

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Институт гуманитарных и социальных наук
Кафедра психологии

Утверждено на заседании кафедры
психологии

«25» января 2022 г., протокол № 8

Заведующий кафедрой

 Н.В. Шурова

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

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

по направлению подготовки

37.04.01 - Психология

с направленностью (профилем)

Детская и возрастная психология

Форма(ы) обучения: очная, очно-заочная

Идентификационный номер образовательной программы: 370401-01-22

Тула 2022 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик(и):

Фомина Ю.И., доцент кафедры психологии,
кандидат психологических наук, доцент



ПОДПИСЬ

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов).

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

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

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

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-7.1).

1. Контрольный вопрос. Основные подходы к определению здоровья.
2. Контрольный вопрос. Модели здоровья.
3. Контрольный вопрос. Системность понятия здоровья.
4. Контрольный вопрос. Здоровье и болезнь – соотношение понятий.
5. Контрольный вопрос. Пространстве «здоровье – нездоровье - болезнь».
6. Контрольный вопрос. Уровни здоровья и болезнь.
7. Контрольный вопрос. Объективные критерии здоровья.
8. Контрольный вопрос. Субъективные критерии здоровья.
9. Контрольный вопрос. Критерии здоровья в разных дисциплинах: идентичность, сходство или различие?
10. Контрольный вопрос. Факторы, определяющие критерии здоровья.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-7.2).

1. Контрольный вопрос. Здоровье в пренатальный период.
2. Контрольный вопрос. Здоровье в младенчестве.
3. Контрольный вопрос. Здоровье в период раннего детства.
4. Контрольный вопрос. Здоровье в дошкольном возрасте.
5. Контрольный вопрос. Здоровье в младшем школьном возрасте.
6. Контрольный вопрос. Здоровье в подростковом возрасте.
7. Контрольный вопрос. Здоровье в период студенчества.
8. Контрольный вопрос. Здоровье в молодости.
9. Контрольный вопрос. Здоровье во взрослости.
10. Контрольный вопрос. Здоровье в пожилом возрасте.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-7.3).

1. Оценка физического здоровья.
2. Самооценка физического здоровья.
3. Оценка психического здоровья.
4. Самооценка психического здоровья.
5. Оценка психологического здоровья.
6. Самооценка психологического здоровья.
7. Оценка социального здоровья.

8. Самооценка социального здоровья.
9. Оценка духовного здоровья.
10. Самооценка духовного здоровья.

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

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-7.1).

1. Здоровье и болезнь всегда:
 - 1) континуальны
 - 2) дискретны
 - 3) избирательны
 - 4) кратковременны
2. Сколько можно выделить подходов к анализу здоровья:
 - 1) 2
 - 2) 3
 - 3) 4
 - 4) 5
3. Сколько критериев здоровья выделила ВОЗ:
 - 1) 5
 - 2) 6
 - 3) 7
 - 4) 8
4. В отечественной психологии понятие «психологическое здоровье» было введено:
 - 1) А.Р.Лурией
 - 2) Л.С.Выготским
 - 3) И.В.Дубровиной
 - 4) Б.Д.Карвасарским
5. Психическое здоровье является... физического здоровья:
 - 1) следствием
 - 2) предпосылкой
 - 3) функцией
 - 4) противоположностью
6. Психическое здоровье, рассматриваемое как состояние душевного комфорта, не является необходимым условием для:
 - 1) успешного лечения болезни
 - 2) сопротивления физическому заболеванию
 - 3) получения удовольствий от жизни
 - 4) достижения материального благополучия
7. Интерес и внимание человека к собственному внутреннему миру: уверенность или неуверенность в себе и своих силах, понимание своих способностей, интересов, отношения к людям, миру и к жизни как таковой является показателем:
 - 1) психического здоровья
 - 2) мотивации к успешному лечению болезни
 - 3) интереса человека к жизни

4) стремления к самоактуализации

8. Одной из главных причин и проблем психического здоровья является:

- 1) отсутствие мотивации к здоровому образу жизни
- 2) депрессивные переживания
- 3) отсутствие личностной самодостаточности
- 4) отсутствие необходимых знаний о психическом здоровье

9. Противостоять болезни и успешно преодолевать болезненное состояние человеку помогает:

- 1) наличие смысла в жизни
- 2) долг и ответственность перед родными
- 3) наличие материальных благ
- 4) хорошее лекарство

10. Определяя понятие здоровья, принято выделять (лишнее исключить):

- 1) психическое
- 2) физическое
- 3) духовное
- 4) функциональное

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-7.2).

