

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Рабочая программа дисциплины (модуля)
**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АДАПТИВНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

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

Год набора на ОПОП
2025

Форма обучения
очная

Владивосток 2026

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) (утв. приказом Минобрнауки России от 19.09.2017г. №942) 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):

Журавская Н.С.

Утверждена на заседании кафедры медико-биологических дисциплин от 19.05.2026
, протокол № 9

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой (разработчика)

Журавская Н.С.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ	
Сертификат	1599855048
Номер транзакции	0000000000FD6EE6
Владелец	Журавская Н.С.

1 Цель, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Цель дисциплины «Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры» – освоение студентами основ фундаментальных знаний в области материально-технического обеспечения адаптивной физической культуры, теоретическая и практическая подготовка их к работе в этой области с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья и инвалидами.

Задачи дисциплины:

1. Освоение основ фундаментальных знаний в области материально-технического обеспечения адаптивной физической культуры, целостное осмысление методологических подходов и общих закономерностей данной дисциплины.
2. Освоение теоретических знаний в области технических средств реабилитации, используемых для занятий физической культурой и спортом инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.
3. Освоение теоретических знаний в области проектирования строительства и эксплуатации физкультурно-спортивных сооружений для инвалидов, организации безбарьерной среды с целью обеспечения доступности инвалидов к спортивным сооружениям.

Содержание дисциплины включает в себя знания по спортивным сооружениям для инвалидов; конструктивным особенностям протезно-ортопедической техники, применяемой для восстановления движений; спортивным тренажерам, инвентарю, оборудованию, и экипировки для 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 результата	Формулировка результата
49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (Б-ФЗ)	ПКВ-2 : Способность проводить мониторинг результатов реабилитации и оперативную корректировку реабилитационных мероприятий для достижения прогнозных показателей завершенного реабилитационного случая	ПКВ-2.2.1к : Аргументирует перечень, приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий, ресурсы межведомственной реабилитационной инфраструктуры для достижения прогнозных показателей завершенного реабилитационного случая на основе российского и зарубежного опыта	РД1	Знание Знает структуру, содержание и приоритетность реабилитационных мероприятий для достижения реабилитационного результата с использованием российского и зарубежного опыта

		и полученных знаний			
		ПКВ-2.2.2к : Осуществляет контроль за ходом, качеством и объемом предоставляемых комплексных реабилитационных мероприятий для решения профессиональных задач максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности в интересах реабилитанта и его ближайшего окружения	РД2	Умение	Умеет организовать мониторинг результатов комплексных реабилитационных мероприятий для максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности реабилитанта
		ПКВ-2.2.3к : Рассматривает и предлагает возможные варианты оперативной коррекции комплексного индивидуального маршрута реабилитации на основании реабилитационного потенциала и рекомендаций членов реабилитационной команды для достижения прогнозных показателей завершеного реабилитационного случая	РД3	Навык	Владеет формами и методами оперативной коррекции комплексного индивидуального маршрута реабилитации с учетом рекомендаций членов реабилитационной команды и реабилитационного потенциала занимающегося

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		
Развитие патриотизма и гражданской ответственности	Гуманизм	Гуманность

Формирование духовно-нравственных ценностей		
Воспитание нравственности, милосердия и сострадания	Взаимопомощь и взаимоуважение	Гуманность
Формирование научного мировоззрения и культуры мышления		
Развитие творческих способностей и умения решать нестандартные задачи	Созидательный труд	Креативное мышление
Формирование коммуникативных навыков и культуры общения		
Развитие умения эффективно общаться и сотрудничать	Взаимопомощь и взаимоуважение	Доброжелательность и открытость

2 Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина «Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры» реализуется в рамках части учебного плана, формируемой участниками образовательных отношений.

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 обуче- ния	Часть УП	Семестр (ОФО) или курс (ЗФО, ОЗФО)	Трудо- емкость	Объем контактной работы (час)						СРС	Форма аттес- тации
				(З.Е.)	Всего	Аудиторная			Внеауди- торная			
						лек.	прак.	лаб.	ПА	КСР		
49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)	ОФО	Б1.В	4	2	37	18	18	0	1	0	35	3

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	Классификация средств, используемых для спортивно-оздоровительной работы с инвалидами	РД1	2	2	0	4	Собеседование
2	Средства протезной техники для занятий физической культурой и спортом	РД3	2	2	0	4	Дискуссия
3	Технические средства для выполнения спортивных двигательных действий в положении сидя	РД1	2	2	0	6	Собеседование
4	Параметры зон и пространств для инвалидов	РД3	2	2	0	4	Контрольная работа
5	Приспособление окружающей среды к возможностям инвалидов	РД2	2	2	0	4	Дискуссия
6	Нормативные документы, регламентирующие правила проектирования и строительства зданий и сооружений для инвалидов	РД1	2	2	0	4	Собеседование
7	Тренажеры и тренажерные устройства для восстановления здоровья, тренировки и рекреации инвалидов	РД3	2	4	0	4	Контрольная работа
8	Оснащение спортивных сооружений массового пользования оборудованием и инвентарем по видам спорта среди инвалидов	РД2	4	2	0	5	Дискуссия
Итого по таблице			18	18	0	35	

4.2 Содержание разделов и тем дисциплины (модуля) для ОФО

Тема 1 Классификация средств, используемых для спортивно-оздоровительной работы с инвалидами.

Содержание темы: Материально-техническое обеспечение в системе адаптивной физической культуры. Цели и задачи применения средств реабилитационной техники ее возможности. Классификация средств используемых для оснащения сооружений спортивного назначения при проведении в них спортивно-оздоровительной работы с инвалидами. Приспособления окружающей среды к возможностям инвалидов в целях соревновательной деятельности. Приспособления окружающей среды к возможностям инвалидов в целях просмотра соревнований. Средства безопасности. Средства доставки. Тренажерные средства. Современные протезы для мелкой моторики.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка доклада.

Тема 2 Средства протезной техники для занятий физической культурой и спортом.

