

# **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущей и промежуточной аттестации

по учебной дисциплине

**«Психологические основы материнства»**

для направления подготовки 44.03.03 Специальное  
(дефектологическое) образование, профиль «Психологическое  
сопровождение образования лиц с нарушениями в развитии»

**1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы  
очная форма обучения**

Наименование дисциплины	Семестр	1	2	3	4	5	6	7	8
<b><i>ОК-6 способность к социальному взаимодействию и сотрудничеству в социальной и профессиональной сферах с соблюдением этических и социальных норм</i></b>									
Б1.Б.9. Психология		+	+	+					
Б1.В.ОД.6.1. Патопсихология							+		
Б1.В.ДВ1.2 Социология			+						
Б1.В.ДВ4.1.Методы активного социально-психологического обучения					+				
Б1.В.ДВ4.2.Технологии просветительской деятельности в психолого-педагогической практике					+				
Б1.В.ДВ4.3.Психологическая помощь при нарушениях речевого развития					+				
Б1.В.ДВ6.1.Этика и деонтология профессиональной деятельности дефектолога					+				
Б1.В.ДВ6.2.Этика делового общения					+				
Б1.В.ДВ9.8.Этикет как разновидность социальных норм							+		
Б1.В.ДВ11.1.Социокультурные основы реабилитации инвалидов								+	
Б1.В.ДВ11.2.Система профессиональной ориентации молодежи и профессиональное консультирование лиц с нарушениями в развитии								+	
Б1.В.ДВ15.4.Перинатальная психология									+
Б1.В.ДВ15.5.Психологические основы материнства									+
Б1.В.ДВ15.6.Психология благополучного родительства									+
Б3.ГЭ Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена									+
<b>Этапы формирования компетенций</b>		1	2	3	4	5	6	7	8
Наименование дисциплины	Семестр	1	2	3	4	5	6	7	8
<b><i>ПК-7 готовность к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ОВЗ и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением</i></b>									
Б1.В.ОД.4.1. Основы психотерапии									+
Б1.В.ОД.4.2. Психологическое консультирование лиц с нарушениями в развитии и их семей						+			
Б1.В.ОД.4.4. Основы социальной реабилитации и профориентации лиц с нарушениями в развитии							+		
Б1.В.ОД.5.2.Практикум по решению профессиональных задач в области диагностики и консультирования							+		
Б1.В.ОД.6.1. Патопсихология							+		
Б1.В.ДВ4.2.Технологии просветительской деятельности в психолого-педагогической практике					+				
Б1.В.ДВ4.3.Психологическая помощь при нарушениях речевого развития					+				
Б1.В.ДВ5.1.Использование психологических технологий помощи детям с нарушениями в развитии					+				
Б1.В.ДВ5.2.Современные подходы и психологические технологии в работе с детьми с нарушениями в развитии					+				
Б1.В.ДВ8.1.Инклюзивное образование детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья						+			
Б1.В.ДВ8.2.Индивидуальное обучение на дому						+			
Б1.В.ДВ8.3.Вариативные формы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья						+			
Б1.В.ДВ8.4.Интеграция в специальном образовании						+			



Наименование дисциплины	Семестр	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>ПК-7 готовность к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ОВЗ и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением</b>											
Б1.В.ОД.4.1 Основы психотерапии										+	
Б1.В.ОД.4.2 Психологическое консультирование лиц с нарушениями в развитии и их семей							+				
Б1.В.ОД.4.4 Основы социальной реабилитации и профориентации лиц с нарушениями в развитии									+		
Б1.В.ОД.5.2 Практикум по решению профессиональных задач в области диагностики и консультирования								+			
Б1.В.ОД.6.1 Патопсихология								+			
Б1.В.ДВ.4.2 Технологии просветительской деятельности в психолого-педагогической практике							+				
Б1.В.ДВ.4.3 Психологическая помощь при нарушениях речевого развития							+				
Б1.В.ДВ.5.1 Использование психологических технологий помощи детям с нарушениями в развитии						+					
Б1.В.ДВ.5.2 Современные подходы и психологические технологии в работе с детьми с нарушениями в развитии						+					
Б1.В.ДВ.8.1 Инклюзивное образование детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья							+				
Б1.В.ДВ.8.2 Индивидуальное обучение на дому							+				
Б1.В.ДВ.8.3 Вариативные формы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья							+				
Б1.В.ДВ.8.4 Интеграция в специальном образовании							+				
Б1.В.ДВ.11.1 Социокультурные основы реабилитации инвалидов											+
Б1.В.ДВ.11.2 Система профессиональной ориентации молодежи и профессиональное консультирование лиц с нарушениями в развитии											+
Б1.В.ДВ.13.1 Психолого-педагогическая помощь лицам с комплексными нарушениями											+
Б1.В.ДВ.13.2 Методы психокоррекции сложных нарушений психического развития у детей											+
Б1.В.ДВ.14.1 Компьютерные технологии обучения детей с интеллектуальными и речевыми нарушениями									+		
Б1.В.ДВ.15.4 Перинатальная психология											+
Б1.В.ДВ.15.5 Психологические основы материнства											+
Б1.В.ДВ.15.6 Психология благополучного родительства											+
Б1.В.ДВ.15.7 Психология массовых настроений											+
Б1.В.ДВ.16.1 Современные технологии консультационной работы с кризисным клиентом										+	
Б1.В.ДВ.16.2 Кризисные состояния личности										+	
Б2.П.1 Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности									+		
Б2.П.2 Научно-исследовательская работа										+	
Б2.Пд Преддипломная практика											+
Б3.ГЭ Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена							+				
Б3.ВКР Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты							+				
<b>Этапы формирования компетенций</b>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## 2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Контроль качества освоения дисциплины включает в себя текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся проводятся в целях установления соответствия достижений обучающихся поэтапным требованиям образовательной программы к результатам обучения и формирования компетенций.

