

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Институт педагогики, физической культуры, спорта и туризма  
Кафедра «Физкультурно-оздоровительные технологии»

Утверждено на заседании кафедры  
«Физкультурно-оздоровительные  
технологии»  
«24» января 2023г., протокол №6

Заведующий кафедрой  
 С.А. Архипова

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

**«Современные методики массажа в системе  
физической реабилитации»**

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

по направлению подготовки  
**49.04.01 Физическая культура**

с направленностью (профилем)  
**Физкультурно-оздоровительные технологии**

Форма(ы) обучения: очная, заочная

Идентификационный номер образовательной программы: 490401-01-23

Тула 2023 год

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**  
**фонда оценочных средств (оценочных материалов)**

**Разработчик(и):**

Ляшенко Х.М. доцент каф. ФОТ, к.п.н.



---

## **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 и индикаторов их достижения 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 -4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 4.1)**

1. Что не входит в основные требования, предъявляемые к массажисту:
  1. тщательный уход за руками;
  2. свет должен падать на рабочее место слева;
  3. соблюдение удобной рабочей позы;
  4. соизмерение движений рук массажиста с ритмом дыхания.
  
2. Для лучшего скольжения рук используют все перечисленное, кроме:
  1. талька;
  2. вазелина;
  3. детского крема;
  4. вазелинового масла.
  
3. Какие приемы являются приемами классического массажа:
  1. поглаживание, выжимание, растирание, ударные приемы;
  2. разминание, растирание, вибрация, поглаживание;
  3. выжимание, валяние, вибрация, растирание;
  4. поглаживание, растирание, разминание, сотрясение.
  
4. Назовите факторы, физиологического действия массажа:
  1. механический, нервно-рефлекторный, гуморальный;
  2. интенсивность, продолжительность, плотность;
  3. тонизирующий, трофический, компенсаторный;
  4. сила, темп, количество.
  
5. Не рекомендуется пользоваться смазывающими средствами, когда проводится:
  1. сегментарно-рефлекторный массаж;
  2. классический массаж;
  3. точечный массаж;
  4. баночный массаж.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -5 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 5.1)**

1. Противопоказанием к массажу является:
  1. острый воспалительный процесс;
  2. болезни крови, кровотечения и склонность к ним;
  3. гнойные процесс любой локализации;
  4. все перечисленное верно.
  
2. К специальным приемам рефлекторно-сегментарного массажа относятся:
  1. надавливание, нежная ручная вибрация, круговое растирание;
  2. резкое разминание, растирание, валяние;
  3. пила, сверление, прием воздействия на промежутки между остистыми отростками позвонков;
  4. рубление, выжимание, накатывание.
  
3. Методика рефлекторно-сегментарного массажа:
  1. рефлекторные изменения устраняют в сегментарных зонах, а затем приступают к массажу болевых точек;
  2. начинают с обработки мест выхода спинномозговых нервов вдоль позвоночника, переходя от нижележащих сегментов к вышележащим – после этого переходят к воздействию на сегментарные зоны;
  3. массажные движения производят от центра к периферии;
  4. болевые точки никогда не массируют на первых процедурах.
  
4. При проведении рефлекторно-сегментарного массажа:
  1. необходимо выявить все рефлекторные изменения в тканях;
  2. массаж через одежду недопустим;
  3. не рекомендуется пользоваться смазывающими средствами и присыпками;
  4. все перечисленное верно.
  
5. Рефлекторные изменения в виде кожной гипералгезии впервые были обнаружены и описаны:
  1. нашим соотечественником Г.А.Захарьиным;
  2. Фоглером;
  3. немецкими врачами Лейбе и Дикке;
  4. английским ученым Г.Гедом.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 4.2)**

1. При каких заболеваниях процедуру сегментарно-рефлекторного массажа заканчивают сдавливанием грудной клетки на выдохе:
  1. хронический бронхит и пневмония;
  2. бронхоэктатическая болезнь и плеврит;
  3. бронхиальная астма и эмфизема легких;
  4. все острые воспалительные заболевания органов дыхания.
  
2. Основная особенность рефлекторно-сегментарного массажа:

1. передача массируемым тканям колебательных движений различной частоты и силы;
2. выраженное рефлекторно-сегментарное избирательное действие на внутренние органы;
3. улучшение подвижности тканей, растягивание рубцов и спаек, разрыхление и размельчение патологических отложений;
4. повышение тонуса и сократительной функции мышц при функциональных нарушениях нервно-мышечного аппарата.