Содержание темы: Содержание темы: Сложности, возникающие при занятиях спортом после ампутации верхних конечностей. Доступность видов спорта после ампутации верхних конечностей. Специальные приспособления и насадки к рабочим протезам для занятий физической культурой. Универсальные захваты. Материалы,

используемые при изготовлении технических средств. Трудности, возникающие при занятиях бегом инвалидов. Принцип работы искусственной стопы. Фазы в работе искусственной стопы. Энергосберегающие искусственные стопы. Производители энергосберегающих искусственных стоп. Материалы применяемые в изготовлении искусственных энергосберегающих стоп. Виды спорта доступные людям с искусственной стопой. Конструкция приемных гильз. Протезирование бедра. Искусственные коленные суставы. Современные тенденции в протезировании. Специализированные легкоатлетические протезы. Технические средства для занятий плаванием. Трудности, возникающие при занятиях плаванием у инвалидов. Конструктивные особенности механических, гидравлических и электрических подъемников. Биомеханические особенности плавания после ампутации конечности. Целесообразность применения протезной техники при занятиях плаванием. Требования к протезам для плавания. Универсальные протезы для бега и плавания. Технические средства для занятий различными дисциплинами велоспорта. Велотренажеры и велоэргометры. Особенности установки и фиксации искусственной стопы на педали. Специализированные протезы для велоспорта. Технические средства для занятий лыжными видами спорта. Сложности при занятиях лыжным спортом. Приспособления для горных лыж. Монолыжа, рессорный механизм и лыже-палка (outriggers).

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к дискуссии.

Тема 3 Технические средства для выполнения спортивных двигательных действий в положении сидя.

Содержание темы: Содержание темы: Отличия «традиционной» коляски от коляски «активного» типа. Минимализация коляски. Требования к материалам для изготовления коляски. История появления специализированных спортивных колясок. Конструкторские особенности коляски «активного» типа. Отечественные производители кресел-колясок. Возможности для индивидуальной настройки: изменение осей задних колес относительно рамы по горизонтали и вертикали, «развал колес», подушка, высота подножек, захватные обручи. Этапы обучения передвижению на коляске «активного» типа: балансирование на задних колесах, отрыв передних колес на ходу, отработка страховки на случай падения, преодоление препятствий типа «бордюр», спуск и подъем по ступеням и пандусам. Перемещающие, обеспечивающие и фиксирующие средства. Технические средства, перемещающиеся за счет активных мышечных усилий и за счет внешних сил. Гонимые коляски, хандициклы, гонимые санки (салазки), лодки для гребли. Монолыжа для занятий горнолыжным спортом. Яхты для парусного спорта. Дельтаплан с креслом-коляской. Карты с ручным управлением. Водные лыжи. .

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к собеседованию.

Тема 4 Параметры зон и пространств для инвалидов.

Содержание темы: Содержание темы: Габариты кресла-коляски. Зоны для размещения кресла-коляски. Проходы и коридоры при движении кресла-коляски. Зоны разворота кресла-коляски. Площадки перед входом в здание или помещение. Размеры входных тамбуров. Входы в здания и помещения. Двери и проемы дверей. Направления открывания дверей. Поручни. Лестницы. .

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к контрольной работе.

Тема 5 Приспособление окружающей среды к возможностям инвалидов .

Содержание темы: Содержание темы: Пандус. Уклон пандуса. Общие требования к пандусам. Нормативные и ненормативные пандусы. Кнопка вызова. Лифты и подъемники. Благоустройство прилегающей территории. Пешеходные пути. Парковки.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к дискуссии.

Тема 6 Нормативные документы, регламентирующие правила проектирования и строительства зданий и сооружений для инвалидов .

Содержание темы: Извлечения из ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ». Извлечения из ФЗ «О физической культуре и спорте в РФ». Свод правил по проектированию и строительству. Требования доступности общественных зданий и сооружений для инвалидов и других маломобильных посетителей (СП 31 -102-99). Направления адаптации зданий и сооружений: доступность, безопасность, информативность, комфортность (удобство). Строительство специализированных спортивных залов для инвалидов. Сооружения, используемые инвалидами без специальных приспособлений. Сооружения, которые могут быть использованы после их приспособления к возможностям инвалидов. Открытые и крытые физкультурно-спортивные сооружения. Расположение спортивных сооружений. Доступность для инвалидов всех вспомогательных помещений на спортивном сооружении, устройство: вестибюля, гардероба, зон отдыха, буфетов, раздевалных, душевых, санузлов, тренерских и учебно-методических помещений, медико- реабилитационных помещений (медицинских комнат, саун, массажных и др.). Демонстрационные спортивные здания и сооружения. Схема расчета количество мест на трибунах, рассчитанных на инвалидов. Расположение мест на трибунах, параметры доступности, безопасности, информативности и комфортности. Требования к учебно-тренировочным физкультурно-спортивным сооружениям и площадкам, используемым инвалидами. Требования к сооружениям для легкой атлетики: дорожки для бега, места для толкания, ямы для прыжков, маршруты и зоны упражнений, полосы ориентации, полосы безопасности, перепады рельефа, зоны старта и финиша. Требования к детским игровым площадкам. Площадь площадок в расчете на одного ребенка-инвалида, устройство оград, живая изгородь, дренаж, поверхность площадок, полосы ориентации. Разграничение площадки по возрастным группам, направляющие поручни. Площадки для физкультурно-спортивных игр. Визуальное обособление площадок. Залы для физкультурно-оздоровительных и спортивных занятий. Размеры залов. Расстановка оборудования. Зоны безопасности. Мягкая обивка стен. Информационные тактильные полосы. Допустимые сочетания цветов. Откидные скамьи для отдыха. Требования к освещенности. Плавательные ванны и бассейны. Размеры ванн, обходных дорожек и зон для размещения дополнительного оборудования. Поверхность бассейна. Подъемники. Глубина ванн для различных бассейнов. Рекомендации по проектированию окружающей среды, зданий и сооружений с учетом потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения, выпуски 12 и 13.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к собеседованию.

Тема 7 Тренажеры и тренажерные устройства для восстановления здоровья, тренировки и рекреации инвалидов.

Содержание темы: История появления технических устройств в реабилитационной практике. Функции тренажерных устройств. Разработка тренажерных устройств в нашей стране. Тренажерные устройства выпускаемые серийно. Тренажерные устройства

самостоятельного изготовления. Устройства для инвалидов, вынужденных постоянно находиться в постели. Подвижный и неподвижные варианты рам. Переносной вариант. Приспособление, закрепленное на каркасе кровати. Дугообразные опоры. Подплечники. Устройство эластичного матраца. Прикроватный тренажерный комплекс промышленного производства. Система эспандеров. «Велотренажер» для кровати. «Гребной тренажер» для кровати. Тренажер для игры с мячом в постели. Тренажерные устройства самостоятельного изготовления. «Спортивный комплекс в дверях». Инерционный тренажер. Динамический рукоход. Гимнастическая перекладина. Пружинный силовой тренажер. Дополнительные подвески для подтягивания различным хватом. Блочные устройства. Тренажерное устройство «каток». Тренажерное устройство «диск здоровья». Устройство балансиров. Балансир «грибок». Специальные снаряды для инвалидов с поражениями конечностей. Приспособительные устройства. Штанга для катания. Тренажер для перемещения грузов. Велотренажер «педаль». Пружинный силовой тренажер. Устройства для самомассажа. Тренажерное устройство массажер-беговая дорожка. Массажер утюжок. Массажер ролик. Массажер каток. Устройство волновых тренажеров. Явление биомеханического резонанса. Устройства для занятий плаванием. Различные конструкторские решения для самостоятельного изготовления ванн бассейнов. Устройства для подвижных игр инвалидов. Тренажерные устройства - имитаторы: баскетбол, футбол, волейбол, бильярд, фехтование. Спортивный инвентарь для оздоровительного гимнастического комплекса для детей-инвалидов. Классификация тренажерных устройств: - по принципу действия; - по направленности воздействия; - по цели воздействия; - по степени схожести с соревновательной деятельностью; - по функциям.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к контрольной работе.

