

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Рабочая программа дисциплины (модуля)
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

Направление и направленность (профиль)
49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура). Физическая реабилитация

Год набора на ОПОП
2026

Форма обучения
очная

Владивосток 2026

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Инновационные технологии восстановительного обучения» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) (утв. приказом Минобрнауки России от 19.09.2017г. №946) и Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (утв. приказом Минобрнауки России от 06.04.2021 г. N245).

Составитель(и):

Гайнуллина Ю.И.

Утверждена на заседании кафедры медико-биологических дисциплин от 18.05.2026
, протокол № 9

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой (разработчика)

Гайнуллина Ю.И.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ	
Сертификат	1695894448
Номер транзакции	000000000F8BF46
Владелец	Гайнуллина Ю.И.

1 Цель, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Целью освоения учебной дисциплины «Инновационные технологии восстановительного обучения» является овладение целостным представлением о сущности, способах проектирования и принципах использования современных образовательных технологий в восстановительном обучении.

Задачи дисциплины:

1. Дать знания о научно-методическом сопровождении процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры
2. Научить выбору наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры, в том числе, в специальных медицинских группах в образовательных организациях высшего образования
3. Дать навыки оценки эффективности процесса обучения в области адаптивной физической культуры
4. Научить студентов применять современные методы и опыт практической работы для решения актуальных проблем в каждом виде адаптивной физической культуры, связанных с реализацией воспитательной деятельности (анализ потребностей, ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов)

Планируемыми результатами обучения по дисциплине (модулю), являются знания, умения, навыки. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы, представлен в таблице 1.

Таблица 1 – Компетенции, формируемые в результате изучения дисциплины (модуля)

Название ОПОП ВО, сокращенное	Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
			Код результ тата	Формулировка результата	
49.04.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (М-ФЗ)	ОПК-1 : Способен осуществлять научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры	ОПК-1.1к : Знает эффективные методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД2	Умение	Выбирает возможные варианты средств организации учебной деятельности при двигательном обучении и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья
		ОПК-1.3к : Аргументированно использует методы и приемы базовых видов физической культуры при обучении лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД12	Навык	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести

				самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться
ОПК-2 : Способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры, в том числе, в специальных медицинских группах в образовательных организациях высшего образования	ОПК-2.1к : Анализирует методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД1	Знание	Называет эффективные методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья
	ОПК-2.2к : Выбирает наиболее эффективные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД5	Умение	Выбирает инновационные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья
	ОПК-2.3к : Подбирает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах в образовательных организациях высшего образования	РД6	Навык	Подбирает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах
	ОПК-2.4к : Аргументированно составляет индивидуальные рациональные программы воздействия на телесность учащихся с отклонениями в состоянии здоровья	РД7	Навык	Аргументированно предлагает индивидуальные инновационные программы физической реабилитации учащимся с отклонениями в состоянии здоровья
ОПК-3 : Способен оценивать эффективность и выявлять проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры	ОПК-3.1к : Оценивает эффективность обучения в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний	РД8	Умение	Может дать оценку обучению в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний
	ОПК-3.2к : Осуществляет оперативный контроль и анализирует физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах в организациях высшего профессионального образования	РД9	Умение	Может анализировать физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах
	ОПК-3.3к : Выявляет проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры	РД10	Умение	Находит проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры

	культуры и предлагает способы их решения			предлагает способы их решения
ОПК-4 : Способен применять современные методы и опыт практической работы для решения актуальных проблем в каждом виде адаптивной физической культуры, связанных с реализацией воспитательной деятельности (анализ потребностей, ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов))	ОПК-4.1к : Использует современные методы в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья для анализа ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений	РД12	Навык	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться
	ОПК-4.3к : Использует приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться	РД12	Навык	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться

В процессе освоения дисциплины решаются задачи воспитания гармонично развитой, патриотичной и социально ответственной личности на основе традиционных российских духовно-нравственных и культурно-исторических ценностей, представленные в таблице 1.2.

Таблица 1.2 – Целевые ориентиры воспитания

Воспитательные задачи	Формирование ценностей	Целевые ориентиры
Формирование гражданской позиции и патриотизма		
Воспитание уважения к Конституции и законам Российской Федерации	Взаимопомощь и взаимоуважение	Гуманность
Формирование духовно-нравственных ценностей		
Развитие культуры здорового образа жизни	Гуманизм	Жизнелюбие
Формирование научного мировоззрения и культуры мышления		
Развитие творческих способностей и умения решать нестандартные задачи	Высокие нравственные идеалы	Гибкость мышления
Формирование коммуникативных навыков и культуры общения		

Развитие умения эффективно общаться и сотрудничать	Гражданственность	Индивидуальность
--	-------------------	------------------

2 Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Изучение дисциплины «Инновационные технологии восстановительного обучения» предусмотрено частью формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 учебного плана ОПОП 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), профиль Физическая реабилитация.

Актуальность данной дисциплины обусловлена тем, что данный курс готовит выпускников магистратуры к возможности использовать инновационные технологии обучения реабилитационных программ

3. Объем дисциплины (модуля)

Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу с обучающимися (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу, приведен в таблице 2.

Таблица 2 – Общая трудоемкость дисциплины

Название ОПОП ВО	Форма обучения	Часть УП	Семестр (ОФО) или курс (ЗФО, ОЗФО)	Трудо-емкость (З.Е.)	Объем контактной работы (час)					СРС	Форма аттес-тации	
					Всего	Аудиторная			Внеауди-торная			
						лек.	прак.	лаб.	ПА			КСР
49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)	ОФО	М01.Б	3	3	21	8	12	0	1	0	87	Э
49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)	ОФО	М01.Б	4	3	21	8	12	0	1	0	87	Э

4 Структура и содержание дисциплины (модуля)

4.1 Структура дисциплины (модуля) для ОФО

Тематический план, отражающий содержание дисциплины (перечень разделов и тем), структурированное по видам учебных занятий с указанием их объемов в соответствии с учебным планом, приведен в таблице 3.1

Таблица 3.1 – Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля для ОФО

№	Название темы	Код результата обучения	Кол-во часов, отведенное на				Форма текущего контроля
			Лек	Практ	Лаб	СРС	
1	Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре	РД1	0	2	0	15	Тестирование
2	Управление мотивацией к занятиям кинезиотерапией	РД3, РД6, РД12	0	2	0	15	Тестирование
3	Сенсорная интеграция как компонент инновационного обучения	РД7, РД9	0	2	0	15	Задание для самостоятельной работы
4	Бобат терапия. Войта терапия	РД8	0	2	0	15	Тестирование
5	Когнитивная реабилитация	РД7, РД8	0	2	0	10	Тестирование
6	Искусственный интеллект в реабилитации	РД2, РД5	2	0	0	0	Тестирование
7	Инновационные технологии в кардиореабилитации	РД4	2	0	0	10	Тестирование
8	Проблемы внедрения современных инноваций	РД10, РД11	0	2	0	10	Тестирование
Итого по таблице			4	12	0	90	

4.2 Содержание разделов и тем дисциплины (модуля) для ОФО

Тема 1 Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре.

Содержание темы: Преимущества инновационных методов обучения. Интерактивные уроки. Использование технологий виртуальной реальности. Использование искусственного интеллекта. Смешанное обучение. Использование процесса дизайн-мышления. Проектное обучение. Обучение, основанное на запросах. Обучение со сверстниками. Обратная связь перекрестное обучение. Методы обучения двигательным действиям. Этапы обучения двигательным действиям. Методические принципы обучения двигательным действиям. Особенности обучения двигательным действиям инвалидов различных нозологических групп.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Практическое занятие (работа в группах).

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, дополнительных материалов к теме; подготовка к тестированию. Подготовка конспекта.

Тема 2 Управление мотивацией к занятиям кинезиотерапией.

Содержание темы: Анализ проблемы воспитания интереса к кинезиотерапии. Понятие мотива и особенности управления мотивацией. Психологический аспект удовлетворенности на занятиях по кинезиотерапии. Инновационное обучение. Биологическая обратная связь. Биологическая обратная связь в реабилитационном процессе.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: решение ситуационных задач, тестирование, опрос.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме. Подготовка конспекта.

Тема 3 Сенсорная интеграция как компонент инновационного обучения.

Содержание темы: Понятие о сенсорной интеграции, ее мозговая организация и причины нарушения. Тактильная дисфункция. Вестибулярная дисфункция. Аудиальная

дисфункция. Этапы развития сенсорной интеграции в раннем возрасте. Первый год жизни. Второй год жизни. Третий год жизни. Особенность терапии, основанной на сенсорной интеграции. Теория игры и сенсорная интеграция. Игры для детей раннего возраста с элементами сенсорной интеграции. Где можно использовать сенсорную интеграцию (синдром дефицита внимания и гиперактивность (СДВГ); умственная отсталость; расстройство аутистического спектра; минимальная мозговая дисфункция; задержка психического развития (ЗПР); речевые нарушения; нарушение зрения; посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР); нарушения слуха; детский церебральный паралич (ДЦП)).

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: опрос, тестирование, решение ситуационных задач.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме. Подготовка конспекта.

Тема 4 Бобат терапия. Войта терапия.

Содержание темы: Этапы развития Бобат-терапии. Целевые направления воздействия Бобат-терапии. Основные принципы Бобат-терапии. Методические аспекты занятий по методу Бобат. Как долго необходимо проводить занятия Бобат-терапией? Бобат-терапия – не лечение, а образ жизни. Войта терапия. Обучение родителей ребенка с ДЦП (мама-реабилитолог).

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: опрос, тестирование, решение ситуационных задач.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме. Подготовка конспекта.

Тема 5 Когнитивная реабилитация.

Содержание темы: Клиническая нейропсихология. Клинические нейропсихологи в нейрореабилитации. Диагностика в нейрореабилитации. Когнитивная терапия. Лечение эмоциональных проблем. Лечение проблемного поведения. Методы когнитивной реабилитации. Непосредственное обучение. Компенсаторные стратегии. Компьютеризированная реабилитация. Игровые и творческие стратегии. Когнитивные тренинги. Когнитивная гимнастика. Восстановление речи при помощи компьютерных программ. Этапы процесса когнитивной реабилитации. Оценка когнитивного статуса клиента) Методы борьбы с потерей памяти. Реминисцентная психотерапия. Ориентация на реальность. Физическая активность Лечебная физкультура. Ходьба. Мозговая гимнастика Упражнения на баланс Самомассаж головы Самомассаж кистей с элементами Су-джок терапии. Массаж (самомассаж) пальцев руки колечком или шариком Су-джок. Эрготерапия. Музыкаотерапия. Арт-терапия. Электротерпия. Танцевальная терапия. Ароматерапия. Светотерапия. Применение методов и оценка процесса. Адаптация и пересмотр плана по мере необходимости. Преимущества и недостатки когнитивной реабилитации. Физическая реабилитация в профилактике когнитивных нарушений. .

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: опрос, тестирование, решение ситуационных задач.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме. Подготовка конспекта.

Тема 6 Искусственный интеллект в реабилитации.

Содержание темы: Современные цифровые технологии в здравоохранении. Облачные технологии. «Большие данные» для искусственного интеллекта. Нейронные сети. Обучение искусственного интеллекта. Сферы применения искусственного интеллекта в медицине. Влияние искусственного интеллекта на организацию здравоохранения. Нейропротезы с встроенными приложениями на основе искусственного интеллекта. Интерфейс мозг-компьютер и Интернет вещей для эффективного управления движениями

конечностей у пациентов с тетрапарезами. Использование искусственного интеллекта для генерации комплекса лечебной гимнастики для пациентов. Системы домашней реабилитации на базе искусственного интеллекта. Развлекательная реабилитационная программа для пациентов после инсульта. Искусственный интеллект в реабилитации в реабилитации спортсменов после травм и реконструктивных операций. Этические проблемы искусственного интеллекта. .

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Проблемная лекция.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме. Подготовка презентации.

Тема 7 Инновационные технологии в кардиореабилитации.

Содержание темы: Телемедицинские системы в кардиореабилитации: обзор современных возможностей и перспективы применения в клинической практике. Направления телереабилитации при сердечно-сосудистой патологии. Физиологические основы физического компонента кардиореабилитации. Мировой опыт применения телемедицинских технологий в кардиореабилитации. Использование методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в кардиореабилитации пациентов после интервенционного лечения.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Проблемная лекция.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме. Подготовка конспекта.

Тема 8 Проблемы внедрения современных инноваций.

Содержание темы: Роль инноваций в мировом сообществе. Российский контекст: реформирование или трансформация? Инновации – позиционный анализ. Акселератор инноваций в реабилитации. Источники, структура и особенности инноваций. Проблемы внедрения инноваций на российских предприятиях: взгляд изнутри. Направления для решения проблем внедрения инноваций на предприятиях. Сравнение наиболее часто встречающихся препятствий для внедрения инноваций на западных и российских предприятиях. Консультант по управлению инновациями. Управление инновационными процессами. Инновации и клиентоориентированность. Формирование инновационной управленческой культуры. .

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: деловая игра.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Изучение материалов учебных пособий, монографий, дополнительных материалов к теме, подготовка к деловой игре.

5 Методические указания для обучающихся по изучению и реализации дисциплины (модуля)

5.1 Методические рекомендации обучающимся по изучению дисциплины и по обеспечению самостоятельной работы

Организация образовательного процесса регламентируется учебным планом и расписанием учебных занятий. Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

При формировании своей индивидуальной образовательной траектории обучающийся имеет право на переаттестацию соответствующих дисциплин (модулей), освоенных в процессе обучения, который в том числе освобождает обучающегося от необходимости их повторного освоения.

Программой дисциплины предусмотрено проведение лекционных и практических занятий с применением активных методов обучения: учебные дискуссии, подготовка докладов и презентаций, индивидуальные (написание конспекта) и групповые задания (работа с проблемными вопросами).

На использование активных методов обучения отводится 50 % занятий.

Используются информационные технологии (подготовка электронных презентаций, использование интернет-ресурсов).

В ходе изучения данного курса предполагается использование электронных презентаций.

Для студентов в качестве самостоятельной работы предполагается подготовка кратких сообщений с презентацией в формате Microsoft PowerPoint, работа с проблемными вопросами. В качестве задания для промежуточной аттестации предлагается участие в конференции.

Основной вид занятий для студентов очной формы обучения – лекционные и практические занятия с применением информационно-коммуникационных технологий. Освоение курса предполагает посещение лекционных и практических занятий, самостоятельную работу по подготовке к аудиторным занятиям, самостоятельную работу с отдельными темами, посещение консультаций.

На практических занятиях ведётся текущий поурочный контроль в форме решения ситуационных задач, устных выступлений, групповых и индивидуальных заданий, дискуссий по основным моментам изучаемых тем, осуществляется проверка выполнения домашних заданий.

Аттестация студентов осуществляется в соответствии с Положением о рейтинговой системе ВВГУ.

Промежуточной формой контроля является экзамен проводимой в форме решения ситуационных задач и деловой игры.

Самостоятельная внеаудиторная работа студентов является важнейшим условием успешного овладения программой курса. Она тесно связана с аудиторной работой. Студенты работают дома по заданиям преподавателя, которые базируются на материале, изученном на лекционном и практическом занятии.

На каждом занятии студенты получают домашнее задание, напрямую или опосредованно связанное с изученной теоретической темой.

В качестве самостоятельной работы предполагается подготовка конспектов, поиск и анализ информации в сети Интернет и печатных СМИ, групповая работа над проблемными вопросами.

Освоение курса предполагает самостоятельную работу по подготовке к лекционным и практическим занятиям, как с применением компьютерных программ, так и без их применения, а также работу над ситуационными проектами в группах.