3. К разновидностям приемов растирания относятся все, кроме:

1. штрихование;
2. строгание;
3. растяжение;
4. щипцеобразное.

4. Кто в нашей стране является основоположником рефлекторно-сегментарного метода лечения:

1. И.М. Саркизов-Серазини;
2. А.Е. Щербак;
3. М.Р. Могендович;
4. В.В. Гориневский.

5. В гигиенических методиках массажа чаще применяют:

1. сегментарный массаж;
2. классический массаж;
3. периостальный массаж;
4. точечный массаж.
- 5.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -5 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 5.2)**

1. При точечном массаже выбор точек для лечения обусловлен:

1. сущностью болезни;
2. ее ведущих симптомов и синдромов;
3. общим состоянием организма;
4. все перечисленное верно.

2. Сущность точечного массажа:

1. рефлекторное воздействие на организм с лечебной целью;
2. научно обоснованный метод воздействия на органы и организм через биологически активные точки;
3. использование тех же точек, что и при иглоукалывании и прижигании;
4. нанесение раздражения на определенные биологически активные точки при помощи массажа одним или несколькими пальцами.

3. В основе какой реакции организма человека на точечный массаж происходит усиление процессов торможения или возбуждения в центральной нервной системе:

1. общей;
2. сегментарной;
3. местной;
4. все перечисленное верно.

4. Механизм действия точечного массажа основан:

1. на возникновении предусмотренных ощущений: распирания, давления, жжения, боли, прохождении электрического тока;
2. на рефлексе, осуществляемом без участия центральных нервных механизмов;
3. на закономерной взаимосвязи покровов тела и внутренних органов, т. е. на сложнорефлекторных безусловных реакциях, обусловленных функционированием различных отделов спинного и головного мозга, периферической и вегетативной нервной системы;
4. на рефлекторном ответе организма в пределах соответствующего сегмента спинного мозга.

5. Продолжительность массажа одной точки длится:

1. от 1,5 до 6 минут;
2. от 2 до 10 минут;
3. от 30 секунд до 6 минут;
4. от 30 до 90 секунд.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 4.3)**

1. К показаниям для назначения массажа при заболеваниях органов пищеварения относятся все, кроме:

1. хронический гастрит;
2. функциональные заболевания печени и желчного пузыря;
3. хронический колит;
4. обострение язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

2. Различают следующие методы точечного массажа:

1. тонизирующий и десенсибилизирующий;
2. гипотензивный и возбуждающий;
3. седативный и тонизирующий;
4. десенсибилизирующий и гипотензивный.

3. Лечебный массаж разработал и систематизировал:

1. Вербов А.Ф.;
2. Заблудовский И.В.;
3. Мошков В.Н.;
4. Залесова Е.И.

4. Основными видами аппаратного массажа являются все перечисленные, кроме:

1. периостальный;
2. вибрационный;
3. вакуумный;
4. подводный душ-массаж.

5. Аппаратный массаж нельзя использовать при заболевании:

1. сердечно-сосудистой системы;
2. желудочно-кишечного тракта;
3. нарушений обмена веществ;

## 4. плоскостопии.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -5 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 5.3)**

1. Обязательное условие проведения пассивных движений для конечности:
  1. проведение движения в физиологическом объеме;
  2. постепенное увеличение амплитуды движения;
  3. проведение движения по предусмотренной траектории движения с прочным удержанием неподвижного сегмента конечности;
  4. все перечисленное верно.
  
2. При мигрени, протекающей с повышением артериального давления, массируют преимущественно:
  1. точки на верхних конечностях;
  2. точки на нижних конечностях;
  3. точки на средней линии головы;
  4. точки на нижних конечностях и по наружному краю стопы.
  
3. Воздействие массажа на обменные процессы в организме проявляется:
  1. снижением выделения мочи и потоотделения, увеличением скорости образования молочной кислоты в организме;
  2. повышением артериального давления и увеличением частоты сердечных сокращений в покое;
  3. усилением кровотока в органах брюшной полости;
  4. увеличением выделения мочи, повышением потребления кислорода, усилением потоотделения, увеличением скорости выведения молочной кислоты из организма после мышечной работы.
  