### 2.1 Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования (промежуточная аттестация)

Компетенции	Показатели	Критерии в соответствии с уровнем освоения ОП			Оценочное средство (промежуточная аттестация)
		пороговый (удовлетворительно) 55-69 баллов	стандартный (хорошо) 70-84 балла	эталонный (отлично) 85-100 баллов	
ОК-6	Знать	Основные этические и социальные категории и нормы применительно к перинатальной психологии, базовые термины психологии материнства.	Основные этические и социальные категории и нормы, их особенности применительно к перинатальной психологии, ключевые понятия психологии материнства.	Основные этические и социальные категории и нормы, их особенности, направления и школы перинатальной психологии, систему ключевых понятий психологии материнства.	Тестирование (задания с единственным и множественным выбором ответа)
	Уметь	Выбирать в зависимости от требуемых целей этические и социальные категории и нормы, необходимые для познания или предметно-практической деятельности в русле психологии материнства.	Анализировать философские, этические и социальные проблемы; мировоззренческие, социально и личностно значимые этические проблемы в контексте педагогической деятельности в русле психологии материнства.	Анализировать философские, этические и социальные проблемы; мировоззренческие, социально и личностно значимые этические проблемы в контексте педагогической деятельности в русле психологии материнства.	Подготовка презентации на заданную тему
	Владеть	Навыками работы с основными философскими, этическими и социальными категориями и нормами в русле психологии материнства; навыком в теоретическом плане сопоставлять и проверять теории и подходы к проблеме детско-родительских отношений.	Навыками и технологиями приобретения, использования и обновления философских и социальных знаний для анализа предметно-практической деятельности в русле психологии материнства; навыком в теоретическом и в практическом плане эмпирически сопоставлять и проверять теории и подходы к проблеме детско-родительских отношений.	Навыками применения этических и социальных норм в социальной и профессиональной сферах и выражения своих мировоззренческих, гражданских взглядов и позиций в русле психологии материнства; навыком в теоретическом и в практическом плане эмпирически сопоставлять и проверять теории и подходы к проблеме детско-родительских отношений и на основе этого генерировать рекомендации.	Подготовка презентации на заданную тему

<b>ПК-7</b>	<b>Знать</b>	О роли и значимости семьи и ближайшего окружения в организации полноценного преодоления нарушений развития, имеет базовые общие знания о предпосылках формирования типа семейных отношений на этапе перинатального развития.	Теории о роли и значимости семьи в развитии ребенка, имеет хорошие теоретические знания о предпосылках формирования типа семейных отношений на этапе перинатального развития.	Имеет системные представления об особенностях современных семей с детьми, имеет глубокие теоретические знания о предпосылках формирования типа семейных отношений на этапе перинатального развития.	Тестирование (задания с единственным и множественным выбором ответа)
	<b>Уметь</b>	Планировать и реализовывать основные мероприятия, направленные на взаимодействие с семьями и с ближайшим заинтересованным окружением На удовлетворительном уровне прогнозировать изменения и динамику развития детско-родительских отношений.	Планировать и реализовывать различные мероприятия, направленные на взаимодействие с семьями и с ближайшим заинтересованным окружением. Умеет организовывать взаимодействие между семьями и социальными институтами. На хорошем уровне прогнозировать изменения и динамику развития детско-родительских отношений.	Планировать и реализовывать различные мероприятия, направленные на взаимодействие с семьями и с ближайшим заинтересованным окружением. Умеет организовывать взаимодействие между семьями и социальными институтами. На высоком уровне прогнозировать изменения и динамику развития детско-родительских отношений.	Подготовка презентации на заданную тему
	<b>Владеть</b>	Некоторыми навыками реализации комплекса мероприятий, направленных на взаимодействие с семьями и с ближайшим заинтересованным окружением; некоторыми навыками анализа изменений и динамики развития и функционирования детско-родительских отношений.	Основными навыками реализации комплекса мероприятий, направленных на взаимодействие с семьями и с ближайшим заинтересованным окружением. Основными навыками анализа изменений и динамики развития и функционирования детско-родительских отношений.	Системой навыков реализации комплекса мероприятий, направленных на взаимодействие с семьями и с ближайшим заинтересованным окружением. Системой навыков анализа изменений и динамики развития и функционирования детско-родительских отношений.	Подготовка презентации на заданную тему

## ***2.2. Критерии и шкалы оценивания результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости***

Текущий контроль предназначен для проверки хода и качества формирования компетенций, стимулирования учебной работы обучаемых и совершенствования методики освоения новых знаний. Он обеспечивается проведением семинаров, оцениванием контрольных заданий, проверкой конспектов лекций, выполнением индивидуальных и творческих заданий, периодическим опросом обучающихся на занятиях. Контролируемые разделы (темы) дисциплины, компетенции и оценочные средства представлены в таблице.

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины*	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства**
1	Проблема материнства и его изучение в психологии.	ОК-6, ПК-7	Устные выступления на семинарах, Логические опорные схемы,

			Терминологический словарь, Учебная дискуссия, Контрольная работа.
2	Психическое развитие ребенка и функции матери.	ОК-6, ПК-7	Устные выступления на семинарах, Логические опорные схемы, Терминологический словарь, Учебная дискуссия, Контрольная работа.
3	Материнство: структура, содержание, онтогенез. Психологическая готовность к материнству.	ОК-6, ПК-7	Устные выступления на семинарах, Логические опорные схемы, Терминологический словарь, Учебная дискуссия, Контрольная работа.
4	Психологическая помощь матери и ребенку.	ОК-6, ПК-7	Устные выступления на семинарах, Логические опорные схемы, Терминологический словарь, Учебная дискуссия, Просветительская презентация, Контрольная работа.

