Издатель: НИИ школьных технологий
109341, Москва, ул. Люблинская, д. 157, корп. 2.
Тел.: (495) 345-52-00.

Отпечатано в типографии НИИ школьных технологий
Тел.: (495) 972-59-62