Тема 8 Оснащение спортивных сооружений массового пользования оборудованием и инвентарем по видам спорта среди инвалидов .

Содержание темы: Оснащение летних и зимних видов спорта среди инвалидов с нарушением зрения, интеллекта и слуха. Оснащение летних и зимних видов спорта среди инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. Понятия: основное оборудование, дополнительное и вспомогательное оборудование, контрольно-измерительные, судейские и информационные средства. Перечни оборудования, инвентаря и других технологических средств для различных категорий инвалидов по видам спорта: армспорт, бадминтон, баскетбол, биатлон, волейбол, гандбол, голбол, греко-римская борьба, дартс, легкая атлетика, настольный теннис, пауэрлифтинг, плавание, спортивная гимнастика, спортивные танцы на колясках, тхэквондо, шахматы, шашки. Требования, предъявляемые к спортивным сооружениям, оборудованию, экипировке и местам проведения соревнований в различных видах спорта на паралимпийских играх: легкая атлетика, фехтование, бочча, стрельба из лука, теннис, футбол, пауэрлифтинг, настольный теннис, волейбол, баскетбол, регби, голбол, пулевая стрельба, велоспорт, дзюдо, конный спорт, парусный спорт.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: Лекция, практическая работа.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: Подготовка к дискуссии.

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

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

Основной вид занятий – лекционные и практические занятия с применением современных методов обучения.

Освоение курса предполагает посещение лекционных и практических занятий, самостоятельную работу по подготовке к аудиторным занятиям, как с применением компьютерных программ, так и без их применения, выполнение тестовых, проектных и контрольных (общих и индивидуальных) заданий, самостоятельную работу с отдельными темами.

Успешное освоение курса предусматривает обязательное чтение литературы, список которой рекомендуется преподавателем.

В ходе лекционных и практических занятий используются активные и интерактивные формы обучения, в том числе с применением различных методов обучения (дискуссия, работа в малых группах). Всего на активные и интерактивные методы обучения отводится 100 % аудиторных занятий. Занятия проходят в виде активных групповых дискуссий и обсуждений, также предполагается работа студентов в малых группах, подготовка индивидуальных и групповых заданий.

В ходе подготовки к занятиям и непосредственно на них широко используются информационные технологии (Интернет-ресурсы). На занятиях студенты осваивают методы логического анализа, выполняют индивидуальные и групповые задания, учатся развёрнуто высказывать и аргументировать свое мнение о прочитанном. Рекомендуется обращаться к дополнительным источникам, указанным преподавателем, с целью осуществления успешной подготовки к практическим занятиям.

Контроль успеваемости студентов осуществляется в соответствии с рейтинговой системой оценки знаний.

На лекционных и практических занятиях ведётся текущий поурочный контроль в форме групповых и индивидуальных заданий, дискуссий по основным моментам изучаемой темы, осуществляется проверка домашнего задания.

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

Итоговой формой контроля является зачет. Оценка складывается из результатов выполнения всех обязательных видов работ (обозначенных для каждой темы) и итогового тестирования.

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. Адаптивная физическая культура : учебно-методическое пособие / составитель О. Н. Токмакова. — пос. Караваево : КГСХА, 2023. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/416774> (дата обращения: 25.05.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры : учебное пособие для вузов / Т. П. Бегидова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 181 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-16768-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/531670> (дата обращения: 06.09.2023).

3. Основные положения адаптивной физической культуры : учебно-методическое пособие / А. С. Самыличев, Ю. А. Бахарев, А. М. Морозов [и др.]. — Нижний Новгород : ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2022. — 88 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/283157> (дата обращения: 25.05.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

7.2 Дополнительная литература

1. Бурякин, Ф. Г., Адаптивная физическая культура для граждан пожилого возраста : учебник / Ф. Г. Бурякин. — Москва : КноРус, 2024. — 249 с. — ISBN 978-5-406-12433-8. — URL: <https://book.ru/book/951719> (дата обращения: 09.09.2025). — Текст : электронный.

2. Ермакова, М. А. Адаптивная физическая культура и спорт инвалидов : учебное пособие / М. А. Ермакова, С. И. Матявина, Я. П. Мелихов. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 83 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/340520> (дата обращения: 25.05.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Илясова А. Ю., Лущик И. В. — Материально-техническое обеспечение в адаптивной физической культуре: практикум: учебно-методическое пособие для обучающихся по направлению подготовки 49.03.02 физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (а : Учебно-методические пособия [Электронный ресурс] : Волгоградская государственная академия физической культуры , 2018 - 93 - Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/158173>

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

1. Образовательная платформа "ЮРАЙТ"
2. Электронно-библиотечная система "BOOK.ru"
3. Электронно-библиотечная система "ЛАНЬ"
4. Электронно-библиотечная система издательства "Лань" - Режим доступа: <https://e.lanbook.com/>
5. Open Academic Journals Index (ОАИ). Профессиональная база данных - Режим доступа: <http://oaji.net/>
6. Президентская библиотека им. Б.Н.Ельцина (база данных различных профессиональных областей) - Режим доступа: <https://www.prlib.ru/>
7. 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:

- Физкультурное оборудование
- Весы медицинские ВМЭН-150
- комплект облачный монитор LG /клавиатура/мышь
- Кушетка медицинская смотровая
- Монитор облачный 23" LG23CAV42K/мышь Genius Optical Wheel проводная/клавиатура Genius KB110 проводная
- Мультимедийный комплект №2 в составе:проектор Casio XJ-M146,экран 180*180,крепление потолочное
- Мультимедийный проектор Casio XJ-V2
- Принтер № 3 Kyocera FS-1060DN

Программное обеспечение:

- Adobe Connect Lic General 9.0 MUL SERVER V9
- ESRI ArcReader
- iSpring Suite 6.2 Russian
- Microsoft Office Professional Plus 2010

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

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

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АДАПТИВНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