\* Наименование темы (раздела) или тем (разделов) берется из рабочей программы дисциплины.

\*\* Примеры процедур оценивания: тестирование, контрольная работа, эссе, реферат, коллоквиум, выполнение кейса, решение ситуационных задач, написание диктанта и т.д.

**Критерии и шкала оценивания устного выступления на семинаре с предоставлением тезисов**

Понимание проблемы, стремление разъяснить ее суть с научных позиций	1 балл
Умение интересно подать материал, наличие личностного отношения к нему	1 балл
Предоставление тезисов заданного формата	1 балл
Максимальный балл	3 балла

**Критерии и шкала оценивания составления логических опорных схем**

Качество и полнота включенной информации	0,5 балла
Грамотное выделение и отражение ключевых терминов	0,5 балла
Максимальный балл	1 балл

**Критерии и шкала оценивания участия в учебной дискуссии**

Соответствие подобранных научных материалов тематике дискуссии	1 балл
Полнота раскрытия и форма представления авторской позиции	1 балл
Убедительность авторской позиции и ее состоятельность	1 балл
Максимальный балл	3 балла

**Критерии и шкала оценивания терминологической работы по модулю**

Количество терминов и объем их описаний соответствуют заданию	1 балл
Количество терминов и их описаний меньше заданного объема	0,5 балла
Максимальный балл	1 балл

**Критерии и шкала оценивания контрольной работы по итогам модуля**

Оценка	Критерий оценки
«зачтено», 5 баллов	Выполнение более 90% тестовых заданий
«зачтено», 4 балла	Выполнение более 70% тестовых заданий
«зачтено», 3 балла	Выполнение более 50% тестовых заданий
«не зачтено», 0 баллов	Выполнение менее 50% тестовых заданий

**Критерии и шкала оценивания выступления с презентацией**

Соответствие подобранных научных материалов тематике	2 балла
Полнота раскрытия и форма представления материала	2 балла

Понимание проблемы, стремление разъяснить ее суть с научных позиций	2 балла
Умение интересно подать материал, наличие личностного отношения к нему	1 балл
Грамотность и логичность изложения материала	1 балл
Общее восприятие презентации, эмоциональность, убедительность	2 балла
Прикладная составляющая материала (аспекты работы)	12 баллов
Максимальный балл	22 балла

*Частные критерии оценок текущей успеваемости вырабатываются кафедрой по каждой читаемой ею дисциплине, обсуждаются на кафедре и утверждаются заведующим кафедрой.*

### **2.3. Критерии и шкалы оценивания результатов обучения при проведении промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация предназначена для определения уровня освоения всего объема учебной дисциплины. Основные виды систем оценивания

Европейская	100-балльная	4-балльная	2-балльная
A	94-100	отлично	зачтено
A-	90-94		
B+	85-89		
B	80-84	хорошо	
B-	75-79		
C+	70-74		
C	65-69	удовлетворительно	
C-	60-64		
D	55-59		
F	50-54	неудовлетворительно	не зачтено

Для оценивания результатов обучения при проведении промежуточной аттестации используется 100-балльная и четырех-балльная шкала.

Шкала оценивания	Критерии оценивания	Уровень освоения компетенций
«зачтено»	Обучающийся правильно ответил на теоретические вопросы. Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практические задания. Ответил на все дополнительные вопросы	Эталонный
	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практические задания. Ответил на большинство дополнительных вопросов	Стандартный
	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практические задания. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы	Пороговый
«не зачтено»	Обучающийся при ответе на теоретические вопросы и при выполнении практических заданий продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов	Компетенции не сформированы

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

### ***3.1. Оценочные средства текущего контроля успеваемости***

**Темы для устного сообщения с представлением тезисов на семинарских занятиях:**

#### ***Проблема материнства и его изучение в психологии.***

Материнство как часть личностной сферы женщины, имеющая фило- и онтогенетическую историю

Материнство как часть личностной сферы женщины, ориентированная на задачи рождения и воспитания ребенка.

Материнство как стадия половозрастной идентификации

Материнство как стадия личностной идентификации.

Девиантное материнство.

#### ***Психическое развитие ребенка и функции матери.***

Психическое развитие ребенка и функции матери.

Особенности раннего онтогенеза ребенка в пренатальном периоде.

Особенности раннего онтогенеза ребенка в неонатальном периоде.

Особенности раннего онтогенеза ребенка в младенчестве.

Особенности раннего онтогенеза ребенка в раннем детстве.

Содержание функций матери в онтогенезе ребенка.

Взаимодействие ребенка с матерью в пренатальном периоде.

Проблема развития материнских функций.

#### ***Материнство: структура, содержание, онтогенез. Психологическая готовность к материнству.***

Материнство: структура, содержание, онтогенез.

Психологическая готовность к материнству по М.Е. Ланцбург.

Стили переживания беременности по Г.Г. Филипповой.

Психологическая готовность к материнству. Подход О.А. Копыл, О.В. Баженовой, и Л.Л. Баз.

Подход к определению психологической готовности к материнству Т.А. Гурьяновой.

Психологическая готовность к материнству по С.Ю. Мещеряковой.

Компоненты психологической готовности к материнству по Е.Ю. Шулаковой.