5.2 Особенности организации обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

При необходимости обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (по заявлению обучающегося) предоставляется учебная информация в доступных формах с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

- для лиц с нарушениями зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика; индивидуальные задания, консультации и др.

- для лиц с нарушениями слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика; индивидуальные задания, консультации и др.

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные задания, консультации и др.

6 Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений планируемым результатам обучения по дисциплине (модулю) созданы фонды оценочных средств. Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 1.

7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

7.1 Основная литература

1. Левченкова, Т. В. Современные педагогические технологии в подготовке кадров для отрасли физическая культура и спорт / Е. В. Киселева, Т. Н. Ольховик; Т. В. Левченкова. — 2024. — 100 с. — URL: <https://lib.rucont.ru/efd/916790> (дата обращения: 04.08.2025)

2. Околелов, О. П. Инновационная педагогика : учебное пособие / О.П. Околелов. — Москва : ИНФРА-М, 2024. — 167 с. — (Высшее образование: Магистратура). — DOI 10.12737/24344. - ISBN 978-5-16-012564-0. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2081767> (дата обращения: 31.05.2026)

3. Суртаева, Н. Н. Педагогические технологии : учебник для вузов / Н. Н. Суртаева. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 250 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10405-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/565580> (дата обращения: 01.09.2025).

7.2 Дополнительная литература

1. Александрова Е.А., Асадуллин Р.М., Бережнова Е.В. и др. Методология педагогики : Монография [Электронный ресурс] : НИЦ ИНФРА-М , 2022 - 296 - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/document?id=399276>

2. Богданова, Т. Г. Инклюзивное обучение лиц с сенсорными нарушениями : учебник для вузов / Т. Г. Богданова, Н. М. Назарова. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 224 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14619-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/544423> (дата обращения: 12.04.2024).

3. Бордовская Н. Педагогика : учебник / Бордовская Н., В., Кошкина Е., А.— Москва : КноРус, 2022. — 455 с. — ISBN 978-5-406-09235-4. — URL: <https://book.ru/book/943797> (дата обращения: 08.03.2023). — Текст : электронный.

4. Под общ. ред. Бегидовой Т.П. СИСТЕМА КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЛЯ

КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ЛИЦ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ 2-е изд., пер. и доп. Учебное пособие для вузов [Электронный ресурс] : Воронежский институт МВД РФ (г. Воронеж).; Воронежская государственная академия спорта (г. Воронеж). , 2022 - 87 - Режим доступа: <https://urait.ru/book/sistema-kontrolya-urovnya-fizicheskogo-razvitiya-i-fizicheskoy-podgotovlennosti-dlya-kompleksnoy-reabilitacii-i-socialnoy-integracii-lic-s-otklonenyami-v-sostoyanii-zdorovya-497199>

5. Самыгин, С. И., Психология и педагогика : учебное пособие / С. И. Самыгин, Л. Д. Столяренко. — Москва : КноРус, 2025. — 474 с. — ISBN 978-5-406-13707-9. — URL: <https://book.ru/book/955518> (дата обращения: 09.09.2025). — Текст : электронный.

6. Сергеева, В. П. Проектирование инновационных технологий и моделирование в образовательном процессе вуза : учебно-методическое пособие / В.П. Сергеева. — Москва : ИНФРА-М, 2023. — 240 с. — (Высшее образование: Магистратура). — DOI 10.12737/1085370. - ISBN 978-5-16-016179-2. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1959261> (дата обращения: 31.05.2026)

7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", включая профессиональные базы данных и информационно-справочные системы (при необходимости):

1. Образовательная платформа "ЮРАЙТ"
2. Электронная библиотечная система ZNANIUM.COM - Режим доступа: <https://znanium.com/>
3. Электронно-библиотечная система "BOOK.ru"
4. Электронно-библиотечная система "BOOK.ru" - Режим доступа: <https://book.ru/>
5. Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6. Электронно-библиотечная система "РУКОНТ"
7. Электронно-библиотечная система издательства "Юрайт" - Режим доступа: <https://urait.ru/>
8. Open Academic Journals Index (ОАИ). Профессиональная база данных - Режим доступа: <http://oaji.net/>
9. Президентская библиотека им. Б.Н.Ельцина (база данных различных профессиональных областей) - Режим доступа: <https://www.prilib.ru/>
10. Информационно-справочная система "Консультант Плюс" - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

8 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) и перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения

Основное оборудование:

- Компьютеры

Программное обеспечение:

- Adobe Acrobat Reader
- Microsoft Office 2010 Standart
- Microsoft Windows Professional 7 Russian
- СПС КонсультантПлюс: Версия Проф

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля
и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

Направление и направленность (профиль)
49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура). Физическая реабилитация

Год набора на ОПОП
2026

Форма обучения
очная

Владивосток 2026

1 Перечень формируемых компетенций

Название ОПОП ВО, сокращенное	Код и формулировка компетенции и	Код и формулировка индикатора достижения компетенции
49.04.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (М-ФЗ)	ОПК-1 : Способен осуществлять научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры	ОПК-1.1к : Знает эффективные методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья
		ОПК-1.3к : Аргументированно использует методы и приемы базовых видов физической культуры при обучении лиц с отклонениями в состоянии здоровья
	ОПК-2 : Способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры, в том числе, в специальных медицинских группах в образовательных организациях высшего образования	ОПК-2.1к : Анализирует методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья
		ОПК-2.2к : Выбирает наиболее эффективные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья
		ОПК-2.3к : Подбирает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах в образовательных организациях высшего образования
		ОПК-2.4к : Аргументированно составляет индивидуальные рациональные программы воздействия на телесность учащихся с отклонениями в состоянии здоровья
	ОПК-3 : Способен оценивать эффективность и выявлять проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры	ОПК-3.1к : Оценивает эффективность обучения в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний
		ОПК-3.2к : Осуществляет оперативный контроль и анализирует физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах в организациях высшего профессионального образования
		ОПК-3.3к : Выявляет проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры и предлагает способы их решения
	ОПК-4 : Способен применять современные методы и опыт практической работы для решения актуальных проблем в каждом виде адаптивной физической культуры, связанных с реализацией воспитательной деятельности (анализ потребностей, ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов)	ОПК-4.1к : Использует современные методы в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья для анализа ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений
		ОПК-4.3к : Использует приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться

Компетенция считается сформированной на данном этапе в случае, если полученные результаты обучения по дисциплине оценены положительно (диапазон критериев оценивания результатов обучения «зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). В случае отсутствия положительной оценки компетенция на данном этапе считается несформированной.

2 Показатели оценивания планируемых результатов обучения

Компетенция ОПК-1 «Способен осуществлять научно-методическое сопровождение процесса обучения в основных видах адаптивной физической культуры»

Таблица 2.1 – Критерии оценки индикаторов достижения компетенции

Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Критерии оценивания результатов обучения
	Код результата	Тип результата	Результат	
ОПК-1.1к : Знает эффективные методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД 2	Умение	Выбирает возможные варианты средств организации учебной деятельности при двигательном обучении и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья	Может выбрать возможные варианты средств организации учебной деятельности при двигательном обучении и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья
ОПК-1.3к : Аргументированно использует методы и приемы базовых видов физической культуры при обучении лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД 12	Навык	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться

Компетенция ОПК-2 «Способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в основных видах адаптивной физической культуры, в том числе, в специальных медицинских группах в образовательных организациях высшего образования»

Таблица 2.2 – Критерии оценки индикаторов достижения компетенции

Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Критерии оценивания результатов обучения
	Код результата	Тип результата	Результат	
ОПК-2.1к : Анализирует методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД 1	Знание	Называет эффективные методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	Называет инновационные методы двигательного обучения
ОПК-2.2к : Выбирает наиболее эффективные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	РД 5	Умение	Выбирает инновационные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	Может выбрать инновационные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья
ОПК-2.3к : Подбирает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах в обр	РД 6	Навык	Подбирает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах	Предлагает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах

азовательных организациях в высшего образования				
ОПК-2.4к : Аргументированно составляет индивидуальные рациональные программы воздействия на телесность учащихся с отклонениями в состоянии здоровья	РД 7	Навык	Аргументированно предлагает индивидуальные инновационные программы физической реабилитации учащимся с отклонениями в состоянии здоровья	Аргументированно предлагает индивидуальные инновационные программы физической реабилитации учащимся с отклонениями в состоянии здоровья

Компетенция ОПК-3 «Способен оценивать эффективность и выявлять проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры»

Таблица 2.3 – Критерии оценки индикаторов достижения компетенции

Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Критерии оценивания результатов обучения
	Код	Тип	Результат	
ОПК-3.1к : Оценивает эффективность обучения в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии и здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний	РД 8	Умение	Может дать оценку обучению в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний	Дает оценку обучению в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний
ОПК-3.2к : Осуществляет оперативный контроль и анализирует физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах в организациях высшего профессионального образования	РД 9	Умение	Может анализировать физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах	Анализирует физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах
ОПК-3.3к : Выявляет проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры и предлагает способы их решения	РД 10	Умение	Находит проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры предлагает способы их решения	Указывает на проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры предлагает способы их решения

Компетенция ОПК-4 «Способен применять современные методы и опыт практической работы для решения актуальных проблем в каждом виде адаптивной физической культуры, связанных с реализацией воспитательной деятельности (анализ потребностей, ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов))»

Таблица 2.4 – Критерии оценки индикаторов достижения компетенции

Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Критерии оценивания результатов обучения
	Код	Тип	Результат	

ОПК-4.1к : Использует современные методы в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья для анализа ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений	РД 12	На вы к	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться
ОПК-4.3к : Использует приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться	РД 12	На вы к	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться	Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осознанное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться

Таблица заполняется в соответствии с разделом 1 Рабочей программы дисциплины (модуля).

3 Перечень оценочных средств

Таблица 3 – Перечень оценочных средств по дисциплине (модулю)

Контролируемые планируемые результаты обучения		Контролируемые темы дисциплины	Наименование оценочного средства и представление его в ФОС	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Очная форма обучения				
РД1	Знание : Называет эффективные методы двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии и здоровья	1.1. Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре	Тест	Тест
РД2	Умение : Выбирает возможные варианты средств в организации учебной деятельности при двигательном обучении и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья	1.6. Искусственный интеллект в реабилитации	Разноуровневые задачи и задания	Разноуровневые задачи и задания
РД3	Навык : Предлагает использование базовых и инновационных методов физической культуры при обучении лиц с отклонениями в состоянии здоровья	1.2. Управление мотивацией к занятиям кинезотерапией	Тест	Разноуровневые задачи и задания
РД4	Знание : Проводит анализ двигательного обучения	1.7. Инновационные технологии в кардиореабилитации	Тест	Разноуровневые задачи и задания

	ия лиц с отклонениями в состоянии здоровья			
РД5	Умение : Выбирает инновационные методы адаптивной физической культуры для двигательного обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья	1.6. Искусственный интеллект в реабилитации	Тест	Разноуровневые задачи и задания
РД6	Навык : Подбирает эффективные упражнения и режимы их применения в специальных медицинских группах	1.2. Управление мотивацией к занятиям кинезотерапией	Тест	Разноуровневые задачи и задания
РД7	Навык : Аргументированно предлагает индивидуальные инновационные программы физической реабилитации учащимся с отклонениями в состоянии здоровья	1.3. Сенсорная интеграция как компонент инновационного обучения	Тест	Разноуровневые задачи и задания
		1.5. Когнитивная реабилитация	Тест	Разноуровневые задачи и задания
РД8	Умение : Может дать оценку обучению в области физической реабилитации по результатам динамики физического состояния, мотивации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, с учетом нозологических форм заболеваний	1.4. Бобат терапия. Войта терапия	Тест	Разноуровневые задачи и задания
		1.5. Когнитивная реабилитация	Тест	Разноуровневые задачи и задания
РД9	Умение : Может анализировать физическое развитие учащихся, оперативно корректируя двигательное обучение в т.ч. в специальных медицинских группах	1.3. Сенсорная интеграция как компонент инновационного обучения	Тест	Разноуровневые задачи и задания
РД10	Умение : Находит проблемы процесса обучения в области адаптивной физической культуры предлагает способы их решения	1.8. Проблемы внедрения современных инноваций	Тест	Защита проекта
РД11	Знание : Предлагает инновационные методы в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья для анализа ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации, установок, убеждений	1.8. Проблемы внедрения современных инноваций	Тест	Защита проекта
РД12	Навык : Предлагает инновационные приемы воспитательной работы по привлечению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к занятиям физической культурой и спортом, формируя осозна	1.2. Управление мотивацией к занятиям кинезотерапией	Тест	Разноуровневые задачи и задания

	нное отношение к здоровому образу жизни, способности вести самостоятельную жизнь, самосовершенствоваться			
--	--	--	--	--

4 Описание процедуры оценивания

Качество сформированности компетенций на данном этапе оценивается по результатам текущих и промежуточных аттестаций при помощи количественной оценки, выраженной в баллах. Максимальная сумма баллов по дисциплине (модулю) равна 100 баллам.

Качество сформированности компетенций на данном этапе оценивается по результатам текущих и промежуточной аттестаций количественной оценкой, выраженной в баллах, максимальная сумма баллов по дисциплине равна 100 баллам.

Распределение баллов по видам учебной деятельности

Вид учебной деятельности	Оценочное средство				Итого
	Тесты	Защита проекта	Ситуационные задачи	Задания для самостоятельной работы	
Лекции	0	0	0	0	0
Практические занятия	20	5	30	0	60
Самостоятельная работа	0	0	0	25	25
Промежуточная аттестация	5	10	0	0	15
Итого	20	80			100

Текущая аттестация по дисциплине «Инновационные технологии восстановительного обучения» включает в себя теоретические, позволяющие оценить уровень усвоения обучающимися знаний, и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков (см. раздел 5).

Усвоенные знания, умения и навыки проверяются в ходе выполнения практических заданий.

Сумма баллов, набранных студентом по дисциплине, переводится в оценку в соответствии с таблицей.

Сумма баллов по дисциплине	Оценка по промежуточной аттестации	Характеристика уровня освоения дисциплины
от 91 до 100	«зачтено»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций на итоговом уровне, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой, умеет свободно выполнять практические задания, предусмотренные программой, свободно оперирует приобретенными знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности.
от 76 до 90	«зачтено»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций на среднем уровне: основные знания, умения освоены, но допускаются незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.
от 61 до 75	«зачтено»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций на базовом уровне: в ходе контрольных мероприятий допускаются значитель

		ные ошибки, проявляется отсутствие отдельных знаний, умений, навыков по некоторым дисциплинарным компетенциям, студент испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.
от 41 до 60	«не зачтено»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций на уровне ниже базового, проявляется недостаточность знаний, умений, навыков

Сумма баллов, набранных студентом по всем видам учебной деятельности в рамках дисциплины, переводится в оценку в соответствии с таблицей.

Сумма баллов по дисциплине	Оценка по промежуточной аттестации	Характеристика качества сформированности компетенции
от 91 до 100	«зачтено» / «отлично»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой, умеет свободно выполнять практические задания, предусмотренные программой, свободно оперирует приобретенными знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности.
от 76 до 90	«зачтено» / «хорошо»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций: основные знания, умения освоены, но допускаются незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.
от 61 до 75	«зачтено» / «удовлетворительно»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций: в ходе контрольных мероприятий допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие отдельных знаний, умений, навыков по некоторым дисциплинарным компетенциям, студент испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.
от 41 до 60	«не зачтено» / «неудовлетворительно»	У студента не сформированы дисциплинарные компетенции, проявляется недостаточность знаний, умений, навыков.
от 0 до 40	«не зачтено» / «неудовлетворительно»	Дисциплинарные компетенции не сформированы. Проявляется полное или практически полное отсутствие знаний, умений, навыков.