4. Приемы спортивного массажа разработал и систематизировал:
  1. Васичкин В.И.;
  2. Саркизов-Серазини И.М.;
  3. Дубровский В.И.;
  4. Бирюков А.А.
  
5. К приемам спортивного массажа не относится:
  1. выжимание;
  2. движения;
  3. аккупрессура;
  4. двойное кольцевое разминание.

**3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)****Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 4.1)**

1. В теории и практике массажа различают следующие системы массажа:
  1. американскую, английскую, германскую, чешскую;

2. европейскую и азиатскую;
3. шведскую, финскую, восточную, русскую;
4. восточную и западную.

2. В спортивном массаже приему разминания отводится:

1. 20% - 40% времени всей процедуры;
2. 40% - 60% времени всей процедуры;
3. 60% - 80% времени всей процедуры.

3. К видам спортивного массажа относятся:

1. тренировочный, предварительный, восстановительный;
2. возбуждающий, успокаивающий, согревающий, разминочный;
3. аппаратный, криомассаж, гидромассаж;
4. общий и частный массаж.

4. Интенсивный массаж ассиметричных зон грудной клетки используют:

1. после соревнований;
2. в комплексном восстановлении при инсульте;
3. при остром бронхолегочном процессе;
4. при хронических неспецифических заболеваниях легких.

5. При сколиозе II-III степени тонизирующие приёмы массажа выполняются:

1. с выпуклой стороны искривления позвоночника;
2. с вогнутой стороны искривления позвоночника;
3. с двух сторон симметрично;
4. на грудной клетке.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -5 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 5.1)**

1. Особенности техники шиацу:

1. следует надавливать на тело пациента концом пальца;
2. давление выполнять осторожно, перпендикулярно к поверхности кожи без растирающих движений, длительность разового надавливания на точку 5-7 секунд;
3. движения пальца вкручивающиеся в глубь мышечной ткани по часовой стрелке и медленное выкручивание против часовой стрелки, длительность – до 6 минут;
4. все перечисленное верно.

2. Методику массажа шиацу разработал:

1. Ниши;
2. Намикоши;
3. Накатани;
4. Накамура.

3. Кому при заболеваниях обмена веществ назначают общий массаж средней интенсивности с применением всех массажных приемов, исключив все глубокие:

1. пациентам с подагрой;
2. пациентам с сахарным диабетом;
3. пациентам с экзогенным ожирением;
4. все перечисленное верно.

4. Талассотерапия это:

1. массаж ушных раковин;
2. использование грязевых обертываний;
3. массаж ступней теплыми камнями;
4. массаж ароматическими маслами.

5. Рефлекторные изменения в виде кожной гипералгезии впервые были обнаружены и описаны:

1. нашим соотечественником Г.А.Захарьиным;
2. Фоглером;
3. немецкими врачами Лейбе и Дикке;
4. английским ученым Г.Гедом.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 4.2)**

1. При каких заболеваниях процедуру сегментарно-рефлекторного массажа заканчивают сдавливанием грудной клетки на выдохе:

1. хронический бронхит и пневмония;
2. бронхоэктатическая болезнь и плеврит;
3. бронхиальная астма и эмфизема легких;
4. все острые воспалительные заболевания органов дыхания.

2. Основная особенность рефлекторно-сегментарного массажа:

1. передача массируемым тканям колебательных движений различной частоты и силы;
2. выраженное рефлекторно-сегментарное избирательное действие на внутренние органы;
3. улучшение подвижности тканей, растягивание рубцов и спаек, разрыхление и размельчение патологических отложений;
4. повышение тонуса и сократительной функции мышц при функциональных нарушениях нервно-мышечного аппарата.

3. К разновидностям приемов растирания относятся все, кроме:

1. штрихование;
2. строгание;
3. растяжение;
4. щипцеобразное.

4. Кто в нашей стране является основоположником рефлекторно-сегментарного метода лечения:

1. И. М. Саркизов-Серазини;
2. А.Е. Щербак;
3. М.Р. Могендович;
4. В.В. Гориневский.

5. В гигиенических методиках массажа чаще применяют:

1. сегментарный массаж;
2. классический массаж;
3. периостальный массаж;
4. точечный массаж.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -5 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 5.2)**

1. При точечном массаже выбор точек для лечения обусловлен:
  1. сущностью болезни;
  2. ее ведущих симптомов и синдромов;
  3. общим состоянием организма;
  4. все перечисленное верно.
  