Психологический компонент гестационной доминанты и его типы по И.В. Добрякову.

Особенности развития материнской сферы в современных условиях.

#### ***Психологическая помощь матери и ребенку.***

Психологическое сопровождение беременности.

Проблема психологической помощи в материнстве

Существующие формы психологической помощи.

Динамика поэтапного развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой.

Эмпирические методы по сбору информации о материнско-детских отношениях.

#### **Примерный перечень понятий для проведения терминологической работы:**

Перинатальная психология, материнство, диада «мать-дитя», девиантное материнство, психологическая готовность к материнству, психологический компонент гестационной доминанты, эйфорический, гипогестогнозический, оптимальный, тревожный и депрессивный типы ПКГД, психологическое сопровождение беременности, постабортный синдром, послеродовая депрессия, материнский блюз, достаточно хорошая мать (по Д.В. Винникотту), функции матери, потребности материнской потребностно-мотивационной сферы, модель материнства.

#### **Темы для составления логических опорных схем:**

**Модуль 1:** Материнство как часть личностной сферы женщины».

**Модуль 2:** «Особенности развития ребенка и функции матери».

**Модуль 3:** «Мать как субъект материнства».

**Модуль 4:** «Методы диагностики детско-родительских отношений».

### **Темы для учебных дискуссий:**

учебная дискуссия «Проблема абортов»

учебная дискуссия «Этнокультурные особенности материнства»

учебная дискуссия «Формирование психологической готовности к материнству»

учебная дискуссия «Проективные методы диагностики детско-родительских отношений»

### **Контрольная работа №1**

1. Психология материнства как часть перинатальной психологии начала формироваться  
А) в конце XX века  
Б) в начале XXI века  
В) в конце XIX века.
2. Термин «перинатальный» обозначает период  
А) от зачатия до рождения, роды  
Б) от 28 недели после зачатия до 4 недель после рождения  
В) от 8 недели после зачатия до рождения
3. Объектом перинатальной психотерапии является  
А) система «мать – ребенок»  
Б) ребенок  
В) мать.
4. Первая конференция по проблемам перинатальной психологии «Перинатальная психология и родовспоможение» прошла в нашей стране:  
А) в 1997 году в Санкт-Петербурге  
Б) в 1994 году в Иваново  
В) в 1998 году в Москве
5. Психология родительства изучает родительство как часть личностной сферы взрослого человека  
А) нет, это не так  
Б) да, это верно
6. Источником теории привязанности является  
А) бихевиоризм  
Б) гуманистическая психология  
В) психоанализ.
7. Согласно этой концепции младенец появляется на свет с психической травмой, создающей высокий уровень тревоги, из-за чего его нормальное развитие возможно только в одном случае: когда ребенок через опыт постепенного отделения от матери (например, при кормлении грудью) обретает способность избавиться от первичной тревоги:  
А) С.Гроф  
Б) О.Ранк  
В) Ф. Гринейкр  
Г) Н. Фоудор
8. Согласно его теории перинатальных матриц все перинатальные события фиксируются человеком в виде четырех основных матриц, соответствующих внутриутробному периоду, процессу родов и послеродовому периоду: матрицы наивности, матрицы жертвы, матрицы борьбы и матрицы свободы:  
А) С.Гроф  
Б) О.Ранк  
В) Ф. Гринейкр  
Г) Н. Фоудор
9. Конституция, пренатальный опыт, роды и обстановка непосредственно после рождения играют роль в предрасположенности к тревоге. Этот тип первичной тревоги отличается от более поздней тревоги отсутствием психологического содержания и осознания. На внешнюю стимуляцию плод реагирует увеличением активности, шум вблизи матери вызывает учащенное сердцебиение. Все реакции на дискомфорт интерпретируются как доказательство существования некоего паттерна, наподобие тревоги, до рождения:  
А) С.Гроф  
Б) О.Ранк  
В) Ф. Гринейкр  
Г) Н. Фоудор
10. В этой теории исключительное место отводится пренатальным условиям и родовой травме, в них

видится биологическая основа, обуславливающая многие формы невротического поведения. Аргументы основываются прежде всего на анализе фантазий и сновидений - так называемых "пренатальных сновидений":

- А) С.Гроф
- Б) О.Ранк
- В) Ф. Гринеякр
- Г) Н. Фоудор

### Контрольная работа №2

1. Расположите по порядку периоды беременности:
  - А) Фетальный
  - Б) Эмбриональный
  - В) Герминальный.
2. Развитие органов чувств и соответствующих центров мозга плода происходит:
  - А) к 6-му месяцу беременности,
  - Б) к 3-му месяцу беременности,
  - В) к 7-му месяцу беременности.
3. К окончанию какого триместра беременности нервная система и сенсорные системы развиты настолько, что во время внутриматочных обследований в ответ на прикосновение к векам – прищуривается, в ответ на прикосновение к губам плод отвечает сосанием?
  - А) первого
  - Б) второго
  - В) третьего.
4. Дифференцировка нервных клеток и формирование трех мозговых пузырей осуществляется:
  - А) на 12-й неделе беременности,
  - Б) на 6-й неделе беременности,
  - В) на 3-й неделе беременности.
5. С какого месяца внутриутробного развития функционирует вестибулярный аппарат?
  - А) с 6 месяца беременности,
  - Б) с 3 месяца беременности,
  - В) с 7 месяца беременности.
6. Из всех видов чувствительности наиболее изучена:
  - А) слуховая чувствительность,
  - Б) зрительная чувствительность,
  - В) вкусовая и обонятельная чувствительность.
7. Формирование структур, ответственных за дыхание и глотание, локализация сенсорных и моторных центров происходит:
  - А) в первом триместре беременности,
  - Б) во втором триместре беременности,
  - В) в третьем триместре беременности.
8. Для оптимизации состояния недоношенных детей применяют:
  - А) запись голоса матери,
  - Б) запись дыхания матери,
  - В) запись сердцебиения матери.
9. Положительно влияет на психологическую готовность матери к родам и становление взаимодействия ребенка с близким взрослым в период новорожденности, формирование родительской позиции, повышение чувствительности матери к поведению и состояниям ребенка, становление субъектного отношения к нему:
  - А) сбалансированное питание,
  - Б) общение с будущим ребенком,
  - В) здоровый образ жизни.
10. Беременная взаимодействует с ребенком на:
  - А) физическом уровне,
  - Б) ментальном уровне,
  - В) энергетическом уровне,
  - Г) эмоциональном уровне,
  - Д) когнитивном уровне.