5 Примерные оценочные средства

5.1 Варианты индивидуальных домашних заданий

Задания для самостоятельной работы

Самостоятельная работа 1.

Тема: Программа войта терапии для ребенка с ДЦП 6 мес.

Цель: получение навыка выбора наилучшей программы обучения двигательным навыкам.

Результат. Знание принципов и методики Войта терапии.

Задание. Составить программу занятий на 1 месяц.

Источник.

Открытые интернет источники.

Самостоятельная работа 2. Бобат терапия. Обоснование механизма действия

Цель: Освоение методики Бобат терапии.

Задание. Составить конспект. Нарисовать схему действия при обучении Бобат концепции

Результат. Актуализация знаний обучения по программе Бобат терапии

Источник. Открытые интернет источники.

Самостоятельная работа 3.

Тема Особенности обучения двигательным действиям инвалидов различных нозологических групп (одна нозология по выбору студента)

Цель. Анализ особенностей двигательного обучения пациентов

Задание. Конспект

Источник. Основные положения адаптивной физической культуры: учебно-метод. пособие / А.С. Самыличев [и др.]. – Нижний Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2022. – 88 с.

Самостоятельная работа 4.

Тема. Использование биологической обратной связи при... (по выбору студента)

Цель – получение навыка поиска и анализа информации по заданной проблематике.

Результат. Понимание роли биологической обратной связи как инновационного инструмента в физической реабилитации.

Задание. Студент ищет публикации в базах данных и отбирает исследования, соответствующие критериям качества научной публикации (не менее 2-3)

Темы (нозологические)

Головные боли напряжения

Мигрени

Постинсультные нарушения

Эпилептические синдромы и эпилепсия

Депрессия (реактивная, униполярная)

Бессонница

Тревожные нарушения

ADD/ADHD (синдром дефицита внимания с гиперактивностью)

Бруксизм, тиннитус

Дислексия, дизартрия

Заикание (логоневроз)

Блефароспазм

Гипергидроз

Посттравматический стрессовый синдром

Синдром хронической усталости

Постоперационные нарушения походки и тонуса мышц

Хронический болевой синдром

Боли в фантомных конечностях

Фибромиалгия

Сколиоз

Рассеянный склероз

Недержание мочи у взрослых

Ночной энурез у детей

Психоиммунологические нарушения

Гипертоническая болезнь

Болезнь Рейно

Бронхиальная астма

Язвенная болезнь

Синдром раздражения толстой кишки

Ревматоидный артрит

Предменструальный синдром, менопауза

Эректильная дисфункция (импотенция)

Сахарный диабет I и II типов

Тиреотоксикоз

Алкоголизм

Наркомания

Табакокурение

Подготовка беременных к родам

Источник.

БОС – игровая йога через компьютер <https://www.b17.ru/article/biofeedback/>

Самостоятельный поиск в сети интернет

Самостоятельная работа 5.

Тема: искусственный интеллект в физической реабилитации

Цель – получить навык анализа

Задание. Студент выбирает одну из тем, разбираемых на занятии по применению искусственного интеллекта в реабилитации и готовит презентацию

Источник. Как искусственный интеллект помогает врачам в больницах и при реабилитации пациентов <https://vc.ru/future/151783-kak-iskusstvennyi-intellekt-pomogaet-vracham-v-bolnicah-i-pri-reabilitacii-pacientov>

Искусственный интеллект в медицине и здравоохранении: аналитический доклад / И.В. Толмачев, И.С. Каверина, М.О. Плешков [и др]. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2022. – 94 с. http://elar.ssmu.ru/bitstream/20.500.12701/2959/1/anrep_ssmu-2022-6.pdf

Самостоятельная работа 6.

Проведение оценки по шкале Канадской оценки выполнения деятельности (COPM)

COPM – это индивидуальная оценка самовосприятия клиента в процессе эрготерапии. Она разработана для использования в клиенто-центрированном процессе эрготерапии.

Канадская оценка выполнения деятельности (COPM) – это индивидуальная система оценки, разработанная для использования эрготерапевтами для определения изменений в восприятии клиентом выполнения им деятельности по прошествии определенных периодов времени.

COPM разрабатывалась как система оценки результатов, и в качестве таковой должна применяться в начале эрготерапевтической работы с клиентом, а затем повторяться через определенные периоды времени, которые определяются клиентом и эрготерапевтом.

COPM

- выявляет проблемы в деятельности человека;
- оценивает выполнение деятельности, и удовлетворенность, связанные с данными проблемами;
- измеряет изменения, произошедшие в восприятии клиентом выполнения своей деятельности, после прохождения курса эрготерапии.

Задание

Студенты оценивают своих пациентов, которых они курировали на практике или практикоориентированных занятиях, и оценивают их по шкале.

Делают выводы.

Самостоятельная работа 7.

Напишите письменную работу по теме.

«Замаскированная депрессия и вегетативные нарушения организма»

Источник: Човдырова, Г.С. Клиническая психология: общая часть / Г.С. Човдырова, Т.С. Клименко. – Москва : Юнити, 2015. – 247 с.: табл., схемы – Режим доступа: по подписке. – Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=115311> (дата обращения: 21.03.2019). – Библиогр.: с. 220-225. – ISBN 978-5-238-01746-4. – Текст : электронный. Глава 5. Концепция психологической адаптации к деятельности. Реабилитация, психопрофилактика и психокоррекция психических расстройств

Краткие методические указания

Самостоятельная работа выполняется в виде конспекта. Объем не менее 5 стр.

Конспект – это последовательная фиксация информации, отобранной и обдуманной в процессе чтения.

Конспект – краткая запись содержания чего-нибудь, выделение главных идей и положений работы, основной проблемы, затронутой автором, его выводы и предложения, значимость текста.

План-конспект – это сжатый в форме плана пересказ прочитанного или услышанного.

Конспект: подразумевает объединение плана, выписок и тезисов; показывает внутреннюю логику изложения; содержит основные выводы и положения, факты, доказательства, приемы; отражает отношение составителя к материалу; может использоваться не только самим автором, но и другими читателями.

Основные требования к написанию конспекта: системность, логичность изложения материала, краткость, убедительность, доказательность.

При составлении конспекта необходимо избегать многословия, излишнего цитирования, стремления сохранить систематическую особенность текста в ущерб логике.

Общий алгоритм конспектирования:

- прочитать текст, отметить в нем новые слова, непонятные места, имена, даты;
- составить перечень основных мыслей, содержащихся в тексте, простой план, который поможет группировать материал в соответствии с логикой изложения;
- выяснить в словаре значение новых непонятных слов, выписать их в тетрадь или словарь;
- вторично прочитать текст, сочетая чтение с записью основных мыслей автора и их иллюстраций (запись своими словами).
- прочитать конспект еще раз, доработать его.

Конспект должен быть краток, прост, быстро составляться и заполняться.

В конспекте важно отразить: О ЧЕМ говорите, ЧТО утверждается, КАК докладывается?

Конспект не отражает всего содержания текста, отрабатывает только определенную, конкретную тему, отвечает на поставленный вопрос.

Шкала оценки

№	Баллы	Описание
5	20	Выставляется студенту, если он раскрыл тему, ясно выразил и аргументировал изложенное, проиллюстрировал тезисы теоретическими положениями и примерами
4	15	Выставляется студенту, если он в общем и целом ясно выразил, но недостаточно аргументировал позицию, проиллюстрировал тезисы общеизвестными фактами
3	10	Выставляется студенту, если он в общем и целом раскрыл тему, недостаточно ясно выразил, и/или не аргументировал позицию, положения конспекта не подкреплены примерами
2	5	Выставляется студенту, если он допустил в своих размышлениях грубые неточности или фактические ошибки, но в целом его произведение отвечает заявленной теме
1	0	Выставляется студенту в случае обнаружения несамостоятельного выполнения конспекта, простого пересказа или переписывания текста без аргументации, примеров, без определенной логики изложения, последовательности

5.2 Пример разноуровневых задач и заданий

Ситуационная задача №1

Студенты, имеющие отклонения в состоянии здоровья занимаются в СМГ и обязаны освоить основные разделы программного материала

Вопрос 1. Что из перечисленного не входит в разделы программного материала по физическому воспитанию для студентов, относящихся к СМГ?

Вопрос 2. Из каких основных требований состоит контрольный раздел для студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья?

Ситуационная задача №2.

В начале учебного года для проведения занятий по адаптивному физическому воспитанию студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья зачислили в специальное медицинское отделение.

Вопрос 1: По каким основным критериям происходит распределение студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья в основное и специальное медицинское отделение?

Вопрос 2. На основании каких показателей формируются специальные медицинские группы для занятий по адаптивному физическому воспитанию и имеются ли абсолютные противопоказания к занятиям физическими упражнениями?

Ситуационная задача №3.

«Ученица 5-го класса специальной школы для детей с задержками психического развития Таня О. перед уроком физкультуры обратилась в медицинский пункт с жалобой на высокую температуру. Медики заверили девочку, что у нее нормальная температура и она может идти на урок. Однако, придя на урок, Таня отказалась переодеваться в спортивную форму и заниматься со всеми. Какие действия в данной ситуации должен предпринять учитель физкультуры?»

Ситуационная задача №4.

«Играя с детьми в снежки, Слава К., ученик 6 класса школы для слабовидящих детей, не заметил торчащей из-под снега трубы, упал и получил перелом. Дома родителям он рассказал, что это произошло на уроке по лыжной подготовке. Мама пришла к учителю физкультуры разобраться в ситуации. Каким образом должен поступить учитель? Может ли разговор учителя и мамы Славы состояться при ученике? Кто еще может принять участие в разговоре?»

Ситуационная задача №5.

«Учащиеся 2-го класса (класс коррекции) осваивают на уроке технику катания на коньках. Ученица Катя С. прекрасно справляется с заданием, сразу встает на коньки и легко исполняет повороты. На вопрос о том, стояла ли она раньше на коньках, Катя отвечает отрицательно и получает отметку «5». После урока случайно выясняется, что Катя уже три года занимается в секции фигурного катания. Ученики обзывают девочку и просят учителя зачеркнуть отметку в журнале. Как должен поступить учитель?»

Ситуационная задача №6.

«В студенческой группе появляется новенькая девушка Оля Ч. с большим дефицитом зрения, однако она тщательно скрывает свой недостаток, особенно от молодого преподавателя физкультуры, и наотрез отказывается носить очки на его уроках. В плане урока игра в баскетбол. Для этого преподаватель делит класс на две команды. Во время игры из-за Олиной близорукости ее команда проиграла. На следующий урок ни одна из команд не захотела брать Олю в свой состав. Каковы должны быть действия преподавателя?»

Ситуационная задача №7.

«В 6-м классе учится мальчик с очень слабым зрением - Федор Л. По плану урока должна состояться игра в футбол. Федор спрашивает у учителя совета: следует ли ему играть в очках или без них? И каким в этой игре должно быть его игровое амплуа? Как на эти вопросы Федора должен ответить учитель?»

Ситуационная задача №8.

«У ученицы 7-го класса Вали П. был перелом руки. Дав задание учащимся класса, учитель стал показывать девочке специальные упражнения по развитию кисти руки. В этот момент в класс вошел классный руководитель этого класса и потребовал от учителя физкультуры, чтобы он немедленно прекратил это «издевательство над больным ребенком», имея в виду Валию. В противном случае, пригрозил классный руководитель, он расскажет о неправомерных действиях учителя администрации школы, в частности о том, что весь остальной коллектив класса вынужден заниматься без присмотра учителя. Кто прав в этой ситуации? Каковы должны быть действия и аргументы в споре учителя физкультуры?»

Ситуационная задача №9.

«Мама учащегося второго класса школы для детей с задержками психического развития пришла с жалобой на учителя физкультуры за то, что он задает в классе ее сына Николая домашнее задание и ее сын занимается «этой ерундой» вместо того, чтобы выполнять учебные задания по другим «серьезным» предметам. Каковы должны быть действия учителя физкультуры в данной ситуации?»

Ситуационная задача №10.

«Мама Светы В., больной ДЦП ученицы 5-го класса, запрещает своей дочери посещать уроки физкультуры, считая, что упражнений лечебной физкультуры, которые прописаны врачом, вполне достаточно для физической активности девочки. Правы ли родители Светы? Какие действия должен предпринять в данном случае учитель АФК?»

Ситуационная задача №11.

«8-й класс - класс общеобразовательной школы. Ученик Тимофей П. просит учителя определить его в специальную медицинскую группу на том основании, что он сегодня на уроках очень утомился и у него болит голова. Следует ли учителю ответить на просьбу ребенка согласием или отказом? Каковы должны быть основные аргументы учителя в этом случае?»

Ситуационная задача №12.

«Ученица 9-го класса школы для детей с задержками психического развития Галя К. попросила учителя физкультуры отпустить ее домой в связи с плохим самочувствием - болями в животе. Учитель выполнил просьбу девочки. Но потом узнал, что она поспорила с подругой на красивую заколку, что сможет прогулять урок физкультуры и ей за это ничего не будет. Каковы после этого должны быть действия учителя по отношению к этой девочке?»

Ситуационная задача №13.

«Таня С. - участница паралимпийских соревнований по бальным танцам среди умственно отсталых детей. К учителю физкультуры пришли родители девочки с просьбой освободить ее от занятий АФК, так как она очень устает в танцевальной студии. Правомочен ли учитель удовлетворить просьбу родителей Тани?»

Ситуационная задача №14.

Ира, 4 года, ДЦП спастический тетрапарез, GMFCS 4 уровень, MACS 4 уровень, CFCS 2 уровень, EDACS 4 НП.

Контактная улыбчивая девочка, на речевые инструкции реагирует соответственно возрасту. Самостоятельно не удерживает позу сидя, сама не переходит из положения лёжа на спине в положение сидя (переворачивается «блоком», переваливаясь на бок, затем на живот, с трудом вытаскивает из-под себя левую руку, может опереться на левое предплечье в положении лёжа на животе; правую руку как правило игнорирует и оставляет под туловищем, опорности на правое предплечье нет). Приводящие бедра и портняжные мышцы в тонусе, тройное сгибание (ТБС, КС, ГС), ахиллово сухожилие укорочено с двух сторон. Правый лучезапястный сустав пронирован, первый палец на правой руке приведён, ребёнок не пользуется ей - не пытается и не замечает, как будто она вовсе исключена из схемы тела. Рот постоянно приоткрыт, кончик языка выведен из полости рта и лежит на нижних резцах (по просьбе ребёнка может убрать язык за зубы и сомкнуть губы). Чтобы сфокусироваться на предмете – поворачивает голову к плечу и наклоняет подбородок к груди.

В уходе: мама, папа, бабушка – посменно. Все работают. Заранее никогда не ясно, кто завтра останется с ребёнком.

Родители непоследовательны (заявляют одно – делают другое), не предупреждают ребёнка о действиях, которые собираются совершить; перемещают ребёнка за подмышки, провоцируя переразгибание и запрокидывание головы.

Нарушения активности. Нарушения участия

Атрофия двигательных путей

ЦНС

Тетрапарез
Нарушение глотания
Боль в плечах
Болезненные спазмы в мышцах
Невозможность долго стоять, ходить,
Трудно подниматься по ступеням
Не бреется
Трудно принимать душ
Трудно чистить зубы
Трудно долго сидеть за компьютером
Не может пользоваться общественным транспортом
Одиночество

Нет чёткого распорядка дня из-за постоянных разъездов по различным реабилитационным центрам и специалистам; ребёнок не может превосходить события дня.