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

Год набора на ОПОП
2025

Форма обучения
очная

Владивосток 2026

1 Перечень формируемых компетенций

Название ОПОП ВО, сокращенное	Код и формулировка компетенции и	Код и формулировка индикатора достижения компетенции
49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (Б-ФЗ)	ПКВ-2 : Способность проводить мониторинг результатов реабилитации и оперативную корректировку реабилитационных мероприятий для достижения прогнозных показателей завержденного реабилитационного случая	ПКВ-2.2.1к : Аргументирует перечень, приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий, ресурсы межведомственной реабилитационной инфраструктуры для достижения прогнозных показателей завершенного реабилитационного случая на основе российского и зарубежного опыта и полученных знаний
		ПКВ-2.2.2к : Осуществляет контроль за ходом, качеством и объемом предоставляемых комплексных реабилитационных мероприятий для решения профессиональных задач максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности в интересах реабилитанта и его ближайшего окружения
		ПКВ-2.2.3к : Рассматривает и предлагает возможные варианты оперативной коррекции комплексного индивидуального маршрута реабилитации на основании реабилитационного потенциала и рекомендаций членов реабилитационной команды для достижения прогнозных показателей завержденного реабилитационного случая

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 ПКВ-2 «Способность проводить мониторинг результатов реабилитации и оперативную корректировку реабилитационных мероприятий для достижения прогнозных показателей завержденного реабилитационного случая»

Таблица 2.1 – Критерии оценки индикаторов достижения компетенции

Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Критерии оценивания результатов обучения
	Код	Тип	Результат	
ПКВ-2.2.1к : Аргументирует перечень, приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий, ресурсы межведомственной реабилитационной инфраструктуры для достижения прогнозных показателей завержденного	РД 1	Знание	Знает структуру, содержание и приоритетность реабилитационных мероприятий для достижения реабилитационного результата с использованием российского и зарубежного опыта	Излагает последовательность, содержание и предполагаемую результативность комплексных реабилитационных действий с учетом конкретного реабилитационного случая

реабилитационного случая на основе российского и зарубежного опыта и полученных знаний				
ПКВ-2.2.2к : Осуществляет контроль за ходом, качеством и объемом предоставляемых комплексных реабилитационных мероприятий для решения профессиональных задач максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности в интересах реабилитанта и его ближайшего окружения	РД 2	Умение	Умеет организовать мониторинг результатов комплексных реабилитационных мероприятий для максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности реабилитанта	Проводит входящий, текущий и оперативный врачебно-педагогический контроль хода и результатов комплексной реабилитации
ПКВ-2.2.3к : Рассматривает и предлагает возможные варианты оперативной коррекции комплексного индивидуального маршрута реабилитации на основании реабилитационного потенциала и рекомендаций членов реабилитационной команды для достижения прогнозных показателей завершеного реабилитационного случая	РД 3	Навык	Владеет формами и методами оперативной коррекции комплексного индивидуального маршрута реабилитации с учетом рекомендаций членов реабилитационной команды и реабилитационного потенциала занимающегося	Разрабатывает и применяет адаптивные физические упражнения и способы их применения для коррекции индивидуальной реабилитационной траектории с предположительным результатом реабилитационного процесса

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 : Знает структуру, содержание и приоритетность реабилитационных мероприятий для достижения реабилитационного результата с использованием российского и зарубежного опыта	1.1. Классификация средств, используемых для спортивно-оздоровительной работы с инвалидами	Собеседование	Дискуссия
		1.3. Технические средства для выполнения спортивных двигательных действий в положении сидя	Собеседование	Дискуссия
		1.6. Нормативные документы, регламентирующие правила проектирования и строительства зданий и сооружений для инвалидов	Собеседование	Дискуссия

РД2	Умение : Умеет организовывать мониторинг результатов комплексных реабилитационных мероприятий для максимально возможного устранения ограничений жизнедеятельности реабилитанта	1.5. Приспособление окружающей среды к возможностям инвалидов	Дискуссия	Контрольная работа
		1.8. Оснащение спортивных сооружений массового пользования оборудованием и инвентарем по видам спорта среди инвалидов	Дискуссия	Контрольная работа
РД3	Навык : Владеет формами и методами оперативной коррекции комплексного индивидуального маршрута реабилитации с учетом рекомендаций членов реабилитационной команды и реабилитационного потенциала занимающегося	1.2. Средства протезной техники для занятий физической культурой и спортом	Контрольная работа	Тест
		1.4. Параметры зон и пространств для инвалидов	Контрольная работа	Тест
		1.7. Тренажеры и тренажерные устройства для восстановления здоровья, тренировки и рекреации инвалидов	Контрольная работа	Тест

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.

Вид учебной деятельности	Оценочное средство				
	Собеседование	Дискуссии	Контрольная работа	Итог. тест	Итого
Лекционные занятия	20				20
Практические занятия		20			20
Самостоятельная работа			20		20
Промежуточная аттестация				40	40
Итого	20	20	20	40	100

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 Итоговый тест

Назовите все виды ремонта, предусмотренные классификацией спортивных сооружений.

1. капитальный;
2. текущий;
3. лицевой;
4. косметический;
5. полный;
6. низко бюджетный.

Краткие методические указания

- изучить теоретический материал по соответствующей теме
- выбрать один правильный ответ из предложенных

Шкала оценки

Оценка	Баллы	Описание
5	36-40	выставляется студенту, если студент правильно выполнил от 91% до 100 % заданий
4	25-35	выставляется студенту, если студент правильно выполнил 70-80 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
3	21-24	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 50-60 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
2	11-20	выставляется студенту, если студент правильно выполнил более 30-40 % заданий
1	0 – 10	выставляется студенту, если студент выполнил правильно до 30 % заданий

5.2 Собеседование – защита индивидуального задания

Вопросы для собеседования по теме №3. Технические средства для выполнения спортивных двигательных действий в положении сидя

1. Технические средства для занятий плаванием.
2. Технические средства для занятий различными дисциплинами велоспорта.
3. Технические средства для занятий лыжными видами спорта.
4. Технические средства для занятий силовыми видами спорта.

Краткие методические указания

- изучить теоретическую информацию
- изучить основные и дополнительные источники литературы по теме

Шкала оценки

№	Баллы	Описание
5	20	выставляется студенту, если студент всесторонне раскрыл тему
4	16-19	выставляется студенту, если студент в целом раскрыл тему, но в ответах допустил незначительные неточности
3	11-15	выставляется студенту, если студент неполно раскрыл тему
2	5-9	выставляется студенту, если студент плохо осветил тему
1	1-4	выставляется студенту, если студент не раскрыл тему

5.3 Примеры заданий для выполнения контрольных работ

Вариант 1

1. Классификация кресел колясок:
 - по назначению,
 - по принципу работы,
 - по наличию микропроцессоров,
 - по возрасту инвалида.
2. Компании-производители спортивных колясок.
3. Конструктивные особенности колясок компании Meyra: Meyra-Profi, Meyra-Profi2, Hobby.
4. Конструктивные особенности колясок компании Otto: Switch, GrandSlam.
5. Коляски азиатских компаний - производителей.
6. Коляска Trikinetic K-2.