### Контрольная работа №3

1. Беременность, роды и материнство рассматривает как ступени формирования зрелой женской идентичности:
  - А) Р.В. Овчарова,
  - Б) Динора Пайнз,
  - В) Н.П. Коваленко.
2. Беременность как определенный этап в становлении женщины рассматривает
  - А) Р.В. Овчарова,
  - Б) Н.В. Боровикова,

В) Н.П. Коваленко.

3. Беременность это критический период в жизни женщины, стадия полоролевой идентификации, по мнению

А) Р.В. Овчарова,

Б) Н.В. Боровиковой,

В) Г.Г. Филипповой.

Г) С.Ю. Мещеряковой.

4. В гестационной доминанте различают следующие компоненты:

А) физический и душевный

Б) физиологический и психологический

В) биологический и психический

5. Оптимальный тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

6. Гипогестогнозический тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

7. Эйфорический тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

8. Тревожный тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

9. Депрессивный тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здоровое дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

10. Основными составляющими структуры психологической готовности к материнству являются:

А) особенности коммуникативного опыта, полученного в детстве;

Б) переживания женщиной беременности, в том числе отношение к еще не родившемуся ребенку;

В) ориентация на стратегию воспитания и ухода за младенцем.

Г) все ответы верны.

#### Контрольная работа №4

1. Цель психологического сопровождения беременности –

А) снятие тревог,

Б) гармонизация внутреннего состояния женщины,

В) преодоление естественного семейного кризиса.

2. Какой этап психологического развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой приходится до 4 недели беременности?

А) Установка на беременность

Б) Осознания себя беременной

В) Симптом принятия решения

Г) Симптом «Сверх-Я».

3. Какой этап психологического развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой приходится с 4 по 8 неделю беременности?

А) Установка на беременность

Б) Осознания себя беременной

В) Симптом принятия решения

Г) Симптом «Сверх-Я».

4. Какой этап психологического развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой приходится с 8 по 12 неделю беременности?

А) Установка на беременность

Б) Осознания себя беременной

В) Симптом принятия решения

Г) Симптом «Сверх-Я».

5. Какой симптом в психологическом развитии беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой может наблюдаться весь период беременности?

А) Симптом эмоциональной лабильности

Б) Симптом противоречивого отношения к беременности

В) Симптом перинатальной дисморфофобии

Г) Симптом принятия новой жизни в себе.

6. Какой симптом в психологическом развитии беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой может проявляться после 30 недели беременности?

А) Симптом ощущения депривации

Б) Симптом «гнездования»

В) Симптом нетерпения

Г) Симптом страха перед родами.

7. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на психологическую подготовку к родам и материнству, обеспечение благоприятного психоэмоционального настроения в течение беременности, повышение доверия к врачу, осознание женщинами радости материнства, собственной женственности, снятие общей тревоги:

А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье

- Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
  - В) Беременные, решившие прервать беременность
  - Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.
8. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на выявление причин такого решения женщины; помощь женщине в осознании важности и ответственности такого решения; эмоциональная поддержка женщины:
- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
  - Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
  - В) Беременные, решившие прервать беременность
  - Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.
9. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на предоставление беременной информации об опасных для психики пациентки последствиях прерывания беременности, в анализировании кризисной ситуации вместе с беременной, в преодолении внутриличностных конфликтов:
- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
  - Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
  - В) Беременные, решившие прервать беременность
  - Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.
10. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на то, чтобы способствовать улучшению отношений в семье, преодолению внутрисемейных конфликтов, в итоге — сохранению семьи:
- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
  - Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
  - В) Беременные, решившие прервать беременность
  - Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.

### **Темы для выступления с просветительской презентацией:**

1. Проблема развития материнских функций
2. Профилактика аборт.
3. Особенности развития материнской сферы в современных условиях
4. Программа занятий в школе материнства.
5. Содержание материнства в разные исторические эпохи.
6. Онтогенетические этапы развития материнской потребностно-мотивационной сферы.
7. Особенности развития материнской сферы после рождения ребенка.
8. Конкретно-культурные и индивидуальные особенности материнства.
9. Психологическая готовность к отцовству.
10. Психологическое бесплодие.
11. Психологические аспекты суррогатного материнства.
12. Психологические аспекты ЭКО.
13. Развитие готовности к материнству в условиях ДОО.
14. Оптимизация отношения к беременности.
15. Оптимизация типа психологического компонента гестационной доминанты.
16. Существующие формы психологической помощи по проблемам материнства.
17. Особенности психологической помощи в материнстве.
18. Особенности диагностики содержания и развития материнской сферы.
19. Особенности психологической коррекции материнской сферы.