У девочки есть прогулочная коляска, комнатная кресло-коляска Mygo от Leckey, вертикализатор «Чарли».

Есть своя комната, и много разных развивающих игрушек, но нет возможности для самостоятельной игры – Ира не может взять игрушки сама. Большую часть времени дома Ира проводит сидя на кухне в кресле-коляске, пока мама готовит.

Иру кормят, потому что сама она справляется неловко – долго, и много еды падает мимо, и тарелка часто слетает со стола.

Мама обратилась к специалисту (эрготерапевту) с запросом научить Иру кушать самостоятельно, так как через 3 месяца девочка идёт в специализированный садик для детей с двигательными нарушениями, и переживает, что там её кормить с ложки не станут или, по крайней мере, не будут уделять этому столько же времени, как дома.

Маме очень важно, чтобы Ира пошла в садик. Правда, там её предупредили, что на период адаптации придётся Иру водить со взрослым и ненадолго.

Задание:

1. Составить лист проблем
2. Выставить 3 краткосрочные и 1 долгосрочную цель

Ситуационная задача №15.

Пациент Т., 58 лет, в анамнезе ГБ III стадии, 3 степени, риск 4; ИБС стенокардия напряжения II ФК, перенесенный инфаркт миокарда (2017 год).

Спустя год после ИМ для диагностики возможной ишемии миокарда была проведена велоэргометрическая проба с увеличением нагрузки. На величине 130 Вт проба была прекращена вследствие развития следующих жалоб пациента: боль за грудиной, онемение левой руки. На ЭКГ депрессия сегмента ST более 4 мм. ЧСС составлял 110/мин, а АД 180/110.

Вопросы:

1. Соответствуют ли данные велоэргометрии диагнозу ИБС стенокардия напряжения II ФК?

2. Какие формы ЛФК необходимы данному больному? Вычислите его индивидуальный темп ходьбы для занятий дозированной ходьбой по формуле Аронова Д.М.

3. В какие санатории можно направлять данного больного, а в какие запрещено? Обоснуйте ответ.

Ситуационная задача №16.

Женщина, 76 лет, находится на лечении в отделении неотложной кардиологии с диагнозом «острый субэндокардиальный распространенный инфаркт миокарда левого желудочка, Киллип 3, гипертонический криз, отек легких» в течение 12 дней. От момента поступления отмечает значительное улучшение самочувствия, отрицает рецидивирование

боли за грудиной, расширение режима переносит удовлетворительно, самостоятельно проводит гигиенические мероприятия, проходит по коридору 200-400 м, занимается ЛФК. Жалоб активно не предъявляет. Объективно состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД 16 в мин. Сатурация O₂ 97%. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 69 в мин. АД на обеих руках 135/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.

На фоне антиишемической и антигипертензивной терапии проведено нагрузочное тестирование (тредмил). Проба нормальная, прекращена после достижения субмаксимальной ЧСС. Жалоб нет. Ишемия миокарда, нарушения ритма и проводимости сердца не индуцированы. Реакция гемодинамики нормотензивная. Толерантность к нагрузке средняя (5 МЕТ).

Диагноз: ИБС: острый инфаркт миокарда без Q передний распространенный левого желудочка от дата. Киллип 3. Отек легких от дата. Гипертоническая болезнь, стадия 3, гипертонический криз 1 типа от дата, достигнуты целевые значения артериального давления, риск ССО очень высокий.

Укажите режим двигательной активности.

Составьте программу кардиореабилитации

Ситуационная задача №17.

Пациент Петров В.В., 47 лет, находится на лечении в КОД с диагнозом: Рак левой почки, после нефрэктомии 2002 год, МТС в легкие, печень, бедренную кость: получает интерферонотерапию, но после двух курсов состояние ухудшилось - увеличилось количество и размеры МТС, общее состояние тяжелое. Ему необходима консультация в НМИЦ экологии им.Н.Н. Блохина, где уже давно успешно применяют таргетную терапию.

1. Как можно проконсультироваться, не выезжая в Москву?

2. Какие технологии при этом могут использоваться?

Ситуационная задача №18.

Физическим терапевтам Северной ЦРБ привезли новое оборудование для проведения ФВД требуется обучение профессоров из города Санкт-Петербург.

1. Какой вид телемедицинской технологии потребуются для этой консультации?

2. Какие каналы связи необходимо использовать в этом случае?

Ситуационная задача №19.

Физический терапевт частной клиники «Сибирская» с использованием программы Skype проводит телемедицинские консультации для своих клиентов. Также пациенты могут задавать вопросы, отправлять результаты анализов, получать консультации и рекомендации о корректировке лечения с помощью сообщений в программе WhatsApp.

1. Правомерны ли действия физического терапевта?

2. Какими нормативно-законодательными актами вы пользовались для ответа на вопросы задачи?

3. Как, по вашему мнению, должна быть организована работа согласно законодательству?

Ситуационная задача №20.

Может ли конкуренция между сотрудниками тормозить инновации?

Соперничество или сотрудничество?

Кейс 1.

В декабре 2000 года Microsoft занимала лидирующие позиции среди самых высоко оцениваемых компаний мира. Однако спустя два года акции компании застыли на месте, в то время как акции Apple продолжали стремительный рост.

Кейс 2

Эксперимент в птицеводстве под руководством доктора Уильяма Мьюира из Университета Пердью показал аналогичные результаты.

Стремясь создать группу супер несушек, Мьюир собрал вместе самых продуктивных кур.

Результат был плачевным: курицы начали агрессивно вести себя друг с другом, что привело к высокой смертности. Те, кто выжил, оказались сильно травмированы.

Резюме (кто виноват?):

Вывод (что делать?):

Ребекка Хейсс в своей книге «Мне жаль, но это инстинкт. Как животная природа управляет нами, и что с этим делать» анализирует эти явления, предлагая пути преодоления инстинктивных проблем в управлении и развитии компаний.

Как Вы считаете, что больше помогает вашему развитию: соперничество или сотрудничество?

Краткие методические указания

Решите задачу

Шкала оценки

Критерии оценивания индикаторов достижения компетенций по итогам решения практико-ориентированных (ситуационных) заданий

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он показывает знания фактического материала, умеет правильно использовать специальные термины и понятия, способен анализировать и обобщать фактический и теоретический материал, решает задачу логически, последовательно и расписывает схему ее решения. Умеет правильно формулировать и обосновывать выводы, демонстрирует междисциплинарные связи;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он показывает знания фактического материала, умеет правильно использовать специальные термины и понятия, способен анализировать и обобщать фактический и теоретический материал, но допускает незначительные ошибки в решении задачи, не способен правильно формулировать и обосновывать выводы;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он показывает частичные знания фактического материала, умеет правильно использовать специальные термины и понятия, но испытывает затруднения при синтезе, анализе и обобщении фактического и теоретического материала. Допускает ошибки в решении задачи и не способен правильно формулировать и обосновывать выводы;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает фактического материала, не умеет правильно использовать специальные термины и понятия, допускает серьезные ошибки в решении задачи или не может решить задачу.

5.3 Контрольный тест

1. Признаки нарушения сенсорной интеграции в поведении ребенка

А) Ребенок постоянно хочет играть в подвижные игры с бегом, раскачиваниями.

Б) Не устает дольше других.

В) Переписывая текст с доски теряется в строчках.

Г) Не ловок в спортивных играх.

Д) Плохо справляется с заданиями, в которых задействованы обе половины тела (резание бумаги ножницами, езда на велосипеде, завязывание шнурков).

Е) Избегает пересекать среднюю линию тела.

2. Проявления гравитационной дезинтеграции:

А) Становится тревожным, будучи оторван от земли.

Б) Боится упасть и высоты.

В) Пугается подъема по наклонной поверхности.

Г) Избегает игр, угрожающих равновесию (пятнашки, футбол).

Д) Избегает наклонять голову вниз, в сторону, не нравится переворачиваться, лежа на полу.

3. Проявления тактильной дезинтеграции:

А) Ребенок избегает чужих прикосновений.

Б) Не любит мыть лицо, голову.

- В) Не любит погружать пальцы в песок, крайне тяжело и негативно реагирует
- Г) Крайне негативно переносит загрязнения рук.
- Д) Негативно реагирует на одевание, определенные виды одежды.
- Е) Не любит ходить босиком.

4. Материалы, способствующие развитию проприоцептивной системы (сигналы от мышц)

- А) Эластичная веревка
- Б) Пружинный эспандер
- В) Мешки-комбинезоны
- Г) Чулок или мешок-комбинезон (эластичный мешок с отверстием в средней части.

5. Что не является задачей школы здоровья:

- А) Повышение информированности
- Б) Назначение лекарственных препаратов
- В) Пропаганда ЗОЖ
- Г) Обучение навыкам самоконтроля

6. Задачи в адаптивной физической культуре можно разделить на две Группы...

- А). Профилактические и воспитательные.
- Б) Коррекционные и образовательные.
- В) Компенсаторные и оздоровительные.
- Г) Специфические и общие.

7. Приоритетными задачами адаптивной физической культуры являются...

- А) Оздоровительные, образовательные, воспитательные.
- Б) Развитие физических качеств и способностей занимающихся, закаливание.
- В) Профилактика нарушений осанки и плоскостопия.
- Г) Компенсаторные, коррекционные, профилактические.

8. Адаптивное физическое воспитание (образование), как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяет потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья).

А) Самоактуализации, максимально возможной реализации своих способностей, сопоставлении их со способностями других людей. потребности в социализации.

Б) Его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности.

в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

В) Отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

Г) Риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

9. Адаптивный спорт, как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяет потребности личности в...

А) Самоактуализации, творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ (в том числе художественный), другие средства искусства)

Б) Отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

В) Самоактуализации, максимально возможной реализации своих способностей, сопоставлении их со способностями других людей. потребности в социализации и коммуникативной деятельности.

Г) Подготовке ее к жизни, бытовой и трудовой деятельности. и формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

10. Каким видом профилактического консультирования являются школы здоровья:

- А) Поверхностным индивидуальным
- Б) Углубленным индивидуальным
- В) Групповым
- Г) Ни один вариант не верен

11. Адаптивная физическая реабилитация, как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяет потребности индивида с отклонениями в состоянии здоровья).

А) Отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

Б) Его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности. в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

В) Лечении, восстановлении у него временно утраченных функций (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок или навсегда, в связи с основным заболеванием, например, являющимся причиной инвалидности).

Г) Риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

12. Креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры, как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяют потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов).

А) Самоактуализации, творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ (в том числе художественный), другие средства искусства.

Б) Риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

А) Восстановлении временно утраченных функций (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок или навсегда в связи с основным заболеванием, например, являющимся причиной инвалидности).

Г) Его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности. в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

13. Экстремальные виды двигательной активности, как компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяют потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья)

А) Риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

Б) Его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности. и формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

В) Отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

Г) Самоактуализации, творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ (в том числе художественный), другие средства искусства)

14. К нарушению развития всех сторон речи, а в ряде случаев к полному ее отсутствию, приводят...

- А) Полная или частичная потеря зрения.
- Б) Недостаточность слуха
- В) Последствия детского церебрального паралича
- Г) Ампутация конечностей.

15. Множественные двигательные расстройства в виде гипертонуса мышц, атрофии мышц, развития контрактур и др. наблюдаются у детей с...

- А) Умственной отсталостью.
- Б) Потерей слуха
- В) Последствиями детского церебрального паралича
- Г) Полной или частичной потерей зрения.

16. Наиболее типичными двигательными расстройствами, характерными для всех нозологических групп являются...

А) Вынужденное снижение двигательной активности, сокращение объема и интенсивности двигательной деятельности, снижение энергетических затрат.

Б) Ухудшение жизненно необходимых физических качеств: мышечной силы, быстроты и мощности движений, выносливости, ловкости, подвижности в суставах.

В) Нарушение координационных способностей, которые негативно отражаются на качестве движений, необходимых в учебной, трудовой, бытовой деятельности.

Г) Низкий уровень развития физических качеств, нарушение координационных способностей, нарушение осанки, деформация стоп, гипокинезия.

17. Какие аномалии развития сопровождаются не только расстройствами моторики и координации, но и нарушениями высших психических функций?

- А) Нарушения слуха, зрения, интеллекта, ДЦП.
- Б) Нарушения слуха, травмы позвоночника, ампутации конечностей.
- В) Нарушения зрения, переломы конечностей, ДЦП.
- Г) Нарушения интеллекта, деформации стоп, позвоночника

18. Способность понимать эмоциональное состояние другого посредством сопереживания называется...

19. В чьи должностные обязанности входит проведение групповых и индивидуальных занятий с инвалидами и лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, всех возрастных и нозологических групп по направлению врача или учреждения Государственной службы медико-социальной экспертизы?

- А) Инструктора-методиста по адаптивной физической культуре (включая старшего).
- Б) Инструктора-методиста по лечебной физической культуре.
- В) Специалиста по адаптивной физической культуре.
- Г) Тренера-преподавателя по адаптивной физической культуре (включая старшего).

20. Физические упражнения, используемые для исправления различных деформаций опорно-двигательного аппарата, называются...

- А) Подводящими.
- Б) Имитационными.
- В) Корректирующими.
- Г) Общеразвивающими.

21. Какие виды адаптивной физической культуры наиболее соответствуют задачам трудового воспитания лиц с ограниченными возможностями?

- А) Адаптивная двигательная рекреация и адаптивная физическая реабилитация.
- Б) Адаптивное физическое воспитание и адаптивный спорт.
- В) Креативные (художественно-музыкальные) виды двигательной активности.
- Г) Экстремальные виды двигательной активности.

22. Как называется процесс приспособления организма к окружающей среде?

- А) Адаптация.
- Б) Коррекция.
- В) Компенсация.
- Г) Реабилитация.

23. Какая основная функция присуща адаптивному физическому воспитанию?

- А) Рекреативно-оздоровительная.
- Б) Коммуникативная.

- В) Образовательная.
Г) Зрелищная и эстетическая.
24. Какая основная функция присуща адаптивному спорту?
А) Функция совершенствования.
Б) Ценностно-ориентационная.
В) Социализирующая.
Г) Профессионально-подготовительная.
25. Назовите ведущую функцию адаптивной физической реабилитации.
А) Интегративная.
Б) Профилактическая.
В) Лечебно-восстановительная.
Г) Спортивная и соревновательная.
26. Какому компоненту (виду) адаптивной физической культуры в первую очередь присуща творческая функция?
А) Адаптивному спорту.
Б) Адаптивной двигательной рекреации.
В) Экстремальным видам двигательной активности.
Г) Креативным телесно-ориентированным практикам.
27. Экстремальные виды двигательной активности являются основным средством профилактики...
А) Негативных последствий гиподинамии.
Б) Вторичных заболеваний.
В) Осложнений, обусловленных ограниченным двигательным режимом.
Г) Состояний фрустрации и депрессии.
28. Какие функции адаптивной физической культуры относятся к группе социальных?
А) Образовательная, воспитательная, рекреационно-оздоровительная.
Б) Зрелищная и эстетическая, гуманистическая, интегративная, коммуникативная.
В) Развивающая, профессионально-подготовительная, творческая.
Г) Гедонистическая, спортивная и соревновательная, ценностно ориентационная
29. В чем заключается интегративная функция адаптивной физической культуры?
А) Приобщение человека к ценностно-нормативной системе общества, воспитание психических и нравственных качеств, рациональной организации досуга и отдыха
Б) Оптимизация жизненных интересов, ценностных ориентации лиц с нарушениями здоровья. создание условий для повышения самооценки собственного «Я».
В) Включение различных категорий инвалидов в социальные системы, структуры, социумы, предназначенные для здоровых людей. самореализация личности.
Г) Формирование осознанного отношения и потребности к любым формам двигательной активности как необходимому условию жизнеобеспечения.
30. Какие три уровня принципов адаптивной физической культуры разработаны в настоящее время?
А) Научности, наглядности, доступности.
Б) Социальные, общеметодические, социально-методические.
В) Систематичности, прочности, диагностирования.
Г) Социализации, приоритетной роли микросоциума, сознательности.
31. К средствам адаптивной физической культуры относятся...
А) Физические упражнения, естественно-средовые, гигиенические факторы.
Б) Плавание, режим дня, правила личной гигиены.
В) Туризм, питание, спортивный инвентарь и оборудование.
Г) Прогулки, нормы общественной гигиены, водные процедуры.
32. Методы формирования знаний в адаптивной физической культуре делятся на две группы...