1. Совершенно здоровые люди относятся к ... по показателям здоровья:

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

2. Легкие функциональные нарушения, о которых свидетельствуют эпизодические жалобы астеноневротического порядка, обусловленные конкретной психотравмирующей ситуацией, выявляются у людей, относящихся к ... по показателям здоровья:

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

3. Наличие показателей доклинической картины и клинических форм в стадии компенсации; стойкое проявление жалоб астеноневротического характера вне рамок психотравмирующей и трудной ситуации; наличие перенапряжения адаптационных механизмов. Это показатели ... по показателям здоровья:

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

4. Клинические формы заболевания в стадии субкомпенсации фиксируются у людей, относящихся к ... по показателям здоровья:

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

5. Критерии групп психического здоровья связаны с:
- 1) возрастом человека
 - 2) состоянием психических процессов и функций
 - 3) жалобами самого человека
 - 4) объективно регистрируемыми у человека заболеваниями
6. Паспорт здоровья по В.М.Дильману включает оценку ... показателей:
- 1) 2
 - 2) 3
 - 3) 4
 - 4) 5
7. Понятие «качество жизни» вошло в научный обиход в:
- 1) 50-60-е г.г. 20 века
 - 2) 60-70-е г.г. 20 века
 - 3) 70-80-е г.г. 20 века
 - 4) 80-90-е г.г. 20 века
8. Обучение здоровому образу жизни может осуществляться посредством ... моделей:
- 1) 2
 - 2) 3
 - 3) 4
 - 4) 5
9. Личность самодостаточной делает:
- 1) психическое здоровье
 - 2) психологическое здоровье
 - 3) физическое здоровье
 - 4) духовное здоровье
10. Отличается ли старость от адаптационного синдрома:
- 1) да
 - 2) нет

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК-7.3).

1. Контрольный задача.

А., 36 лет. Обратилась в поликлинику по месту жительства для прохождения дополнительной диспансеризации, после прохождения которой отнесена к первой группе диспансерного наблюдения. На приеме интересовалась мероприятиями, необходимыми для поддержания своего здоровья.

Вопросы:

1. Куда необходимо направить данную женщину?
2. Какие вопросы о образе жизни необходимо задать данной пациентке?
3. Какие рекомендации должна получить женщина после прохождения обследований?

2. Контрольный задача.

Н., 39 лет. Работает начальником отдела, что предполагает большую ответственность. Она склонна к конкуренции, стремится к достижению более высоких целей, агрессивна с подчинёнными, хоть и пытается подавить враждебные тенденции. Тороплива и тревожна в связи с быстрым темпом жизни. Постоянно напряжена и ожидает «ударов от жизни». Модель поведения напоминает мужскую. Считает, что тихая семейная жизнь не для неё. Постоянно

берёт дополнительную работу. С трудом представляет себя без работы и предпочитает брать её сверхурочно.

Вопросы:

1. Перечислите категории, которые включает в себя образ жизни.
2. К какому поведенческому типу принадлежит Н.?
3. Какие заболевания свойственны людям данного типа?

3. Контрольный задача.

В., 57 лет. Проживает с семьей младшего сына. В. работает в школе учителем физкультуры. Считает, что здоровый образ жизни включает в себя физическое развитие, здоровое питание и полноценный отдых. В. хочет воспитать свою внучку такой же, как он сам. Он полагает, что является абсолютно здоровым человеком. В. не нравится, что родители его внучки поощряют посещения школьного психолога, различных кружков, изучение современной литературы. В. считает, что все это лишнее и отвлекает от настоящего здорового образа жизни.

Вопросы:

1. Какие качества здорового человека, в данной ситуации, родители хотят развить у дочери?
2. Согласны ли Вы с убеждениями В.? Обоснуйте свой ответ.
3. Дайте оценку ВКЗ ребенка в условиях воспитания данной семьи.