Вариант 2

1. Цели и задачи применения средств реабилитационной техники ее возможности.
2. Инфраструктура реабилитационной индустрии.
3. Принципы доступности при строительстве и оснащении спортивных сооружений.

Краткие методические указания

- изучить теоретический материал по
- выбрать один правильный ответ из предложенных (вариант 3) или выполнить задание (вариант 1 и 2)

Шкала оценки

Оценка	Баллы	Описание
5	20	выставляется студенту, если студент правильно выполнил все задания
4	15-19	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 80 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
3	11-14	выставляется студенту, если студент выполнил не менее 60 % заданий, либо в ответах допущены существенные ошибки
2	6-10	выставляется студенту, если студент не выполнил более 40 % заданий, при этом в ответах допущены грубые ошибки
1	0 – 5	выставляется студенту, если студент не выполнил более 10 % заданий, при этом в ответах допущены грубые ошибки

5.4 Дискуссия

Практическое занятие №2. Средства протезной техники для занятий физической культурой и спортом

1. Приспособление для управления велосипедом.
2. Приспособление для плавания.
3. Приспособление для удержания лыжной палки.
4. Приспособление для использования гантелей.
5. Приспособление для игры в настольный теннис.
6. Приспособление для игры в бадминтон.
7. Приспособление для игры в гольф.
8. Приспособления для игры в бейсбол.
9. Приспособления для стрельбы из лука.
10. Приспособления для гребли на байдарках.
11. Приспособление для альпинизма.
12. Приспособление для игры в баскетбол.

13. Приспособление для виндсерфинга.

14. Приспособление для гимнастики.

Краткие методические указания

- изучить теоретический материал по теме
- прочитать тексты рекомендованных произведений
- выучить основные термины и понятия

Шкала оценки

Баллы	Описание
16-20	Выставляется студенту, если он активно участвует в дискуссиях, убедительно аргументирует свой ответ, демонстрирует хорошее знание лекционного материала
11-15	Выставляется студенту, если он в целом участвует в дискуссии, но допускает в ответах неточности, недостаточно убедительно аргументирует свои ответы
1-10	Выставляется студенту, если он неактивно участвует в дискуссии, не может убедительно аргументировать свои ответы или допускает в ответах существенные ошибки

5.1 Примеры заданий для выполнения контрольных работ

1. Факторы, снижающие эффективность средств и методов оптимизации реабилитации

- **Индивидуальные особенности пациента:** возраст, пол, уровень физической подготовки, наличие сопутствующих заболеваний.
- **Психологические факторы:** мотивация, эмоциональное состояние, уровень стресса.
- **Неправильная организация реабилитационного процесса:** отсутствие четкого плана, недостаточная продолжительность или интенсивность занятий.
- **Качество используемых средств и методов:** устаревшие или неэффективные методики, недостаток оборудования.
- **Внешние условия:** климатические условия, доступность реабилитационных учреждений, социальная поддержка.

2. Условия, оптимизирующие естественное повышение физической работоспособности

- **Регулярные физические нагрузки:** систематические тренировки, адаптированные к уровню подготовки.
- **Правильное питание:** сбалансированный рацион, богатый витаминами и минералами.
- **Достаточный отдых и восстановление:** полноценный сон, дни отдыха между тренировками.
- **Психологическая поддержка:** позитивный настрой, отсутствие стресса.
- **Гидратация:** достаточное потребление жидкости для поддержания водного баланса.

3. Возмещение дефицита жидкости после мышечной деятельности

- **Питьевой режим:** употребление воды или изотонических напитков сразу после физической активности.
- **Электролитные растворы:** использование напитков, содержащих натрий, калий и магний для восстановления электролитного баланса.
- **Контроль за состоянием:** мониторинг уровня гидратации через цвет мочи и общее самочувствие.
- **Постепенное восстановление:** не следует пить слишком много жидкости за один раз, лучше делать это постепенно.

4. Бессонница у пациента

- **Причины бессонницы:** стресс, тревога, физическая боль, неправильный режим дня.
- **Методы коррекции:** создание комфортной обстановки для сна, соблюдение режима, использование релаксационных техник.
- **Фармакологическое вмешательство:** при необходимости назначение снотворных средств, но с осторожностью и под контролем врача.
- **Психотерапия:** когнитивно-поведенческая терапия для работы с тревожными состояниями.

5. Мероприятия, направленные на профилактику застоя желчи у пациента

- **Физическая активность:** регулярные физические упражнения для стимуляции желчеотделения.
- **Правильное питание:** сбалансированный рацион с достаточным количеством клетчатки, ограничение жирной пищи.
- **Гидратация:** достаточное потребление жидкости для поддержания нормальной функции печени.
- **Регулярные приемы пищи:** дробное питание для стимуляции желчевыводящих путей.

6. Восстановление гликогена в мышцах

- **Углеводная загрузка:** употребление углеводов после физической активности для восстановления запасов гликогена.
- **Оптимальное время для приема пищи:** в течение 30-60 минут после тренировки.
- **Сочетание углеводов с белками:** для улучшения восстановления и синтеза гликогена.
- **Регулярное питание:** поддержание уровня углеводов в рационе на протяжении всего дня.

7. При назначении фармакологических препаратов в программе реабилитации необходимо

- **Оценка состояния пациента:** анализ истории болезни, текущих заболеваний и аллергий.
- **Индивидуальный подход:** выбор препаратов с учетом особенностей пациента и его реакции на лечение.
- **Мониторинг побочных эффектов:** регулярная оценка состояния пациента для выявления возможных негативных реакций.

- **Согласование с другими специалистами:** взаимодействие с врачами других специальностей для комплексного подхода к лечению.

5.2 Дискуссия

Практическое занятие №1

1. Медико-социальная реабилитация инвалидов в Приморском крае

В Приморском крае медико-социальная реабилитация инвалидов осуществляется через комплексный подход, включающий медицинские, психологические и социальные услуги. Основные направления реабилитации:

Медицинская помощь: Включает в себя лечение, физиотерапию, массаж и другие методы, направленные на восстановление физического состояния.

Психологическая поддержка: Психологи и психотерапевты помогают инвалидам справляться с эмоциональными и психологическими трудностями, связанными с инвалидностью.

Социальная адаптация: Программы по обучению навыкам самообслуживания, трудоустройству и интеграции в общество.