А) Методы невербальной передачи информации и методы сопряженной речи.
Б) Методы слова (информация речевого воздействия) и методы наглядности (информация перцептивного воздействия).

В) Методы идеомоторной речи и методы вербальной передачи информации.

Г) Методы на основе чувственного восприятия информации и методы наглядности.

33. Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре осуществляется при помощи следующих методов).

А) Расчлененного и целостного.

Б) Игрового и переменного.

В) Кругового и повторного.

Г) Поточного и фронтального.

34. В целях направленного развития мышечной силы у лиц с ограниченными возможностями используются методы...

А) Максимальных усилий, «ударный», равномерный.

Б) Повторных усилий, сенсорный, электростимуляции.

В) Динамических усилий, интервальный, игровой.

Г) Те же методы, что и для здоровых людей.

35. Для развития гибкости лиц с ограниченными возможностями применяют следующие методические приемы...

А) Упражнения на растягивание, на равновесие, комбинированные упражнения.

Б) Динамические активные и пассивные упражнения, статические и комбинированные упражнения.

В) Упражнения на дифференциации) усилий, пространства и времени, статические упражнения.

Г) Упражнения на мелкую моторику, ритмичность движений, динамические активные и пассивные упражнения.

36. Для развития скоростных качеств (быстроты) у лиц с ограниченными возможностями используются методы...

А) Игровой, контрастный, повторный, равномерный, «ударный».

Б) Соревновательный, переменный, электростимуляции, игровой, метод изокинетических усилий.

В) Методы повторных и максимальных усилий, игровой, соревновательный, «ударный».

Г) Повторный, соревновательный, игровой, вариативный, сенсорный.

37. Для развития выносливости у лиц с ограниченными возможностями используются методы...

А) Вариативный, сенсорный, «ударный», равномерный, электростимуляции, игровой.

Б) Методы максимальных, динамических, изометрических усилий, равномерный и контрастный.

В) Переменный, повторный, игровой, интервальный, равномерный, соревновательный.

Г) Повторный, игровой, интервальный, методы изокинетических и изометрических усилий.

38. Наиболее эффективным методом комплексного развития координационных способностей, эмоционально-волевой и психической сферы лиц с ограниченными возможностями является...

А) Равномерный метод

Б) Переменный метод

В) Игровой метод

Г) Соревновательный метод

39. Основной формой занятий во всех видах адаптивной физической культуры является...
- А) Утренняя гимнастика
 - Б) Физкультминутки на общеобразовательных уроках.
 - В) Занятия и игры в семье.
 - Г) Урочная форма
40. Адаптивное физическое воспитание осуществляется в следующих формах...
- А) Внеклассные занятия в секциях, соревнования.
 - Б) Уроки физической культуры, уроки ритмики, физкультминутки.
 - В) Тренировочные занятия, прогулки и экскурсии, дни здоровья.
 - Г) Уроки ЛФК в школе, физкультурные праздники, конкурсы.
41. Школу здоровья для больных после ОИМ/АКШ обычно проводит:
- А) Участковый терапевт
 - Б) Врач-кардиолог
 - В) Врач-кардиохирург
 - г) МСЭ
42. Координатором деятельности кардио реабилитационной бригады является:
- А) Врач-кардиохирург.
 - Б) Врач кардиолог-реабилитолог.
 - В) Врач ЛФК.
 - г) Клинический психолог.
 - д) Врач-диетолог
43. На стационарном этапе кардиореабилитации критериями освоения программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда является:
- А) Выполнение лечебной гимнастики 20-30 минут.
 - Б) Ходьба в медленном темпе 300-500 метров.
 - В) Занятие в группе «здоровье» и кратковременный бег.
 - Г) Подъем по лестнице на 1-2 этаж.
44. При стратификации риска у пациентов с острым коронарным синдромом с помощью шкалы GRACE учитываются:
- А) Возраст.
 - Б) Пол
 - В) Уровень систолического АД
 - Г) Частота сердечных сокращений
 - Д) Класс по Killip
45. Связь по схеме «точка-много точек», при которой лектор (преподаватель) может обращаться ко всем участникам одновременно, организуется в рамках такой телемедицинской технологии, как...
- А) Телемедицинская консультация
 - Б) Телемониторинг
 - В) Телемедицинское совещание
 - Г) Телемедицинская лекция
 - Д) Дистанционная медицинская помощь
46. Достоинствами телемедицины являются
- А) Низкое качество каналов связи
 - Б) Увеличение потерь времени в системе здравоохранения
 - В) Преодоление трудностей в лечении и реабилитации сложных клинических случаев
 - Г) Повышение затрат на обучение персонала
 - Д) Повышение затрат на транспорт как пациентам, так и врачам
47. К телемедицинским технологиям относят:
- А) Телеметрию

- Б) Искусственный интеллект
- В) Мобильную связь 4G
- Г) 3D-принтеры
- Д) Регенеративную медицину

48. Наибольший экономический эффект от телемедицинских консультаций наблюдается:

- А) В условиях чрезвычайных ситуаций (катастроф, аварий)
- Б) В условиях, когда между консультируемым и консультантом большое расстояние
- В) При проведении большого числа телемедицинских консультаций
- Г) При проведении сложных телемедицинских консультаций
- Д) При проведении малого числа телемедицинских консультаций

49. Функции телемедицинских центров:

- А) Клиническое
- Б) Образовательное
- В) Научно-исследовательское
- Г) Организационно-методическое
- Д) Информационно-коммуникационное

50. Назовите отличия инновационного проекта от инвестиционного проекта

- А) Более высокая степень неопределенности
- Б) Более высокая вероятность получения высокой прибыли
- В) Наличие научных и технических разработок
- Г) Вовлечение в реализацию проектов уникальных ресурсов

51. На какой вопрос необходимо ответить менеджеру, оценивая инновационный проект с точки зрения фактора «преимущества»?

- А) Стоит ли осуществлять этот проект
- Б) Стоит ли осуществлять этот проект сейчас
- В) Стоит ли осуществлять этот проект, учитывая изменения рынка в обозримом будущем

будущем

52. В зависимости от степени охвата этапов инновационного процесса выделяют

- А) Полные инновационные проекты / неполные инновационные проекты
- Б) Инновационные проекты, включающие НИР / инновационные проекты, включающие ОКР / инновационные проекты освоения новшества и его коммерциализация

53. С чего начинается развитие инновации?

- А) С НИОКР
- Б) С идеи
- В) С патентной защиты

54. Цель подрывных инноваций:

- А) Обеспечение сохранения окружающей среды
- Б) Выпуск новых продуктов, предполагающий другие выгоды для потребителей в отличие от существующих продуктов

В) Повышение качества до уровня «супер»

55. Препятствиями возникновения инноваций могут служить:

- А) Недостаточная эффективность при внедрении инновации в систему
- Б) Недостаточная квалификация
- В) Не достаточный интерес людей
- Г) Несоответствующий статус
- Д) Взаимоотношения внутри системы

56. Без надлежащего лечения у пациентов с детским церебральным параличом

- А) Формируются диплопия
- Б) Контрактуры в конечностях
- В) Нормальный мышечный тонус
- Г) Условные рефлексы

57. Бобат-терапия представляет собой
- А) Комплекс восстановительных процедур и командная работа, с которой не справится один доктор
 - Б) Лечение и профилактика заболеваний через рациональное движение
 - В) Нейро-развивающее лечение, которое восстанавливает мышечный тонус и стимулирует развитие правильной моторики
 - Г) Способ лечения и профилактики различных заболеваний путем воздействия на организм человека факторами природного или искусственного происхождения
58. Бобат Концепция представляет собой целостную терапию, направленную на
- А) Профилактику пролежней
 - Б) Профилактику тромбозов
 - В) Регуляцию работы мочевого пузыря
 - Г) Стимулирование развития более правильных движений
59. Бобат Концепция представляет собой целостную терапию, направленную на
- А) Нормализацию мышечного тонуса
 - Б) Профилактику послеоперационных осложнений
 - В) Профилактику пролежней
 - Г) Профилактику тромбозов
60. Бобат Концепция представляет собой целостную терапию, направленную на
- А) Подавление патологических моделей движения
 - Б) Профилактику пролежней
 - В) Регуляцию работы кишечника и мочевого пузыря
 - Г) Сохранение равновесия
61. Бобат Концепция представляет собой целостную терапию, направленную на
- А) Выпрямление тела против силы тяжести
 - Б) Глазную моторику
 - В) Регуляцию работы кишечника и мочевого пузыря
 - Г) Стимулирование восприятия собственного тела
62. Методика Бобат-терапия представляет собой
- А) Метод для установки связи головного и спинного мозга
 - Б) Надавливание, закрепляющее рефлекс движения
 - В) Подавление рефлекторной двигательной активности
 - Г) Стимулирование рефлекторных точек
63. Начальная стадия при детском церебральном параличе характеризуется
- А) Развитием после 5 лет
 - Б) Развитием с 5 месяцев жизни
 - В) Формированием деформации позвоночника
 - Г) Формированием контрактур
64. Основные базовые принципы концепции Бобат
- А) Гальванизация
 - Б) Магнитотерапия
 - В) Фацилитация
 - Г) Хромотерапия
65. Показания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Врожденные вывихи бедра
 - Б) Нарушение речевой функции
 - В) Шизофрения
 - Г) Эпилепсия
66. Показания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Нарушение речевой функции
 - Б) Последствия инсультов
 - В) Последствия свежих переломов

- Г) Эпилепсия
67. Показания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Детский церебральный паралич
 - Б) Дизартрия
 - В) Шизофрения
 - Г) Эпилепсия
68. Показания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Нарушение развития моторики
 - Б) Нарушение речевой функции
 - В) Последствия свежих переломов
 - Г) Шизофрения
69. Показания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Дефекты развития позвоночного канала
 - Б) Нарушение речевой функции
 - В) Последствия свежих переломов
 - Г) Шизофрения
70. Показания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Нарушение речевой функции.
 - Б) Сколиоз
 - В) Шизофрения
 - Г) Эпилепсия
71. Противопоказания к проведению методики Бобат-терапии
- А) Обострение хронического заболевания
 - Б) Повышенный мышечный тонус
 - В) Пониженный мышечный тонус
 - Г) Сколиоз
72. Результатами проведения методики Бобат-терапии являются
- А) Возобновление рефлексов в естественной амплитуде
 - Б) Восстановление акта глотания
 - В) Выпадение ахиллова рефлекса
 - Г) Угасание рефлексов в естественной амплитуде
73. Результатами проведения методики Бобат-терапии являются
- А) Нормализация мышечного тонуса
 - Б) Повышение мышечного тонуса
 - В) Появление контрактур
 - Г) Снижение мышечного тонуса
74. Техника проведения методики Бобат-терапии включает в себя
- А) Надавливание на лопатку
 - Б) Поглаживания лица, головы и шеи
 - В) Торможение неправильных положений тела
 - Г) Фонационную гимнастику
75. Техника проведения методики Бобат-терапии включает в себя
- А) Использование направленных движений
 - Б) Надавливание на лопатку
 - В) Направленное воздействие по векторам
 - Г) Точечный массаж
76. Цель методики Бобат-терапии – это
- А) Выработка неуправляемых неосознанных движений
 - Б) Выработка управляемых осознанных движений
 - В) Работа мышц при имеющемся сопротивлении
 - Г) Фазовое движение
77. Арттерапия, применяемая в реабилитации реализуется:

- А) При невозможности вербализовать свою проблему
 - Б) При решении эмоционального состояния
 - В) Для визуализации образов
78. Методы индивидуальной психотерапии, применяемые в реабилитации:
- А) Экзистенциальная психотерапия
 - Б) Психодрама
 - В) Игротерапия
79. Методы групповой психотерапии, применяемые в реабилитации:
- А) Танцевальная терапия
 - Б) Экзистенциальная терапия
 - В) Трансактный анализ
80. Безопасность и эффективность СИИ необходимо оценивать в рамках жизненного цикла
- А) Такое требование национальными стандартами не определяется
 - Б) До получения регистрационного удостоверения
 - В) До и после получения регистрационного удостоверения
 - Г) После получения регистрационного удостоверения
81. Дефект, при наличии которого использование продукции по назначению практически невозможно или недопустимо называется
- А) Отсекающим
 - Б) Значительным
 - В) Критическим
 - Г) Малозначительным
82. Для выделения элементов изображений лучше всего подходят
- А) Сверточные нейронные сети (Convolutional Neural Networks)
 - Б) Генеративно-сопоставительные нейронные сети (Generative Adversarial Network)
 - В) Остаточные нейронные сети (Residual Neural Networks)
 - Г) Искусственные нейронные сети прямого распространения (FeedForward Neural networks)
83. Для обработки последовательностей, временных рядов лучше всего подходят
- А) Остаточные нейронные сети (Residual Neural Networks)
 - Б) Сверточные нейронные сети (Convolutional Neural Networks)
 - В) Искусственные нейронные сети прямого распространения (FeedForward Neural networks)
 - Г) Генеративно-сопоставительные нейронные сети (Generative Adversarial Network)
84. Искусственный нейрон – это
- А) Точная модель головного мозга
 - Б) Упрощенная модель головного мозга
 - В) Точная математическая модель работы нейрона головного мозга
 - Г) Упрощенная математическая модель работы нейрона головного мозга
85. Какие из перечисленных задач медицины можно решить с использованием технологий компьютерного зрения?
- А) Оценка наличия бляшек на стенках сосудов на основе анализа ОКТ
 - Б) Оценка искривленности коронарных артерий по КАГ
 - В) Поиск новых лекарственных средств
 - Г) Автоматизация обработки общего анализа крови
86. Какие системы ИИ используются для решения прикладных задач на основе больших данных
- А) Аугментация данных
 - Б) Конвертация форматов данных
 - В) Компьютерное зрение

Г) Рекомендательные системы и интеллектуальные системы поддержки принятия решений

Д) Обработка естественного языка)

87. Метод обучения модели на основе набора данных, в которых присутствуют как входные данные, так и соответствующие им результаты называется

А) Обучение с учителем

Б) Обучение без учителя

В) Обучение с подкреплением

Г) Интеллектуальное обучение

88. Обучающая выборка – это

А) Выборка, по которой производится настройка (оптимизация) параметров системы

ИИ

Б) Число атрибутов, которые имеют объекты в наборе данных

В) Уникальная выборка, на которой проводят объективную оценку качества параметров обученной СИИ

Г) Выборка, на которой проводят проверку применимости параметров системы ИИ для отличных от обучающей выборки наборов данных

89. Основным преимуществом многослойных (multilayer) искусственных нейронных сетей перед однослойными является

А) Повышенная точность

Б) Меньшее время обучения

В) Возможность обрабатывать больший объем данных

Г) Возможность решать нелинейные задачи

90. Проверочная выборка – это

А) Выборка, на которой проводят проверку применимости параметров системы ИИ для отличных от обучающей выборки наборов данных

Б) Выборка, по которой производится настройка (оптимизация) параметров системы ИИ.