### **3.2. Оценочные средства промежуточной аттестации**

*В данном разделе представляются теоретические вопросы (для оценки знаний), типовые контрольные задания (для оценки умений), типовые практические задания (для оценки навыков и (или) опыта деятельности).*

### **Перечень теоретических вопросов (для оценки знаний):**

1. Психология материнства как часть перинатальной психологии начала формироваться

- А) в конце XX века
- Б) в начале XXI века
- В) в конце XIX века.

2. Термин «перинатальный» обозначает период

- А) от зачатия до рождения, роды
- Б) от 28 недели после зачатия до 4 недель после рождения
- В) от 8 недели после зачатия до рождения

3. Объектом перинатальной психотерапии является

- А) система «мать – ребенок»
- Б) ребенок
- В) мать.

4. Согласно этой концепции младенец появляется на свет с психической травмой, создающей высокий уровень тревоги, из-за чего его нормальное развитие возможно только в одном случае: когда ребенок через опыт постепенного отделения от матери (например, при кормлении грудью) обретает способность избавиться от первичной тревоги:

- А) С.Гроф
- Б) О.Ранк
- В) Ф. Гринейкр
- Г) Н. Фоудор

5. Согласно его теории перинатальных матриц все перинатальные события фиксируются человеком в виде четырех основных матриц, соответствующих внутриутробному периоду, процессу родов и послеродовому периоду: матрицы наивности, матрицы жертвы, матрицы борьбы и матрицы свободы:

- А) С.Гроф
- Б) О.Ранк
- В) Ф. Гринейкр
- Г) Н. Фоудор

6. К окончанию какого триместра беременности нервная система и сенсорные системы развиты настолько, что во время внутриматочных обследований в ответ на прикосновение к векам – прищуривается, в ответ на прикосновение к губам плод отвечает сосанием?

- А) первого
- Б) второго
- В) третьего.

7. Дифференцировка нервных клеток и формирование трех мозговых пузырей осуществляется:

- А) на 12-й неделе беременности,
- Б) на 6-й неделе беременности,
- В) на 3-й неделе беременности.

8. Формирование структур, ответственных за дыхание и глотание, локализация сенсорных и моторных центров происходит:

- А) в первом триместре беременности,
- Б) во втором триместре беременности,
- В) в третьем триместре беременности.

9. Для оптимизации состояния недоношенных детей применяют:

- А) запись голоса матери,
- Б) запись дыхания матери,
- В) запись сердцебиения матери.

10. Цель психологического сопровождения беременности –

- А) снятие тревог,
- Б) гармонизация внутреннего состояния женщины,
- В) преодоление естественного семейного кризиса.

11. Какой этап психологического развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой приходится до 4 недели беременности?

- А) Установка на беременность

- Б) Осознания себя беременной
- В) Симптом принятия решения
- Г) Симптом «Сверх-Я».

12. Какой симптом в психологическом развитии беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой может наблюдаться весь период беременности?

- А) Симптом эмоциональной лабильности
- Б) Симптом противоречивого отношения к беременности
- В) Симптом перинатальной дисморфофобии
- Г) Симптом принятия новой жизни в себе.

13. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на психологическую подготовку к родам и материнству, обеспечение благоприятного психоэмоционального настроения в течение беременности, повышение доверия к врачу, осознание женщинами радости материнства, собственной женственности, снятие общей тревоги:

- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
- Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
- В) Беременные, решившие прервать беременность
- Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.

14. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на выявление причин такого решения женщины; помощь женщине в осознании важности и ответственности такого решения; эмоциональная поддержка женщины:

- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
- Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
- В) Беременные, решившие прервать беременность
- Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.

15. Беременность, роды и материнство рассматривает как ступени формирования зрелой женской идентичности:

- А) Р.В. Овчарова,
- Б) Динора Пайнз,
- В) Н.П. Коваленко.

16. В гестационной доминанте различают следующие компоненты:

- А) физический и душевный
- Б) физиологический и психологический
- В) биологический и психический

17. Оптимальный тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

18. Депрессивный тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

19. Основными составляющими структуры психологической готовности к материнству являются:

- А) особенности коммуникативного опыта, полученного в детстве;
- Б) переживания женщиной беременности, в том числе отношение к еще не родившемуся ребенку;

- В) ориентация на стратегию воспитания и ухода за младенцем.  
Г) все ответы верны.  
20. Беременность как определенный этап в становлении женщины рассматривает  
А) Р.В. Овчарова,  
Б) Н.В. Боровикова,  
В) Н.П. Коваленко.