2. Сущность точечного массажа:
  1. рефлекторное воздействие на организм с лечебной целью;
  2. научно обоснованный метод воздействия на органы и организм через биологически активные точки;
  3. использование тех же точек, что и при иглоукалывании и прижигании;
  4. нанесение раздражения на определенные биологически активные точки при помощи массажа одним или несколькими пальцами.
  
3. В основе какой реакции организма человека на точечный массаж происходит усиление процессов торможения или возбуждения в центральной нервной системе:
  1. общей;
  2. сегментарной;
  3. местной;
  4. все перечисленное верно.
  
4. Механизм действия точечного массажа основан:
  1. на возникновении предусмотренных ощущений: распираии, давлении, жжении, боли, прохождении электрического тока;
  2. на рефлексе, осуществляемом без участия центральных нервных механизмов;
  3. на закономерной взаимосвязи покровов тела и внутренних органов, т. е. на сложнорефлекторных безусловных реакциях, обусловленных функционированием различных отделов спинного и головного мозга, периферической и вегетативной нервной системы;
  4. на рефлекторном ответе организма в пределах соответствующего сегмента спинного мозга.
  
5. Что не входит в основные требования, предъявляемые к массажисту:
  1. тщательный уход за руками;
  2. большая мышечная сила;
  3. соблюдение удобной рабочей позы;
  4. соизмерение движений рук массажиста с ритмом дыхания.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 4.3)**

1. Для лучшего скольжения рук используют все перечисленное, кроме:
  1. талька;
  2. вазелина;
  3. детского крема;
  4. вазелинового масла.

2. Какие приемы являются приемами классического массажа:
  1. поглаживание, выжимание, растирание, ударные приемы;
  2. разминание, растирание, вибрация, поглаживание;
  3. выжимание, валяние, вибрация, растирание;
  4. поглаживание, растирание, разминание, сотрясение.
3. Назовите факторы, физиологического действия массажа:
  1. механический, нервно-рефлекторный, гуморальный;
  2. интенсивность, продолжительность, плотность;
  3. тонизирующий, трофический, компенсаторный;
  4. сила, темп, количество.
4. Не рекомендуется пользоваться смазывающими средствами, когда проводится:
  1. сегментарно-рефлекторный массаж;
  2. классический массаж;
  3. точечный массаж;
  4. баночный массаж.
5. Противопоказанием к массажу является:
  1. острый воспалительный процесс;
  2. болезни крови, кровотечения и склонность к ним;
  3. гнойные процесс любой локализации;
  4. все перечисленное верно.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК -5 (контролируемый индикатор достижения компетенции ПК – 5.3)**

1. К специальным приемам рефлекторно-сегментарного массажа относятся:
  1. надавливание, нежная ручная вибрация, круговое растирание;
  2. резкое разминание, растирание, валяние;
  3. пила, сверление, прием воздействия на промежутки между остистыми отростками позвонков;
  4. рубление, выжимание, накатывание.
2. Методика рефлекторно-сегментарного массажа:
  1. рефлекторные изменения устраняют в сегментарных зонах, а затем приступают к массажу болевых точек;
  2. начинают с обработки мест выхода спинномозговых нервов вдоль позвоночника, переходя от нижележащих сегментов к вышележащим – после этого переходят к воздействию на сегментарные зоны;
  3. массажные движения производят от центра к периферии;
  4. болевые точки никогда не массируют на первых процедурах.
3. При проведении рефлекторно-сегментарного массажа:
  1. необходимо выявить все рефлекторные изменения в тканях;
  2. массаж через одежду недопустим;
  3. не рекомендуется пользоваться смазывающими средствами и присыпками;
  4. все перечисленное верно.
4. К приемам спортивного массажа не относится:
  1. выжимание;

2. движения;
  3. аккупрессура;
  4. двойное кольцевое разминание.
5. В теории и практике массажа различают следующие системы массажа:
1. американскую, английскую, германскую, чешскую;
  2. европейскую и азиатскую;
  3. шведскую, финскую, восточную, русскую;
  4. восточную и западную.

#### **4. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся (защиты курсовой работы (проекта)) по дисциплине (модулю)**

Выполнение курсовой работы (проекта) по дисциплине (модулю) не предусмотрено основной профессиональной образовательной программой.