В) Число атрибутов, которые имеют объекты в наборе данных

Г) Уникальная выборка, на которой проводят объективную оценку качества параметров обученной СИИ

91. Процесс объединения данных, поступающих из одного или более источников, в целях их использования при обучении и тестировании системы ИИ называется

А) Сбором данных

Б) Ретроспективной разметкой

В) Проспективной разметкой

Г) Разметкой данных

92. Свойство процесса получать одинаковые результаты испытаний в разных средах испытаний, то есть на разных компьютерах и т.Д), называется

А) Эффективность

Б) Воспроизводимость

В) Робастность

Г) Повторяемость

93. Соединение двух нейронов называется

А) Аксон

Б) Сома

В) Дендрит

Г) Синапс

94. Укажите верное определение термина «Искусственный интеллект»

А) Самообучающаяся компьютерная система, способная решать задачи на уровне, сравнимом с человеком

Б) Когнитивные способности, являющиеся результатом не естественного, а искусственного процесса обучения

В) Вероятностная модель предсказания результата какого-либо процесса

Г) Направление науки и техники, ориентированное на создание программно-аппаратных средств решения интеллектуальных задач

95. Укажите какими основными блоками должна обладать информационная система

А) Текстовый процессор

Б) База знаний

В) Искусственная нейронная сеть

Г) Общий блобуллярий

Д) Интеллектуальный интерфейс

Е) Механизм вывода решения

96. Что понимается под непрерывным обучением систем ИИ?

А) Обучение, продолжающееся на протяжении всего жизненного цикла системы ИИ

Б) Обучение системы ИИ с использованием квантовых компьютеров

В) Обучение системы ИИ на данных, представленных в аналоговом формате

Г) Обучение системы ИИ на полной истории болезни одного пациента от рождения до текущего момента

97. Что является преимуществом применения инновационных методов (на основе ИИ) в медицине?

А) Снятие ответственности за результат лечения со специалиста

Б) Быстрая обработка входной информации

В) Дистанционное лечение пациентов

Г) Способность обучаться на каждом дополнительном случае

98. Что является проблемой применения инновационных методов в медицине?

А) Многие решения в AI образованы по принципу «черного ящика» (black box), то есть необъяснимы

Б) Способность обучаться на каждом дополнительном случае

В) Выявление сложных ассоциаций, которые нелегко свести к статистическим методам или дифференциальным уравнениям

Г) Чрезмерно быстрая обработка входной информации

Краткие методические указания

Тестовые задания рассчитаны на самостоятельную работу без использования вспомогательных материалов. Тестовые задания содержат вопросы, на которые студент должен дать один или несколько вариантов правильного ответа из предложенного списка ответов. Для выполнения тестового задания, прежде всего, следует внимательно прочитать поставленный вопрос. После ознакомления с вопросом следует приступить к прочтению предлагаемых вариантов ответа. Необходимо прочитать все варианты и в качестве правильного ответа выбрать и записать один или несколько буквенных индексов обозначающих ответ. Заданий, где правильный вариант отсутствует, в тесте не предусмотрено.

Шкала оценки

Оценка	Баллы	Описание
5	5	выставляется студенту, если студент правильно выполнил все задания
4	4	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 80 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
3	3	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 60 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
2	2	выставляется студенту, если студент не выполнил более 40 % заданий, при этом в ответах допущены грубые ошибки
1	0 – 1	выставляется студенту, если студент не выполнил более 10 % заданий, при этом в ответах допущены грубые ошибки

5.4 защита проекта

№1. Определение целей

Часть первая. Необходимо ответить на следующие вопросы:

1. Какой деятельностью Вы хотите заниматься?
2. Какие потребности людей Вы хотите удовлетворять?
3. Каких клиентов Вы хотите обслуживать?

Часть вторая. Сформулируйте цель Вашего учреждения одной фразой (20-25 слов)

№2. Характеристика услуг

Часть первая. Составьте таблицу, в которой перечислите все виды услуг, предлагаемых Вашим учреждением. Укажите, каким образом Вы хотите их оказывать. Их свойства (в чем они заключаются?), их результат (что они дают клиенту? Почему клиент ими пользуется?)

Часть вторая. Ответьте на вопросы, используя по мере возможности следующую шкалу оценок: отлично, хорошо, удовлетворительно, плохо. Дайте пояснения к каждому вопросу:

1. Дайте оценку качества Ваших услуг?
2. Насколько Ваши услуги оправдывают ожидания клиентов? Дайте оценку уровня удовлетворения этих ожиданий.
3. В какой степени Ваши услуги приносят пользу клиенту? Дайте пояснения.
4. Если Ваше учреждение предлагает различные виды услуг, то в какой степени совместимы они между собой?
5. Располагает ли Ваше учреждение всем необходимым для оказания данного вида услуг?
6. Есть ли у Вас необходимые материально-технические условия?

Часть третья. Суммируя свои ответы, дайте краткую характеристику предлагаемых Вами услуг

№3. Финансирование

1. Берете ли Вы плату за услуги или обслуживаете бесплатно?
2. Какие виды услуг предоставляет Ваше учреждение за плату?
3. Берете ли Вы плату за непредвиденные услуги?
4. Какие цены Вы предполагаете установить?
5. Как, на ваш взгляд, клиенты будут воспринимать платные услуги?
6. Считаете ли вы ваши цены приемлемыми?
7. Суммируйте Ваши ответы. Сведите данные в таблицу.
8. Охарактеризуйте состояние финансирования учреждения.

№4. Реклама

Дайте полные ответы на следующие вопросы:

1. Какие меры следует предпринять для того, чтобы убедить людей пользоваться Вашими услугами?
2. Как организовать прямое предложение услуг?
3. Как лучше воспользоваться средствами информации?
4. Как целесообразно организовать публичные выступления?
5. Как использовать личные связи для целей рекламы?
6. Какие стимулы необходимо задействовать?
7. Как организовать рекламу по почте?
8. В какой степени возможны платные объявления?
9. Как лучше использовать телефон для целей рекламы? Суммируйте ответы, приготовьте в приемлемой форме план рекламы и пропаганды услуг Вашей фирмы.

№5. Характеристики клиентуры

1. Каков средний возраст Ваших клиентов? (Моложе 25 лет, 26-30; 31-35; 36-40; 41-50; 51-60; старше 60 лет)
2. Каково соотношение мужчин и женщин среди Вашей клиентуры?

3. Где живут клиенты?
4. Каков среднегодовой доход Ваших клиентов?
5. Какова главная причина, заставляющая их пользоваться Вашими услугами?

Клиенты-организации:

1. Есть ли у Вас клиенты-организации?
2. Насколько они велики (по численности персонала, размеру оплат? как давно существуют? какова их перспектива?)

3. Где они расположены?

Обобщите все ответы на вопросы и выделите пять основных характеристик Вашей клиентуры.

№6. Общение и обслуживание клиентов

Часть первая. Общение с клиентами.

1. Проанализируйте рекламные брошюры, фирменные бланки и визитные карточки Вашего учреждения. Какое впечатление создадут эти предметы о Вашем учреждении у клиентов?

2. Используете ли Вы письменные приглашения?

3. Как Вы и Ваши сотрудники будете отвечать по телефону (Как быстро Вы будете брать телефонную трубку? Каким тоном предполагаете разговаривать? Какой будете использовать темп речи? Как четко Вы намерены осуществлять информацию?)

4. Всегда ли Ваш телефон будет функционировать в рабочие часы?

5. Как быстро планируете реагировать на деловые звонки и визиты?

6. Каким образом собираетесь улаживать разногласия между учреждением и клиентом?

7. Какое впечатление может произвести Ваше помещение на клиентов?

8. Как долго Ваш посетитель будет ждать приема?

Часть вторая. Обслуживание клиентов.

1. Намереваетесь ли Вы посылать информацию по заказам клиентов?

2. Как срочно Вы намереваетесь выполнять заказы Вашей клиентуры?

3. Какой порядок обслуживания клиентов Вы намереваетесь создать в Вашем учреждении?

4. Чем обслуживание в Вашем учреждении будет отличаться от обслуживания клиентов в других Центрах?

Итоги. Суммируя ответы на приведенные выше вопросы, кратко изложите порядок отношений, которые Вы будете строить с Вашими клиентами, виды и формы их обслуживания в Вашем учреждении.

№7. Связь с общественными организациями

1. Проанализируйте преимущества и недостатки связей.

Наименование организации Преимущества Недостатки

№8. Прогнозы на будущее

1. Составьте и заполните таблицу по форме:

Факторы, которые могут повлиять на деятельность учреждения

Каким образом данные факторы могут повлиять на учреждение

Например,

1. Экономический спад

2. Отсутствие финансирования и т.д.

Ввиду экономических трудностей будет трудно получить средства на расширение деятельности Центра.

2. Кратко изложите Ваши прогнозы относительно деятельности Вашего учреждения в текущем году и в перспективе на 2-3 года.

№9. Тенденции в Вашей сфере (отрасли) и их влияние

1. Какие грядущие изменения в Вашей отрасли могут повлиять на Ваше учреждение?

2. Какие будущие изменения в сфере услуг Вашей отрасли могут повлиять на Ваш Центр?

3. Какие изменения в оплате могут сказаться на Вашей деятельности?

4. Какие изменения в системе управления могут затронуть работу Вашего учреждения?

Подведите общие итоги и внесите изменения в проект (рабочий документ) программы развития организации.

Краткие методические указания

Студенты делятся на 2-3 группы и предлагают свои инновационные проекты в сфере физической реабилитации.

Через 1 час проводится защита проектов и дискуссия

Инструкция к составлению проекта развития реабилитационной организации

Пример проекта

Проект развития социального учреждения

Спортивный клуб «Йога для пожилых»

Обоснование проекта. Одной из основных задач современной социальной политики является сохранение физического и психологического здоровья населения. Данная задача включает осуществление различных мер от санитарно-эпидемиологического контроля до санаторно-курортного лечения. В качестве примера можно привести областную межведомственную программу «Оздоровление Ульяновской области на 2001-2005 гг.», которая затрагивает различные аспекты помощи в сохранении здоровья населения Ульяновской области.

В г. Ульяновске повсеместно открываются новые спортивные и тренажерные залы, курсы шейпинга, аквааэробики и т.п. Проблема состоит в том, что они предназначены в основном для молодых и физически крепких людей, способных вынести значительную спортивную нагрузку. Однако для людей пожилого возраста практически нет шансов поддержать свою физическую форму без последствий для здоровья.

Очевидно, что для пожилых людей необходимо разработать специальные комплексы упражнений, помогающие развивать и совершенствовать (оздоравливать) все системы человеческого организма, то есть не только мускулатуру и органы кровообращения, но также дыхательную и нервную систему, железы внутренней секреции и др.

Кроме этого, такие упражнения должны доставлять удовольствие и побуждать к дальнейшим занятиям хотя бы потому, что после их выполнения возникают чувства легкости и физического удовлетворения, а не усталости и напряжения как после изматывающих занятий гимнастикой.

Система, отвечающая указанным выше требованиям, представляет собой комплекс физических упражнений, получивший название йоги.

Таким образом, необходимо создание в городе нового социального учреждения для людей «третьего возраста» - спортивного клуба «Йога для пожилых». Как показывает зарубежный опыт, подобные группы пожилых людей, практикующие йогу, ушу и т.п., уже много лет существуют в Японии, Китае и других странах. В этих клубах пожилые люди не только занимаются физическим самосовершенствованием, но и просто общаются, обмениваются опытом, заводят новые знакомства, то есть живут полноценной жизнью, не запираясь от окружающих в своих квартирах. В России же такие учреждения не имеют широкого распространения.

Цель проекта. Целью создания спортивного клуба «Йога для пожилых» является удовлетворение потребностей пожилых людей в физическом развитии, в также потребности в общении со своими сверстниками (налаживание новых контактов, обмен опытом и т.д.).

Организация работы клуба включает в себя несколько этапов:

1. Набор штата сотрудников. Составление расписания работы клуба) Определение специфики работы.

Занятия будут проводиться 3 раза в неделю в спортивном зале под руководством инструктора (специалиста по социальной работе с пожилыми людьми, имеющего соответствующие знания и необходимую физическую подготовку по системе йоги). Максимальная длительность одного занятия – 2-2,5 часа. Численность каждой группы – не более 20 человек.

На одном занятии предполагается выполнение упражнений: на гибкость позвоночника; на повышение тонуса мускулатуры; на улучшение кровообращения; на улучшение осанки; на улучшение дыхания; на решение определенных задач (бессонница, головные боли и т.п.).

При условии систематических занятий через 3-4 недели прогнозируется возникновение положительных результатов (улучшение физического самочувствия, нормализация сна, оптимизация работы нервной системы).

2. Проведение рекламных мероприятий.

Предполагает осуществление следующих рекламных акций: организация публичных выступлений (например, в клубе пожилых людей, в гериатрическом центре); организация рекламы по почте; помещение объявлений в СМИ; расклейка следующих объявлений.

Вы немолоды?

Вам надоели одышка, боли в спине и ногах?

Вас замучила бессонница?

Вы хотели бы утереть нос внукам, показав гибкое тело?

Тогда спортивный клуб «ЙОГА ДЛЯ ПОЖИЛЫХ» приглашает Вас посетить занятия опытного инструктора.

Рекламные плакаты и объявления рекомендуется помещать в районах, где проживает значительное количество пожилых людей.

Несложные упражнения в неторопливом темпе помогут Вам сделать гибким позвоночник, подтянуть мышцы, улучшить дыхание, избавиться от артрита, а также улучшить настроение, обрести новых знакомых и просто интересно провести время!

Организационный сбор состоится 00.00.0000 по адресу: г. Ульяновск, ул. N, д.

3. Набор группы пожилых людей.

Характеристика клиентуры. Так как спортивный клуб «Йога для пожилых» предназначен в основном для людей пенсионного возраста, средний возраст клиентов обоего пола – 60-65 лет. Пожилые люди будут допускаться к занятиям в клубе только с разрешения лечащего врача и должны иметь при себе справку об отсутствии противопоказаний по выполнению физических упражнений.

Планируется привлечение клиентов-организаций (например, геронтологические и гериатрические центры) с оказанием спортивных услуг, прочтением лекций, пропагандирующих здоровый образ жизни, на их территории.

Связь с общественными организациями

Наименование организации

Преимущества Недостатки

Городской центр социальной защиты

Предоставление спортивного зала, оплата (полная или частичная) коммунальных услуг, правовая поддержка, реклама, организация связей с другими учреждениями

Бюрократическая волокита, дефицит бюджета

Общество Красного креста

Материальная поддержка, организация встречи с медицинскими работниками

Незаинтересованность в работе клуба, отсутствие материальной базы

Промышленные предприятия

Материальная поддержка, направление пожилых работников предприятия в клуб, предоставление спортивного инвентаря, реклама на предприятии

Отсутствие интереса к работе клуба

Материально-техническая база. Для нормального функционирования клуба необходимы: спортивный зал; ковровое покрытие на пол; магнитофон.

Финансирование проекта. В клубе предусматриваются платные услуги. С одной стороны, это ограничивает количество желающих в связи с низким прожиточным уровнем пожилых людей. Но, с другой стороны, плата является дополнительным стимулом к посещению занятий. Средняя цена за курс упражнений – 50 руб. в месяц из расчета среднегодового дохода клиента в 1000 руб. в месяц. Основная часть расходов должна покрываться за счет спонсоров и государственных учреждений социальной защиты, которые будут оплачивать аренду спортивного зала, коммунальные услуги, заработную плату инструктору.

Прогноз на будущее. В первый год работы учреждение должно наладить необходимые связи с организациями и предприятиями своего района с целью привлечения клиентуры, заинтересованной в сохранении собственного здоровья. При благоприятных условиях развития в будущем возможно расширение деятельности клуба, открытие его филиалов, улучшение качества обслуживания, введение дополнительных услуг и т.п.