УТВЕРЖДАЮ

Составил к.пс.н., доцент Ж.А. Леснянская  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Н.И. Виноградова  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Первая конференция по проблемам перинатальной психологии «Перинатальная психология и родовспоможение» прошла в нашей стране:
  - А) в 1997 году в Санкт-Петербурге
  - Б) в 1994 году в Иваново
  - В) в 1998 году в Москве
2. Психология родительства изучает родительство как часть личностной сферы взрослого человека
  - А) нет, это не так
  - Б) да, это верно
6. Источником теории привязанности является
  - А) бихевиоризм
  - Б) гуманистическая психология
  - В) психоанализ.
3. Конституция, пренатальный опыт, роды и обстановка непосредственно после рождения играют роль в предрасположенности к тревоге. Этот тип первичной тревоги отличается от более поздней тревоги отсутствием психологического содержания и осознания. На внешнюю стимуляцию плод реагирует увеличением активности, шум вблизи матери вызывает учащенное сердцебиение. Все реакции на дискомфорт интерпретируются как доказательство существования некоего паттерна, наподобие тревоги, до рождения:
  - А) С.Гроф
  - Б) О.Ранк
  - В) Ф. Гринеякр
  - Г) Н. Фоудор
4. В этой теории исключительное место отводится пренатальным условиям и родовой травме, в них видится биологическая основа, обуславливающая многие формы невротического поведения. Аргументы основываются прежде всего на анализе фантазий и сновидений - так называемых "пренатальных сновидений":
  - А) С.Гроф
  - Б) О.Ранк
  - В) Ф. Гринеякр
  - Г) Н. Фоудор
5. Расположите по порядку периоды беременности:
  - А) Фетальный
  - Б) Эмбриональный
  - В) Герминальный.
6. Развитие органов чувств и соответствующих центров мозга плода происходит:
  - А) к 6-му месяцу беременности,
  - Б) к 3-му месяцу беременности,
  - В) к 7-му месяцу беременности.
7. С какого месяца внутриутробного развития функционирует вестибулярный аппарат?
  - А) с 6 месяца беременности,
  - Б) с 3 месяца беременности,
  - В) с 7 месяца беременности.
8. Из всех видов чувствительности наиболее изучена:
  - А) слуховая чувствительность,
  - Б) зрительная чувствительность,
  - В) вкусовая и обонятельная чувствительность.
9. Положительно влияет на психологическую готовность матери к родам и становление взаимодействия ребенка с близким взрослым в период новорожденности, формирование родительской позиции, повышение чувствительности матери к поведению и состояниям ребенка, становление субъектного отношения к нему:
  - А) сбалансированное питание,
  - Б) общение с будущим ребенком,
  - В) здоровый образ жизни.
10. Беременная взаимодействует с ребенком на:

- А) физическом уровне,
- Б) ментальном уровне,
- В) энергетическом уровне,
- Г) эмоциональном уровне,
- Д) когнитивном уровне.

11. Беременность как определенный этап в становлении женщины рассматривает

- А) Р.В. Овчарова,
- Б) Н.В. Боровикова,
- В) Н.П. Коваленко.

12. Беременность это критический период в жизни женщины, стадия полоролевой идентификации, по мнению

- А) Р.В. Овчарова,
- Б) Н.В. Боровиковой,
- В) Г.Г. Филипповой.
- Г) С.Ю. Мещеряковой.

13. Гипогестогнозический тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

14. Эйфорический тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здоровое дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

15. Тревожный тип ПКГД:

А) характеризуется резко сниженным фоном настроения, дисморфоманическими идеями; женщина, мечтавшая о ребенке, может утверждать, что теперь не хочет его, не верит в свою способность выносить и родить здорового дитя.

Б) характеризуется декларированием чрезмерной любви к будущему ребенку, возникающие недомогания и трудности преувеличиваются.

В) характеризуется высоким уровнем тревоги, ипохондричностью. В некоторых случаях беременная женщина либо переоценивает имеющиеся проблемы, либо не может объяснить, с чем связана тревога, которую она постоянно испытывает.

Г) у женщин, ответственно, но без излишней тревоги относящихся к своей беременности; женщина, удостоверившись, что беременность наступила, продолжает вести активный образ жизни, но своевременно встает на учет в женскую консультацию

Д) нередко встречается у женщин, не закончивших учебу, увлеченных работой, беременность у них часто незапланированная и застает врасплох, эти женщины не склонны менять жизненный стереотип

16. Какой этап психологического развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой приходится с 4 по 8 неделю беременности?

- А) Установка на беременность
- Б) Осознания себя беременной
- В) Симптом принятия решения
- Г) Симптом «Сверх-Я».

17. Какой этап психологического развития беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой приходится с 8 по 12 неделю беременности?

- А) Установка на беременность
- Б) Осознания себя беременной
- В) Симптом принятия решения
- Г) Симптом «Сверх-Я».

18. Какой симптом в психологическом развитии беременности по Н.В. Боровиковой, С.Т. Посоховой может проявляться после 30 недели беременности?

- А) Симптом ощущения депривации
- Б) Симптом «гнездования»
- В) Симптом нетерпения
- Г) Симптом страха перед родами.

19. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на предоставление беременной информации об опасных для психики пациентки последствиях прерывания беременности, в анализировании кризисной ситуации вместе с беременной, в преодолении внутриличностных конфликтов:

- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
- Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
- В) Беременные, решившие прервать беременность
- Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.

20. Работа психолога с женщинами *этой группы* направлена на то, чтобы способствовать улучшению отношений в семье, преодолению внутрисемейных конфликтов, в итоге — сохранению семьи:

- А) Беременные, желающие родить и воспитывать ребенка в семье
- Б) Беременные, собирающиеся родить и имеющие намерение оставить ребенка в роддоме
- В) Беременные, решившие прервать беременность
- Г) Женщины, чей брак оказался бесплодным.

УТВЕРЖДАЮ

Составил к.пс.н., доцент Ж.А. Леснянская  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Н.И. Виноградова  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### 3. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

#### 4.1. Описание процедур проведения текущего контроля успеваемости студентов

В таблице представлено описание процедур проведения контрольно-оценочных мероприятий текущего контроля успеваемости студентов, в соответствии с рабочей программой дисциплины, и процедур оценивания результатов обучения с помощью спланированных оценочных средств.