В регионе действуют различные государственные и частные учреждения, которые предоставляют услуги реабилитации, а также программы поддержки для семей инвалидов.

2. Соответствие медико-социальной реабилитации инвалидов, участников военных действий, мировому уровню

Медико-социальная реабилитация инвалидов, участников военных действий в России, включая Приморский край, имеет свои особенности. В то время как в некоторых аспектах она соответствует международным стандартам, существуют и недостатки:

Положительные аспекты: Внедрение современных технологий, таких как протезирование и реабилитационные тренажеры, а также программы психологической поддержки.

Недостатки: Ограниченный доступ к специализированным услугам в удаленных районах, недостаток финансирования и нехватка квалифицированных специалистов.

В целом, для достижения мирового уровня необходимо улучшение инфраструктуры, повышение квалификации специалистов и расширение доступа к реабилитационным услугам.

3. Как жить после травмы инвалиду

Жизнь после травмы может быть сложной, но с правильным подходом инвалиды могут вести полноценную жизнь. Основные рекомендации:

Психологическая адаптация: Важно принять свою новую реальность и работать над позитивным восприятием жизни. Психологическая поддержка может помочь в этом процессе.

Физическая активность: Регулярные занятия физической реабилитацией способствуют улучшению физического состояния и повышению качества жизни.

Социальные связи: Участие в группах поддержки и социальных мероприятиях помогает наладить общение и найти единомышленников.

Обучение новым навыкам: Освоение новых хобби или профессий может повысить уверенность в себе и открыть новые возможности.

4. Как управлять собой инвалиду в сложных социальных ситуациях

Управление собой в сложных социальных ситуациях требует навыков и стратегий:

Эмоциональная регуляция: Важно научиться контролировать свои эмоции и реагировать на стрессовые ситуации. Техники релаксации и медитации могут быть полезны.

Коммуникация: Открытое и честное общение с окружающими помогает избежать недопонимания и конфликтов.

Поддержка окружающих: Не стесняйтесь обращаться за помощью к друзьям, семье или специалистам, когда это необходимо.

Планирование: Подготовка к социальным событиям и разработка стратегий поведения в сложных ситуациях могут снизить уровень тревожности.

Заключение

Медико-социальная реабилитация инвалидов в Приморском крае имеет свои особенности и требует дальнейшего развития. Инвалиды могут вести полноценную жизнь, если будут использовать доступные ресурсы и поддерживать активное взаимодействие с обществом. Управление собой в сложных ситуациях — это навык, который можно развивать, что способствует улучшению качества жизни.

1. Конфликт - зло или благо?

Конфликт можно рассматривать как двусторонний процесс, который может иметь как негативные, так и позитивные последствия. С одной стороны, конфликт может приводить к разрушению отношений, стрессу и ухудшению психоэмоционального состояния участников. С другой стороны, он может служить катализатором изменений, способствуя развитию и улучшению взаимодействия между людьми. В контексте физической реабилитации конфликты могут возникать между пациентами и медицинским персоналом, однако их разрешение может привести к более эффективному лечению и улучшению качества жизни пациентов.

2. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших ампутацию конечностей

Ампутация конечностей приводит к значительным морфофункциональным изменениям в организме. К основным изменениям относятся:

- **Снижение мышечной массы:** потеря конечности приводит к атрофии мышц, что может снизить общую физическую активность.
- **Изменения в костной системе:** отсутствие конечности может привести к остеопорозу и изменению структуры костей.
- **Нарушение координации и равновесия:** потеря конечности влияет на способность поддерживать равновесие, что увеличивает риск падений.
- **Психоэмоциональные изменения:** ампутация может вызвать депрессию, тревожность и снижение самооценки, что также влияет на физическую реабилитацию.

3. Морфофункциональные изменения у инвалидов, перенесших травму позвоночника и спинного мозга

Травмы позвоночника и спинного мозга приводят к серьезным морфофункциональным изменениям, включая:

- **Паралич и парез:** в зависимости от уровня травмы, может наблюдаться полная или частичная потеря двигательной функции.
- **Нарушение чувствительности:** пациенты могут испытывать потерю чувствительности в нижних конечностях или других частях тела.
- **Изменения в вегетативной функции:** могут возникать проблемы с терморегуляцией, функцией органов малого таза и другими вегетативными функциями.
- **Психологические изменения:** травма может привести к депрессии, тревожности и изменению восприятия себя, что требует комплексного подхода в реабилитации.

4. Значение в практике врачебного контроля мануально-мышечного тестирования

Мануально-мышечное тестирование (ММТ) является важным инструментом в практике врачебного контроля, так как:

- **Оценивает мышечную силу:** позволяет выявить слабость или дисфункцию определенных мышц.
- **Определяет уровень реабилитации:** помогает отслеживать прогресс пациента и корректировать реабилитационную программу.
- **Индивидуализирует подход:** на основе результатов тестирования можно адаптировать физическую терапию под конкретные нужды пациента.
- **Улучшает коммуникацию:** результаты тестирования могут быть использованы для объяснения пациенту его состояния и прогресса.

5. Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов

Спортивно-медицинская классификация спортсменов-инвалидов основана на типе и степени инвалидности, что позволяет создать равные условия для участия в соревнованиях. Основные категории включают:

- **Спортсмены с нарушениями опорно-двигательного аппарата:** классификация по уровню ампутации или паралича.
- **Спортсмены с нарушениями зрения:** делятся на группы в зависимости от степени потери зрения.
- **Спортсмены с нарушениями слуха:** классификация по степени потери слуха.
- **Спортсмены с интеллектуальными нарушениями:** отдельная категория для спортсменов с умственными ограничениями.

Эта классификация позволяет обеспечить справедливое соревнование и способствует интеграции инвалидов в спортивную среду.

5.3 Примеры тестовых заданий

Тест №1

Тест №1

1. Лечебные мероприятия, направленные на облегчение боли, уменьшение субъективных ощущений, обучение пациента максимально независимому уходу за собой и обучение членов семьи включают в себя:
 1. Психотерапию
 2. Физиотерапию
 3. Массаж
 4. Кинезитерапию
 5. Обучающую терапию
2. Запись в медицинской карте для проведения реабилитационных мероприятий включает в себя:
 1. Заболевание, его форма, особенности течения, этиологические факторы
 2. Проведенное и применяемое лечение
 3. Изменения функционального состояния в течение острого периода
 4. Наличие функциональных нарушений и степень их выраженности
 5. Функциональное состояние до заболевания (если это возможно)
 6. Состояние резервов организма (если это возможно)
3. Начало реабилитационных мероприятий должно осуществляться в максимально ранние сроки и направлено на повышение активности пациента:
 1. В повседневной жизни
 2. В осуществлении ухода за собой, проведение гигиенических мероприятий
 3. В двигательной сфере с целью улучшения кровообращения и питания тканей организма
 4. В общении с окружающими и членами семьи.
4. Противопоказаниями для повышения двигательной активности являются:
 1. Коматозное состояние пациента
 2. Тяжелое состояние больного
 3. Прогрессирующие функциональные нарушения
 4. Кровотечения и риск их возникновения