Факторы, которые могут повлиять на деятельность учреждения

Основные направления влияния данных факторов на деятельность учреждения

Увеличение количества клиентов Расширение деятельности учреждения, открытие филиалов в других районах, улучшение качества обслуживания, введение дополнительных услуг

Улучшение условий обслуживания (например, современный спортивный зал)

Увеличение числа желающих, улучшение качества обслуживания

Реклама Увеличение количества клиентов, привлечение спонсоров

Спонсорство Улучшение качества обслуживания, дополнительная материальная база, возможность предоставления дополнительных услуг, реклама учреждения

Изменения в системе управления Изменения возможны как в лучшую, так и в худшую сторону. Возможна смена курса, целей и задач учреждения

Увеличение платы за коммунальные услуги

Повышение платы за услуги учреждение, снижение числа клиентов

Повышение пенсии Увеличение количества клиентов

Пропаганда здорового образа жизни, пропаганда спорта

Увеличение числа клиентов

Шкала оценки

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он показывает знания фактического материала, умеет правильно использовать специальные термины и понятия, способен анализировать и обобщать фактический и теоретический материал, решает задачу логически, последовательно и расписывает схему ее решения. Умеет правильно формулировать и обосновывать выводы, демонстрирует междисциплинарные связи;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он показывает знания фактического материала, умеет правильно использовать специальные термины и понятия, способен анализировать и обобщать фактический и теоретический материал, но допускает незначительные ошибки в решении задачи, не способен правильно формулировать и обосновывать выводы;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он показывает частичные знания фактического материала, умеет правильно использовать специальные термины и понятия, но испытывает затруднения при синтезе, анализе и обобщении фактического и теоретического материала. Допускает ошибки в решении задачи и не способен правильно формулировать и обосновывать выводы;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает фактического материала, не умеет правильно использовать специальные термины и понятия, допускает серьезные ошибки в решении задачи или не может решить задачу.

5.5 Пример разноуровневых задач и заданий

Тема 1. Обучение двигательным действиям в адаптивной физической культуре

Задание на установление последовательности 1.1.

Расположите этапы обучения двигательным действиям в правильной последовательности:

1. Автоматизация двигательного навыка.
2. Формирование знания о двигательном действии.
3. Формирование двигательного умения.
4. Создание предварительного представления о двигательном действии.

Задание на установление соответствия 1.2.

Установите соответствие между инновационным методом обучения и его кратким описанием.

|Метод обучения |Описание |

|:--- |:--- |

| 1. Проектное обучение | А) Обучение, при котором учащиеся совместно решают общую задачу, активно взаимодействуя друг с другом. |

| 2. Обучение на основе запросов | Б) Подход, ориентированный на потребности человека, проходящий через этапы эмпатии, фокусировки, генерации идей, прототипирования и тестирования. |

| 3. Смешанное обучение | В) Метод, основанный на самостоятельном исследовании и поиске ответов на реальные вопросы. |

| 4. Дизайн-мышление | Г) Комбинация традиционных очных занятий и онлайн-обучения. |

| 5. Обучение со сверстниками | Д) Метод, при котором знания и навыки приобретаются в процессе планирования и выполнения постепенно усложняющихся практических заданий. |

Тема 2. Управление мотивацией к занятиям кинезиотерапией

Задание на установление последовательности 2.1.

Расположите этапы процесса управления мотивацией клиента к кинезиотерапии в логической последовательности:

1. Формирование и поддержание интереса к самому процессу занятий.
2. Оценка исходного уровня мотивации и выявление ведущих мотивов.
3. Демонстрация положительных результатов (например, с помощью биологической обратной связи).
4. Постановка совместно с клиентом конкретных, измеримых и достижимых целей.

Задание на установление соответствия 2.2.

Установите соответствие между понятием и его характеристикой в контексте управления мотивацией.

|Понятие |Характеристика |

|:--- |:--- |

| 1. Мотив | А) Технология, позволяющая клиенту в реальном времени видеть физиологические параметры своего организма (например, ЭМГ, ЧСС), что усиливает осознание и контроль над телом. |

| 2. Биологическая обратная связь (БОС) | Б) Психологическое состояние удовлетворенности, возникающее при ощущении прогресса и компетентности во время выполнения упражнений. |

| 3. Удовлетворенность на занятии | В) Внутреннее или внешнее побуждение к деятельности, направленное на удовлетворение определенной потребности. |

Тема 3. Сенсорная интеграция как компонент инновационного обучения

Задание на установление последовательности 3.1.

Расположите этапы развития сенсорной интеграции в онтогенезе в правильном порядке:

1. Второй год жизни: активное развитие вестибулярной системы, координации, планирования движений (праксиса).

2. Третий год жизни: совершенствование всех систем, развитие сложных моторных и когнитивных навыков на основе интегрированной сенсорной информации.

3. Первый год жизни: формирование базовых тактильных, вестибулярных и проприоцептивных ощущений.

Задание на установление соответствия 3.2.

Установите соответствие между видом сенсорной дисфункции и ее основным проявлением.

|Вид дисфункции |Проявление |

|:--- |:--- |

| 1. Тактильная дисфункция | А) Непереносимость качания, головокружение, страх высоты или, наоборот, постоянная потребность в движении. |

| 2. Вестибулярная дисфункция | Б) Повышенная чувствительность к звукам, искажение слуховой информации, трудности с локализацией источника звука. |

| 3. Аудиальная дисфункция | В) Гипер- или гипочувствительность к прикосновениям, неприятие определенных текстур, трудности с распознаванием свойств предметов на ощупь. |

Тема 4. Бобат-терапия. Войта-терапия

Задание на установление последовательности 4.1.

Расположите этапы развития подхода в Бобат-терапии в хронологическом порядке:

1. Активное включение в терапию родителей и уход за ребенком как "образ жизни".

2. Применение исключительно ингибиторных поз для подавления патологических рефлексов.

3. Использование принципов нейропластичности и акцент на функциональные, произвольные движения.

Задание на установление соответствия 4.2.

Установите соответствие между терапией и ее ключевым принципом.

|Терапия |Ключевой принцип |

|:--- |:--- |

| 1. Бобат-терапия | А) Активация рефлекторных локомоций (переворачивания и ползания) путем стимуляции определенных зон тела. |

| 2. Войта-терапия | Б) Специалист с помощью специальных положений тела и точечных воздействий (ключевых точек) "настраивает" тело на правильное движение, помогая почувствовать новый двигательный опыт. |

Тема 5. Когнитивная реабилитация

Задание на установление последовательности 5.1.

Расположите этапы процесса когнитивной реабилитации в логической последовательности:

1. Применение методов и оценка процесса.

2. Оценка когнитивного статуса клиента.

3. Адаптация и пересмотр плана по мере необходимости.

4. Разработка индивидуального плана реабилитационных мероприятий.

Задание на установление соответствия 5.2.

Установите соответствие между методом когнитивной реабилитации и его описанием.

|Метод |Описание |

|:--- |:--- |

| 1. Ориентация на реальность | А) Стратегия, направленная на улучшение когнитивных функций через физические упражнения, координацию и межполушарное взаимодействие. |

| 2. Реминисцентная психотерапия | Б) Метод, при котором клиента регулярно информируют о времени, месте, его личности и текущих событиях для укрепления связи с настоящим. |

| 3. Компенсаторные стратегии | В) Использование внешних средств (ежедневники, будильники, стикеры) для компенсации утраченных когнитивных функций. |

| 4. Когнитивная гимнастика | Г) Активация долговременной памяти через обсуждение личного прошлого опыта, часто с использованием фото, музыки, предметов. |

Тема 6. Искусственный интеллект в реабилитации

Задание на установление последовательности 6.1.

Расположите этапы работы системы на основе ИИ для реабилитации в логическом порядке:

1. Анализ данных и формирование обратной связи для пациента и врача.
2. Сбор данных о выполнении упражнений с помощью датчиков (камеры, акселерометры).
3. Составление и адаптация индивидуальной программы лечебной гимнастики.
4. Обучение нейронной сети на больших массивах данных (видео движений, показатели эффективности).

Задание на установление соответствия 6.2.

Установите соответствие между технологией на основе ИИ и ее применением в реабилитации.

|Технология |Применение в реабилитации |

|:--- |:--- |

| 1. Интерфейс "мозг-компьютер" | А) Геймифицированные системы, которые подстраивают сложность и тип заданий под возможности пациента в реальном времени. |

| 2. "Большие данные" (Big Data) | Б) Управление нейропротезами или экзоскелетом силой мысли у пациентов с тетрапарезами. |

| 3. Развлекательная реабилитационная программа | В) Анализ тысяч историй болезней для прогнозирования результатов реабилитации и построения наиболее эффективных персонализированных программ. |

Тема 7. Инновационные технологии в кардиореабилитации

Задание на установление последовательности 7.1.

Расположите этапы оказания телемедицинской кардиореабилитации в логической последовательности:

1. Дистанционный мониторинг показателей состояния пациента (ЭКГ, АД, пульс) в реальном времени.
2. Очная первичная консультация, оценка рисков и составление индивидуального плана.
3. Проведение онлайн-занятий под контролем инструктора и самостоятельных тренировок.
4. Корректировка плана занятий и методик вторичной профилактики на основе полученных данных.

Задание на установление соответствия 7.2.

Установите соответствие между направлением телереабилитации и его содержанием.

|Направление |Содержание |

|:--- |:--- |

| 1. Физический компонент | А) Дистанционные консультации, психологическая поддержка и образование в области здорового образа жизни. |

| 2. Психологический и образовательный компонент | Б) Контроль питания, артериального давления, уровня холестерина и глюкозы с передачей данных лечащему врачу. |

| 3. Медицинский контроль факторов риска | В) Дозированные, контролируемые физические тренировки (аэробные, силовые) с использованием домашних тренажеров и носимых устройств. |

Тема 8. Проблемы внедрения современных инноваций

Задание на установление последовательности 8.1.

Расположите этапы управления инновационным процессом в организации в логической последовательности:

1. Внедрение и масштабирование успешного решения.
2. Генерация идей и отбор перспективных инноваций.
3. Анализ результатов и адаптация управленческой культуры.
4. Тестирование и прототипирование выбранной инновации.

Задание на установление соответствия 8.2.

Установите соответствие между проблемой внедрения инноваций и возможным направлением ее решения.

| Проблема | Направление решения |

| :--- | :--- |

| 1. Сопrotивление персонала новым технологиям | А) Привлечение консультантов по управлению инновациями для анализа процессов и выработки поэтапного плана внедрения. |

| 2. Нехватка финансовых ресурсов | Б) Проведение тренингов, разъяснение выгод инновации для сотрудников, вовлечение их в процесс изменений. |

| 3. Отсутствие четкой стратегии внедрения | В) Поиск государственных грантов, партнерств с научными институтами, использование программ акселерации инноваций. |

Краткие методические указания

Расположите тветы в правильной последовательности или установите соответствие

Шкала оценки

Оценка	Баллы	Описание
5	5	выставляется студенту, если студент правильно выполнил все задания
4	4	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 80 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
3	3	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 60 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
2	2	выставляется студенту, если студент не выполнил более 40 % заданий, при этом в ответах допущены грубые ошибки
1	0 – 1	выставляется студенту, если студент не выполнил более 10 % заданий, при этом в ответах допущены грубые ошибки

**Ключи к оценочным материалам по дисциплине
«Инновационные технологии восстановительного обучения»**

5.2 Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Вопрос 1.

- А) теоретический раздел;
- Б) методико-практический раздел;
- Г) контрольный раздел;
- Д) соревновательный раздел.

Вопрос 2.

- А) оценку уровня функционального состояния;
- Б) оценку уровня теоретических знаний;
- В) оценку уровня физической подготовленности;
- Г) оценку уровня физического развития.

Ситуационная задача №2.

Вопрос 1:

- А) По уровню физической подготовленности
- Б) По показателям психоэмоционального состояния
- В) По нозологической группе
- Г) По уровню физического развития

Вопрос 2.

По характеру заболевания, да имеются

По возрастным критериям, да имеются

По желанию занимающихся, нет не имеются

По курсам, нет не имеются.

Ситуационная задача №3.

Учителю следует привлечь девочку к занятиям ФК, объявив в качестве темы урока тот вид двигательной активности, который нравится именно ей. Также можно объявить соревнование между командами и сказать, что без ее участия соревнования не смогут состояться. Одноклассники в этом случае встанут на сторону учителя и будут просить девочку надеть форму и участвовать в состязании.

Учитель может сочувственным тоном сказать, что именно сегодня он хотел сделать девочку судьей соревнований или придать ей другую приятную ролевую функцию на уроке, за что ее ожидает в случае успешного выполнения высокая оценка. Но раз она не может, то придется ее заменить. В этом случае девочка будет ориентирована и на то, чтобы получить хорошую оценку, и на то, чтобы выполнить руководящую функцию, и согласится заниматься. Если же согласие от нее не будет получено, то это может означать, что поведение девочки действительно вызвано плохим самочувствием, а не капризом.

Ситуационная задача №4.

Эту ситуацию следует прояснить незамедлительно. В беседе должны участвовать дети, игравшие со Славой в снежки и оказавшиеся свидетелями его падения, которое, по-видимому, состоялось после уроков. Также следует пригласить классного руководителя. В результате этой беседы доброе имя учителя физкультуры должно быть восстановлено. Родителям Славы следует порекомендовать поработать над воспитанием честности у мальчика, но в данном случае его не ругать, а спокойно с ним поговорить, так как он в данный момент болен.

Ситуационная задача №5.

Неосведомленность учителя о том, что Катя прекрасно катается и занимается в секции, — это его личная педагогическая ошибка. Он должен объяснить ребятам, что оценка за катание им поставлена заслуженно и со следующего урока он будет смотреть, насколько Катя возросла в своем мастерстве и какие каждый из них делает успехи в катании. Учитель должен четко указать критерии оценки, выставляемой им по результатам сравнения умения каждого ученика на этом и прошлом уроках. Если они будут улучшать катание, то также заслужат высокие оценки, если нет, то и оценки будут невысоки как у Кати, так и у других учащихся.

Ситуационная задача №6.

Преподаватель, во-первых, должен составить девушке индивидуальный план физического развития, так как не все виды физической активности показаны при наличии недостатков зрения. Во-вторых, преподавателю следует пояснить девушке, что ношение очков или линз для ее здоровья обязательно, тем более что эти оптические приборы не портят ее внешности. На следующем занятии он может дать Оле возможность быть капитаном одной из команд и самой набирать ее состав. Другой вариант - сделать Олю судьей и оценить ее судейскую деятельность на занятии.

Ситуационная задача №7.

Федору можно играть в любом амплуа, но лучше делать это без очков. Если возможно, то очки следует заменить контактными линзами. Если же нет, то Федору наиболее безопасно и продуктивно будет стоять в воротах. Также можно предложить ему поиграть в разных амплуа, но заменять его по первому требованию, так как долгое напряжение зрения для него вредно. Использовать его в качестве судьи или секретаря игры не следует, так как это может привести к перенапряжению зрения Федора.

Ситуационная задача №8.

Учитель физкультуры в данной ситуации неверно спланировал время на уроке, в связи с этим классный руководитель увидела, как дети отвлекаются от выполнения учебных заданий, и сделала свои выводы. Для того чтобы исправить ситуацию, учителю физкультуры необходимо вернуться к заданию, данному учащимся класса, и напомнить им о сроках его выполнения, способах контроля и критериях оценки. Далее следует объяснить классному руководителю, что Валя быстрее приступит к полноценному обучению после выполнения показанных им упражнений лечебной физкультуры. В доказательство своей правоты в этом вопросе можно сослаться на рекомендации медицинских работников и указать на справочник по лечебной физкультуре, где подобные упражнения рекомендуются детям с таким диагнозом. Вале учитель должен сказать, что продолжит обучать ее приемам разработки руки после урока.