Наименование оценочного средства	Описания процедуры проведения контрольно-оценочного мероприятия и процедуры оценивания результатов обучения
Устное сообщение с предоставлением тезисов	Устные сообщения готовятся в соответствии с темами практических занятий. Преподаватель на практическом занятии, предшествующем занятию проведения контроля, доводит до обучающихся: вопросы для подготовки устных сообщений, требования, предъявляемые к их выполнению и защите. Устные сообщения должны быть выполнены к занятию по изучению предлагаемой темы и в соответствии с требованиями к оформлению (подготовка устного сообщения и написание тезисов). Выполненное задание предъявляется студентом на занятии по изучению предлагаемой темы. Устное сообщение оценивается преподавателем на практическом занятии по соответствующей теме.
Терминологический словарь	Терминологический словарь составляется студентом индивидуально в соответствии с рекомендуемым перечнем терминов, значение которых должно быть раскрыто в словаре во внеучебное время. Преподаватель знакомит студентов с критериями оценивания и сообщает перечень терминов на первом занятии модуля. Терминологический словарь в назначенный срок сдается на проверку (на последнем занятии модуля).
Дискуссия	Дискуссии проводятся во время практических занятий. Преподаватель на практическом занятии, предшествующем занятию проведения круглого стола, доводит до обучающихся тему предстоящей дискуссии и критерии оценивания работы студента.
Логические опорные схемы	Логические опорные схемы готовятся в соответствии с заданными темами, которые с критериями оценивания сообщаются преподавателем на первом занятии модуля. Выполненные схемы в назначенный срок сдаются на проверку (на последнем занятии модуля).
Контрольная работа по модулю	Выполнение контрольной работы по модулю осуществляется на практическом занятии (последнем занятии модуля). Преподаватель на практическом занятии, предшествующем занятию проведения контроля, доводит до обучающихся: тему, количество заданий и время выполнения заданий. Результаты решения контрольной оформляются студентами самостоятельно и сдаются на проверку преподавателю. Во время проведения тестирования пользоваться учебниками, справочниками, конспектами лекций, тетрадями для практических занятий не разрешено.

Просветительская Преподаватель не менее, чем за неделю до срока разработки

*презентация*

*просветительской презентации, доводит до сведения обучающихся предлагаемые темы, знакомит студентов с критериями оценивания. Задание выполняется каждым студентом индивидуально. Разработанные и оформленные в соответствии с требованиями презентации представляются на последнем занятии по дисциплине.*

*Итоговое  
тестирование*

*Итоговое тестирование проводится по результатам освоения дисциплины в целом во время последнего занятия. Во время проведения тестирования пользоваться учебниками, справочниками, конспектами лекций, тетрадями для практических занятий не разрешено. Преподаватель на практическом занятии, предшествующем занятию проведения теста, доводит до обучающихся: темы, количество заданий в тесте, время выполнения.*

### *Методика оценки деятельности студента*

<i>Модуль</i>	<i>Процедура оценивания</i>	<i>Оценка</i>	
		<i>Мин.</i>	<i>Макс.</i>
<i>1</i>	<i>Устное сообщение с предоставлением тезисов</i>	<i>2</i>	<i>6</i>
	<i>Составление логических опорных схем</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
	<i>Проведение терминологической работы</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
	<i>Участие в учебной дискуссии</i>	<i>1</i>	<i>3</i>
	<i>Контрольная работа №1</i>	<i>3</i>	<i>5</i>
<i>2</i>	<i>Устное сообщение с предоставлением тезисов</i>	<i>2</i>	<i>6</i>
	<i>Составление логических опорных схем</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
	<i>Проведение терминологической работы</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
	<i>Участие в учебной дискуссии</i>	<i>1</i>	<i>3</i>
	<i>Контрольная работа №2</i>	<i>3</i>	<i>5</i>
<i>3</i>	<i>Устное сообщение с предоставлением тезисов</i>	<i>2</i>	<i>6</i>
	<i>Составление логических опорных схем</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
	<i>Проведение терминологической работы</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
	<i>Участие в учебной дискуссии</i>	<i>1</i>	<i>3</i>
	<i>Контрольная работа №3</i>	<i>3</i>	<i>5</i>
<i>4</i>	<i>Устное сообщение с предоставлением тезисов</i>	<i>2</i>	<i>6</i>
	<i>Составление логических опорных схем</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
	<i>Проведение терминологической работы</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
	<i>Участие в учебной дискуссии</i>	<i>1</i>	<i>3</i>
	<i>Контрольная работа №4</i>	<i>3</i>	<i>5</i>
	<i>Просветительская презентация</i>	<i>14</i>	<i>22</i>
	<i>Итоговое тестирование</i>	<i>5</i>	<i>10</i>
		<b><i>55</i></b>	<b><i>100</i></b>

#### **4.2. Описание процедур проведения промежуточной аттестации**

##### *Зачет*

Промежуточная аттестация в форме зачета проводится в три этапа. Первым этапом является проверка знаний с применением тестов для итоговой аттестации.

Вторым этапом является выполнение практического задания для оценки умений и навыков и (или) опыта деятельности. Студент представляет на экзамен просветительскую презентацию (выбираются из перечня типовых практических заданий).

Оценочные средства, используемые при текущем контроле, позволяют оценить знания, умения и владения навыками/опытом деятельности обучающихся при освоении дисциплины. Поскольку преподавание дисциплины предполагает применение балльно-рейтинговой системы, то в течение изучения дисциплины при выполнении различных заданий студентом зарабатываются баллы. Отметка выставляется в соответствии со 100-балльной шкалой, соотнесенной с 4-балльной шкалой. В период экзаменационной сессии студент имеет право повысить оценку, полученную по рейтингу, не более чем на один балл. Студент, получивший неудовлетворительную отметку по рейтинговой системе, имеет право на ликвидацию академической задолженности во время экзаменационной сессии. Максимальная сумма баллов за экзамен не может превышать 10 баллов.

Общий рейтинг, в рамках изучаемой дисциплины, определяет оценку студента, учитывая его работу в течение семестра и при промежуточной аттестации (кумулятивный балл).