5. Меры по профилактике осложнений необходимо принимать на всех стадиях лечения. Возможными проблемами могут быть:
 1. Тромбозы глубоких вен
 2. Тромбоэмболия легких
 3. Пролежни и другие повреждения кожного покрова
 4. Инфекционные заболевания из-за снижения иммунитета
 5. «Застойная» пневмония
 6. Нарушение функций мочеиспускания и дефекации, присоединение инфекции
 7. Развитие контрактур
 8. Падения и травмы
 9. Судорожные состояния
6. Меры по профилактике прогрессирования основного заболевания следует принимать на всех этапах реабилитации, для этого необходимо:
 1. Выявить и контролировать факторы риска
 2. Контролировать своевременный и правильный прием лекарственных средств
 3. За возможностью развития побочных эффектов
 4. Проводить противорецидивное лечение
 5. Соблюдать двигательный режим и диету
7. Систематически на ключевых стадиях лечения и ухода необходимо проводить экспертизу состояния пациента. Наиболее важна экспертиза на следующих этапах:
 1. При поступлении пациента
 2. При утверждении реабилитационных программ
 3. Во время проведения реабилитационных мероприятий
 4. После выписки из отделения
8. Используйте рекомендованные стандартные методики оценки состояния пациента. Это методики:
 1. По определению вида и степени выраженности нарушений
 2. Позволяющие задокументировать особенности клинического состояния пациента
 3. Позволяющие задокументировать вид и степень выраженности социальной недостаточности

4. Частные методики определения нарушения основных функций.
9. Во время госпитализации обследуйте пациента для выбора вида реабилитации. Необходимо проанализировать:
 1. Клиническое состояние
 2. Специфические нарушения
 3. Факторы окружающей среды
 4. Индивидуальные особенности пациента
 5. Степень выраженности нарушений
 6. Степень ограничения жизнедеятельности
 7. Степень социальной недостаточности.
10. Некоторым пациентам реабилитационные мероприятия могут быть начаты с первых дней, а некоторым лишь после стабилизации состояния. Для выбора программы реабилитации необходимо:
 1. Оценить состояние пациента с медицинской точки зрения
 2. Определить, имеются ли у пациента нарушения функций организма
 3. Определить, обучаем ли пациент
 4. Определить уровень физической активности пациента

Собеседование – защита индивидуального задания

Тема №4: Особенности лечебной физической культуры при заболеваниях и травмах

1. **Формы, средства, методы физической реабилитации**
 - **Формы реабилитации:** индивидуальные и групповые занятия, занятия в специализированных учреждениях (реабилитационные центры, санатории), домашние программы.
 - **Средства реабилитации:** физические упражнения, массаж, физиотерапия, кинезитерапия, использование тренажеров и вспомогательных средств (ортопедические устройства, бандажи).
 - **Методы реабилитации:** активные и пассивные методы, методики функциональной диагностики, мануальная терапия, методики психотерапии и обучения.
2. **Механизм действия физических упражнений**

- Физические упражнения способствуют улучшению кровообращения, увеличению мышечной силы и выносливости, улучшению обмена веществ и восстановлению функций органов и систем.
- Упражнения активируют нервную систему, способствуют выработке эндорфинов, что помогает уменьшить болевые ощущения и улучшить общее психоэмоциональное состояние.
- Регулярные физические нагрузки способствуют улучшению гибкости и координации движений, что особенно важно для пациентов с ограниченной подвижностью.

3. Классификация физических упражнений

- **По характеру выполнения:** активные (выполняемые самостоятельно) и пассивные (выполняемые с помощью тренера или оборудования).
- **По целям:** упражнения для восстановления функций, укрепления мышц, улучшения координации, дыхательные упражнения, упражнения для повышения выносливости.
- **По интенсивности:** низкоинтенсивные, умеренно интенсивные и высокоинтенсивные упражнения.
- **По направлению:** общеразвивающие, специальные (направленные на восстановление определенных функций) и спортивные.

4. Факторы, влияющие на величину физических нагрузок.

Дозировка физических нагрузок

- **Факторы:** возраст, пол, уровень физической подготовки, состояние здоровья, наличие заболеваний и травм, индивидуальные особенности пациента.
- **Дозировка физических нагрузок:** определяется на основе тестирования, оценки функционального состояния пациента и его реакции на нагрузки. Важно учитывать прогресс пациента и корректировать нагрузки в зависимости от его состояния.

5. Формы ЛФК в условиях стационара, санатория и курорта

- **В стационаре:** занятия проводятся под контролем медицинского персонала, используются индивидуальные и групповые занятия, акцент на восстановление функций после операций или травм.
- **В санатории:** более разнообразные формы ЛФК, включая занятия на свежем воздухе, использование природных факторов (минеральные воды, грязи), акцент на профилактику и восстановление.

- **На курорте:** занятия могут включать водные процедуры, прогулки, занятия на природе, что способствует улучшению общего состояния и психоэмоционального фона пациента.

Ответы на вопросы для собеседования по теме №5. Структура медико-социальной экспертизы

1. Основы законодательства в обеспечении социальной защиты населения. Цели и задачи медицинской реабилитации. Виды, формы и методы реабилитации.

- Основы законодательства в области социальной защиты населения включают законы о социальной помощи, медицинском страховании и реабилитации инвалидов. Цели медицинской реабилитации заключаются в восстановлении утраченных функций, улучшении качества жизни и социальной адаптации пациентов. Виды реабилитации включают медицинскую, социальную и профессиональную. Формы реабилитации могут быть стационарными, амбулаторными и домашними. Методы реабилитации включают физическую терапию, психологическую поддержку, трудотерапию и обучение навыкам самообслуживания.

2. Основы социальной реабилитации. Структура инвалидности, её причины. Понятие «инвалид» и «инвалидность».

- Социальная реабилитация направлена на восстановление социальной активности и интеграцию инвалидов в общество. Структура инвалидности включает физические, психические и сенсорные нарушения. Причины инвалидности могут быть врожденными, приобретенными в результате заболеваний или травм. Понятие «инвалид» относится к лицу с ограниченными возможностями, а «инвалидность» — это состояние, при котором человек не может выполнять определенные функции, что ограничивает его участие в жизни общества.

3. Психологические основы реабилитации. Правила и этапы составления индивидуальной программы инвалида (ИПР).