Ситуационная задача №9.

Учащиеся классов коррекции и специальных школ и классов, как правило, с удовольствием занимаются физкультурой, так как, по их словам, «там все понятно». Физическая активность также является желательной формой активности для всех младших школьников. Таким образом, мотивация к занятиям ФК в школе и в домашних условиях у учащихся с ЗПР и умственной отсталостью выше, чем к другим учебным предметам. Поэтому учитель физкультуры должен использовать эту ситуацию и высокий педагогический авторитет в глазах ребенка для того, чтобы мотивировать его к изучению других учебных предметов. Беседу следует проводить с ребенком в присутствии родителей. Здесь можно привести примеры из жизни великих спортсменов, многие из которых имеют высшее образование, ученые степени и научные звания, процитировать их высказывания о том, как образование помогло им достичь высоких спортивных результатов. Также следует договориться с мамой Николая, что задание по ФК ему разрешается выполнять только по окончании выполнения

заданий по другим предметам и после их проверки родителями. Учитель физкультуры оставляет за собой право контролировать выполнение мальчиком своей части уговора. Такая договоренность при условии ее выполнения всеми тремя сторонами разрешит создавшуюся ситуацию.

Ситуационная задача №10.

В данном случае мама девочки неправа. Учитель физкультуры должен объяснить маме девочки либо в присутствии Светы, либо без нее, что цели занятий лечебной физкультурой и АФК различаются и дополняют друг друга в процессе физического развития детей с ДЦП и иными недостатками здоровья. Занятия ЛФК помогают развить травмированные участки опорно-двигательного аппарата. Уроки физкультуры гармонизируют нагрузку. Кроме того, на этих занятиях девочка общается в рамках спортивной деятельности со своими сверстниками в рамках разных видов спорта и может со временем «найти себя» в паралимпийском движении. Такие занятия формируют не только двигательные, но и интеллектуальные и личностные качества, общение, волю, социальную позицию, навыки саморегуляции, адекватную самооценку и уровень притязаний и т.д.

Эти функции АФК не способны заменить занятия с инструктором по лечебной физкультуре. Учитель также может пригласить маму девочки на урок и показать ей, как ее ребенку нравятся эти занятия.

Ситуационная задача №11.

Эта ситуация неоднозначная. Возможно, ребенок действительно испытывает утомление, тогда об этом следует судить либо самому учителю по результатам наблюдения и общепринятых тестов, либо стоит посоветоваться с медицинскими работниками. В случае наличия утомления следует удовлетворить просьбу ребенка и давать ему посильные задания, возможно постепенно наращивая нагрузку. Если стало очевидно, что ребенок обманывает, то следует в первую очередь узнать причины такого поведения Тимофея. Они могут лежать в плоскости межличностных отношений или в структуре психики и личности самого ребенка (повышенная тревожность, заниженная самооценка и т.п.). В первом случае учитель должен давать ученику индивидуальные задания, это снимет тревожность Тимофея. Во втором случае учитель должен давать задания того же уровня сложности, что и другим ученикам, и при этом сделать вид, что согласен с ребенком, и словесно всячески подчеркивать, что это облегченные задания. Тогда после уроков учитель может оценить выполнение ребенком этих заданий и таким образом поднять его самооценку.

Ситуационная задача №12.

Учащиеся классов коррекции склонны ко лжи, поэтому учителю следует исправить ситуацию незамедлительно. Он может оставить Галю после уроков на дополнительное занятие по ФК и потребовать, чтобы она в его присутствии отдала подруге заколку, поскольку задания урока, который она прогуляла, Гале пришлось выполнить на этом дополнительном занятии. Таким образом, спор Галя проиграла. О прогуле учитель физкультуры должен поставить в известность классного руководителя и родителей девочки, сделав соответствующую запись в дневнике.

Ситуационная задача №13.

Учитель не имеет права освобождать девочку от уроков физкультуры. Родителям следует напомнить, что цели спортивной деятельности связаны с достижением высоких спортивных результатов, а уроков физкультуры - с оздоровлением организма больных детей. Этот вопрос также находится вне компетенции учителя, и решать его должны представители администрации школы. Задачей учителя в этой ситуации является скоординировать нагрузку для Тани, посоветовавшись с ее тренером по бальным танцам. Родителям Тани следует пояснить, что на уроках физкультуры девочка развивает те качества, которые не могут быть в полной мере развиты в секции танцев. Это волевые, силовые и многие личностные качества. Все это делает девочку более уверенной в себе и лучше настраивает на победу в паралимпийском движении.

Ситуационная задача №14.

Выполнение задания

Лист проблем:

Структуры и функции Активность/участие Барьеры/ресурсы

Органическое поражение ЦНС

Высокий мышечный тонус

Слабость постуральной мускулатуры

Нарушение зрения

Сгибание и пронация правого ЛЗС,

1 палец приведён на обеих руках

Дизартрия (моторная), снижен тонус артикуляционной мускулатуры

Задержка психического развития

Не организована (не посещает д/с)

Кормят

Одевают, обувают

Перемещают как «репку»

Носит подгузник

Нет игр в которые она может играть одна

Нет рутины

Родители непоследовательны

Нет чёткого распорядка дня

Есть ТСП

Полная семья

Своя комната

Грамотные специалисты в окружении

Живёт в большом городе

Общительная, контактная, любит играть с детьми и взрослыми не любит находиться одна.

Цели краткосрочные:

Через 2 недели Ира ориентируется в последовательности событий дня, опираясь на визуальное расписание (из фото реальных объектов).

Через 2 недели Ира съедает порцию второго блюда сидя в адаптированной кресле-коляске по речевой инструкции при помощи адаптированной ложки.

Через 2 недели в процессе одевания футболки Ира выполняет некоторые элементы действий (например, натягивает рукав на правую руку).

Долгосрочная цель:

Через 3 месяца Ира сможет посещать группу полного дня в д/с без сопровождения матери

Ситуационная задача №15.

1. Да, результаты велоэргометрии данного пациента соответствует диагнозу ИБС стенокардия напряжения II ФК.

2. Формы ЛФК: лечебная гимнастика, дозированная ходьба, лечебное плавание и водная гимнастика.

Индивидуальный темп ходьбы = $0,042 \times M + 0,15 \times ЧСС + 65,5$

Где М – максимальная нагрузка при ВЭМ-пробе в кг/мин (нагрузку в Вт умножаем на 6);

ЧСС – на максимальной нагрузке

Темп ходьбы данного больного = $0,042 \times 130 \times 6 + 0,15 \times 110 + 65,5 = 115$ шагов/мин

3. Санаторно-курортное лечение возможно только в местных санаториях, категорически запрещены курорты с горным климатом, так как пациент перенес ОИМ и у него в анамнезе ГБ III стадии

Ситуационная задача №16.

Режим двигательной активности – свободный III.

Программа медицинской реабилитации:

1) Медикаментозная терапия

Б) Программа физической реабилитации – комплекс ЛФК №3 в малых группах.

Выход в коридор, пользование общим туалетом, самостоятельное пользование душем.

Ходьба по коридору 50-60 метров 3 раза в день. Подъем по лестнице на 1 этаж.

3) Программа «Школа для больных, перенесших ОИМ, и их родственников» - на занятии обсудить план лечения и имеющиеся факторы риска, проинформировать о назначенных препаратах и дать рекомендации по изменению стиля жизни, рекомендовать членам семьи и больному реабилитационных программ в Центре реабилитации.

4) Программа психологической реабилитации – групповые занятия по арт-терапии (6 пациентов, 10 занятий ежедневно).

Ситуационная задача №17.

1. Телемедицинский центр КОД и частные телемедицинские центры, поддерживающие связь с телемедицинским центром НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. Также возможно консультация пациента с использованием телекоммуникационных технологий самостоятельно, через сайт www.ronc.ru

2. Оборудование для проведения телемедицинских консультаций – например, компьютер, веб-камера, микрофон, наушники, специальное программное обеспечение, каналы связи Интернет.

Ситуационная задача №18.

1. Телеобучение (дистанционное обучение или телеобразование).

Телеобучение подразумевает внедрение телемедицинских методов обучения в непрерывную систему подготовки медицинских кадров (теленаставничество).

Особенностью направления является внедрение телемедицинских систем тестирующего контроля и сертификации, а также внедрение методов направляемой деятельности обучаемого во время проведения реабилитационных манипуляций.

2. Высокоскоростные каналы связи сети Интернет, например оптические каналы связи и радиоканалы, в том числе спутниковые линии связи.

Ситуационная задача №19.

1. Действия неправомерны. Консультирование пациентов может проводиться только с использованием защищенных каналов связи, позволяющих проводить идентификацию и аутентификацию как специалиста, так и пациента. Факт проведения консультации должен быть зафиксирован в электронной медицинской карте пациента с указанием рекомендаций физического терапевта или врача.

2. Нормативно-правовые акты, которыми необходимо пользоваться при организации телемедицинского консультирования формата «врач — пациент»:

- часть 1 статьи 36.2 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;

- часть 5 статьи 91 Закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965 н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.09.2020 № 947 н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов».

3. Клинике «Сибирская» необходимо оборудовать помещение, из которого врач может проводить телемедицинское консультирование. Данное помещение должно быть оснащено техникой для проведения консультаций. Клиника должна внедрить медицинскую информационную систему, связанную с единой системой идентификации и аутентификации, и обеспечивающую защиту персональных данных, а также контролировать наличие действующей электронной квалификационной подписи физического терапевта. Также клинике необходимо обеспечить защищенное хранение электронной документации. Для соблюдения лицензионных требований клиника и специалист должны быть зарегистрированы в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.

Ситуационная задача №20.

Кейс 1.

Причиной была во внутренняя политика Microsoft, где работники оценивались по системе «ранжирования стека».

Кейс 2

Резюме (кто виноват?):

Эти события подчеркивают важность разрушения традиционных иерархических структур в пользу культуры сотрудничества.

Системы, поощряющие внутреннюю конкуренцию, заставляют сотрудников бороться за статус «лучших», отвлекая от истинных конкурентов и общих целей.

Вывод (что делать?):

Эти примеры подчёркивают важность сотрудничества над конкуренцией в рабочей среде для стимулирования инноваций и обеспечения долгосрочного успеха компании.

Как Вы считаете, что больше помогает вашему развитию: соперничество или сотрудничество?

Эта система превратила сотрудников в ястребов, конкурирующих между собой, что существенно снизило инновационный потенциал компании.

5.3 Тесты

1. В, Г, Д, Е
2. А, Б, В, Г, Д
3. А, Б, В, Г, Д, Е
4. А, Б, В, Г
5. Б
6. Г
7. Г
8. Б
9. В
10. В
11. В
12. А
13. А
14. В
15. В
16. Г
17. А
18. Эмпатия
19. В
20. В
21. Б
22. А
23. В
24. А
25. В
26. Г
27. Г
28. Б
29. В
30. Б
31. А
32. Б
33. А
34. Г
35. Б
36. Г
37. В
38. В
39. Г
40. Б
41. Б
42. Б
43. Б
44. А, Б, В, Г, Д (Все варианты верны)
45. Г
46. В
47. А
48. Б
49. А, Б, В, Г, Д (Все варианты верны)

50. А, Б, В, Г (Все варианты верны)
51. А
52. Б
53. Б
54. Б
55. А, Б, В, Г, Д (Все варианты верны)
56. Б
57. В
58. Г
59. А
60. А
61. А, Г (И выпрямление, и стимулирование восприятия тела являются целями)
62. В
63. Б
64. В
65. А
66. Б
67. А
68. А
69. А
70. Б
71. А
72. Г
73. А
74. В
75. А
76. Б
77. А, Б, В (Все варианты верны)
78. А
79. В
80. В
81. В
82. А
83. Б (Здесь может быть опечатка в вариантах, но для последовательностей лучше всего подходят рекуррентные (RNN) или трансформеры. Из предложенных сверточные (CNN) иногда используются для временных рядов, но это не лучший выбор. Вероятно, правильный ответ - Б, если имелась в виду RNN).
84. Г
85. А, Б, Г
86. В, Г, Д
87. А
88. А
89. Г
90. А
91. А
92. Б
93. Г
94. Г
95. Б, Д, Е
96. А
97. Б, Г
98. А

5.5. Разноуровневые задания

Тема 1.

* 1.1: Правильная последовательность: 4 -> 2 -> 3 -> 1

1. Создание предварительного представления о двигательном действии.
2. Формирование знания о двигательном действии.
3. Формирование двигательного умения.
4. Автоматизация двигательного навыка.

* 1.2:

1. Д
2. В
3. Г
4. Б
5. А

Тема 2.

* 2.1: Правильная последовательность: 2 -> 4 -> 1 -> 3

1. Оценка исходного уровня мотивации и выявление ведущих мотивов.
2. Постановка совместно с клиентом конкретных, измеримых и достижимых целей.
3. Формирование и поддержание интереса к самому процессу занятий.
4. Демонстрация положительных результатов (например, с помощью биологической обратной связи).

* 2.2:

1. В
2. А
3. Б

Тема 3.

* 3.1: Правильная последовательность: 3 -> 1 -> 2

1. Первый год жизни: формирование базовых тактильных, вестибулярных и проприоцептивных ощущений.
2. Второй год жизни: активное развитие вестибулярной системы, координации, планирования движений (праксиса).
3. Третий год жизни: совершенствование всех систем, развитие сложных моторных и когнитивных навыков на основе интегрированной сенсорной информации.

* 3.2:

1. В
2. А
3. Б

Тема 4.

* 4.1: Правильная последовательность: 2 -> 3 -> 1

1. Применение исключительно ингибиторных поз для подавления патологических рефлексов.
2. Использование принципов нейропластичности и акцент на функциональные, произвольные движения.
3. Активное включение в терапию родителей и уход за ребенком как "образ жизни".

* 4.2:

1. Б
2. А

Тема 5.

* 5.1: Правильная последовательность: 2 -> 4 -> 1 -> 3

1. Оценка когнитивного статуса клиента.
2. Разработка индивидуального плана реабилитационных мероприятий.
3. Применение методов и оценка процесса.
4. Адаптация и пересмотр плана по мере необходимости.

* 5.2:

1. Б
2. Г
3. В
4. А

Тема 6.

* 6.1: Правильная последовательность: 4 -> 3 -> 2 -> 1

1. Обучение нейронной сети на больших массивах данных (видео движений, показатели эффективности).
2. Составление и адаптация индивидуальной программы лечебной гимнастики.
3. Сбор данных о выполнении упражнений с помощью датчиков (камеры, акселерометры).
4. Анализ данных и формирование обратной связи для пациента и врача.

* 6.2:

1. Б

2. В

3. А

Тема 7.

* 7.1: Правильная последовательность: 2 -> 3 -> 1 -> 4

1. Очная первичная консультация, оценка рисков и составление индивидуального плана.
2. Проведение онлайн-занятий под контролем инструктора и самостоятельных тренировок.
3. Дистанционный мониторинг показателей состояния пациента (ЭКГ, АД, пульс) в реальном времени.
4. Корректировка плана занятий и методик вторичной профилактики на основе полученных данных.

* 7.2:

1. В

2. А

3. Б

Тема 8.

* 8.1: Правильная последовательность: 2 -> 4 -> 1 -> 3

1. Генерация идей и отбор перспективных инноваций.
2. Тестирование и прототипирование выбранной инновации.
3. Внедрение и масштабирование успешного решения.
4. Анализ результатов и адаптация управленческой культуры.

* 8.2:

1. Б

2. В

3. А