4. Контрольный задача.

К., 25 лет. В повседневной жизни энергичная и подвижная девушка, постоянно занята изучением чего-то нового, имеет множество друзей и знакомых. В коллективе проявляет себя как лидер. На работе она стремится любыми способами достичь успеха, даже если для этого придётся «идти по головам», вследствие чего зачастую у неё возникают проблемы в сфере межличностных отношений. Для неё важно быть всегда и во всём лучше остальных, мечтает достичь высот в карьере. В ситуациях постоянного стресса появляется бессонница, а также дискомфорт в области сердца. Чтобы успокоиться, предпочитает выкуривать пару сигарет.

Вопросы:

1. Какие компоненты включает в себя внутренняя картина здоровья?
2. К какому поведенческому типу принадлежит К.?
3. Укажите симптомы стресса, свойственные данному типу.

5. Контрольная задача.

В., 34 года. Наблюдается гастроэнтерологом по поводу язвенной болезни желудка, последние 2 года обострений не отмечалось, ухудшение самочувствия около 10 дней назад – характерные боли, плохо спит, днем – сонлив, рассеян, раздражителен, быстро устает, плохо справляется с работой. Живет один, около полугода назад развелся с женой, отношения с бывшей семьей не поддерживает. В беседе аффективный фон ровный, несколько замкнут, жалоб эмоционального характера не предъявляет.

Вопросы:

1. Какие личностные особенности пациента можно предположить?
2. Какие психологические методики можно использовать для подтверждения состояния?
3. Каковы рекомендации по применению техник психотерапии?

6. Контрольная задача.

А., 48 лет. Отмечает, что успешна в работе, стабильная семейная ситуация, обратилась к терапевту с жалобами на подъемы артериального давления до 160/90 мм рт ст, головные боли, головокружение. Подъемы АД с психоэмоциональными нагрузками не связывает.

Испугана колебаниями АД, многократно в течении дня его измеряет, аппараты для измерения АД приобрела для дома, для работы, носит с собой в транспорте, на улице. Стала тревожна, ранима, обидчива, ждет повышения АД, убеждена в наступлении негативных последствий этого (инфаркт, инсульт).

Вопросы:

1. Какие личностные особенности пациента можно предположить?
2. Какие психологические методики можно использовать для подтверждения состояния?
3. Каковы рекомендации по применению техник психотерапии?

7. Контрольная задача.

Г., 18 лет. На прием к гастроэнтерологу привели родители, последние 2 года соблюдала разнообразные диеты, усиленно занималась спортом, за последние месяцы значительно похудела (вес 43 кг), жалобы на снижение аппетита, тошноту, рвоту, обследовалась по настоянию родителей, причина потери веса обнаружена не была. В беседе замкнута, отвечает односложно, контакт формальный, снижение веса значительным не считает, боится «толстеть», соглашается лишь, что «худеть дальше пока не надо», своей фигурой не довольна. Объяснить снижение веса не может, уверяет, что питается достаточно, перечисляет блюда, съеденные вчера. Потеряла интерес ко всему, не связанному со здоровым образом жизни, правильным питанием, перестала общаться с друзьями, с трудом закончила школу, конфликтует с родителями.

Вопросы:

1. Какие личностные особенности пациента можно предположить?
2. Какие психологические методики можно использовать для подтверждения состояния?
3. Каковы рекомендации по применению техник психотерапии?

8. Контрольная задача.

Н., 45 лет. 2 года назад перенесла тяжелую ЧМТ, обратилась к неврологу с жалобами на быструю утомляемость, вялость, слабость, разбитость даже после незначительных нагрузок, больше к вечеру, нарушен ночной сон, при этом сонлива днем. Отмечает близость к слезам, несвойственную ей ранее, ранима, обидчива, при этом чрезмерно раздражительна, участились ссоры с близкими, стала вспыльчива, гневлива, трудно сдержаться. Аппетит сохранен, не худела. В беседе – эмоционально лабильна, многоречива, обстоятельна, плачет, просит помочь.

Вопросы:

1. Какие личностные особенности пациента можно предположить?
2. Какие психологические методики можно использовать для подтверждения состояния?
3. Каковы рекомендации по применению техник психотерапии?