- Психологические основы реабилитации включают поддержку эмоционального состояния пациента, мотивацию и преодоление стресса. Этапы составления ИПР включают оценку состояния пациента, определение целей реабилитации, выбор методов и форм реабилитации, а также регулярный мониторинг и корректировку программы в зависимости от прогресса.

4. **Принципы экспертизы временной трудоспособности при различных заболеваниях, особенности выдачи листка нетрудоспособности при различных заболеваниях.**
 - Принципы экспертизы временной трудоспособности включают объективную оценку состояния здоровья, учет специфики заболевания и его влияния на трудоспособность. Листок нетрудоспособности выдается на основании медицинского заключения, которое учитывает тяжесть заболевания, его стадию и необходимость в лечении.
 5. **Группы инвалидности и основы освидетельствования стойкой утраты трудоспособности в МСЭ.**
 - Группы инвалидности делятся на I, II и III в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности. Освидетельствование стойкой утраты трудоспособности в медико-социальной экспертизе включает комплексное обследование пациента, оценку его функциональных возможностей и определение необходимости в социальной поддержке.
-

Ответы на вопросы для собеседования по теме №6. Индивидуальная программа реабилитации

1. **Сущность методов медицинской реабилитации.**
 - Методы медицинской реабилитации включают физическую терапию, трудотерапию, психологическую поддержку и обучение навыкам самообслуживания. Их сущность заключается в восстановлении утраченных функций и улучшении качества жизни пациентов.
2. **Комплексная реабилитация пациентов, возможности ЛФК.**
 - Лечебная физкультура (ЛФК) способствует восстановлению двигательных функций, улучшению физической активности и укреплению мышечного тонуса. Она включает индивидуальные и групповые занятия, направленные на развитие силы, гибкости и координации.
3. **Комплексная реабилитация пациентов, возможности физиотерапии.**
 - Физиотерапия включает методы, такие как электролечение, ультразвук, магнитотерапия и тепловые процедуры. Эти методы помогают уменьшить боль, улучшить кровообращение и ускорить процесс восстановления.
4. **Комплексная реабилитация пациентов, возможности санаторно-курортного лечения.**

- Санаторно-курортное лечение предоставляет возможность комплексного восстановления здоровья через климатотерапию, бальнеотерапию и физическую активность в условиях природы. Это способствует улучшению общего состояния здоровья и укреплению иммунной системы.

Ответы на вопросы для собеседования по теме №7. Основные принципы медицинской этики и деонтологии

1. В чем заключается сущность и содержание современной медицинской деонтологии?

- Современная медицинская деонтология представляет собой систему норм и правил, регулирующих профессиональную деятельность врачей. Она включает в себя этические принципы, касающиеся взаимоотношений между врачом и пациентом, а также между врачами и медицинским персоналом. Основные аспекты деонтологии включают уважение к личности пациента, соблюдение конфиденциальности, честность, ответственность и стремление к постоянному профессиональному развитию.

2. Определите понятие «профессиональный долг врача». В чем он состоит?

- Профессиональный долг врача — это совокупность обязательств, которые врач принимает на себя в процессе выполнения своих профессиональных обязанностей. Он включает в себя заботу о здоровье пациентов, соблюдение этических норм, постоянное совершенствование своих знаний и навыков, а также уважение к коллегам и медицинскому персоналу. Врач должен действовать в интересах пациента, обеспечивая ему качественное и безопасное лечение.

3. Определите понятия «честь» и «достоинство». В чем заключается честь и достоинство врача?

- Честь — это общественное признание и уважение, которое врач получает за свои профессиональные достижения и моральные качества. Достоинство — это внутреннее чувство самоуважения и ценности, которое врач должен сохранять в любых обстоятельствах. Честь и достоинство врача заключаются в его способности действовать этично, уважать пациентов и коллег, а также в стремлении к высокому уровню профессионализма.

4. Назовите основные модели взаимоотношений «врач–пациент». Какая из них, на Ваш взгляд, чаще всего применяется врачами?

- Основные модели взаимоотношений «врач–пациент» включают:

- Патерналистская модель, где врач принимает решения за пациента.
- Информированная модель, где врач предоставляет информацию, а пациент принимает решения.
- Партнерская модель, где врач и пациент совместно принимают решения.
- В системе здравоохранения чаще всего применяется патерналистская модель, однако наблюдается тенденция к переходу к более информированным и партнерским подходам.

5. В каких ситуациях используется модель ослабленного патернализма?

- Модель ослабленного патернализма используется в ситуациях, когда пациент не может полностью осознавать свои интересы или принимать решения из-за состояния здоровья, например, в случае тяжелых заболеваний, психических расстройств или в экстренных ситуациях, когда необходимо быстрое вмешательство.

6. Перечислите основные права пациента. Приведите примеры нарушения прав пациента в системе здравоохранения. Чем обусловлены эти нарушения?

- Основные права пациента включают:
 - Право на информацию о своем состоянии и лечении.
 - Право на согласие или отказ от лечения.
 - Право на конфиденциальность.
 - Право на выбор врача.
- Примеры нарушений прав пациента могут включать недостаток информации о лечении, отсутствие возможности выбора врача и нарушение конфиденциальности. Эти нарушения могут быть обусловлены недостатком ресурсов, перегрузкой медицинского персонала и недостаточной правовой защитой пациентов.

7. Назовите нравственные нормы, которыми должен руководствоваться врач в отношениях со своими коллегами и медицинским персоналом.

- Врач должен руководствоваться следующими нравственными нормами:
 - Уважение к коллегам и медицинскому персоналу.
 - Сотрудничество и командная работа.
 - Честность и открытость в общении.
 - Поддержка и помощь в профессиональном развитии.

- Соблюдение этических стандартов и норм.
8. **Ознакомьтесь с высказываниями известных врачей о врачебных ошибках.**
- Известные врачи подчеркивают, что врачебные ошибки — это не только профессиональные промахи, но и возможность для обучения и улучшения практики. Например, "Ошибки — это неотъемлемая часть медицины, но важно учиться на них и стремиться к совершенству". Важно помнить, что каждый врач может ошибиться, и ключевым моментом является способность анализировать свои действия и извлекать уроки из ошибок.

Ответы на вопросы для собеседования по теме №8. Физическая реабилитация при заболеваниях органов дыхания

1. **В чем заключается сущность и содержание современной медицинской деонтологии?**
 - Современная медицинская деонтология охватывает этические и правовые нормы, регулирующие профессиональную деятельность медицинских работников. Она включает в себя принципы уважения к пациенту, конфиденциальности, информированного согласия, а также обязательства врача по обеспечению качественного и безопасного лечения. Содержание деонтологии также включает взаимодействие с коллегами и соблюдение профессиональных стандартов.
2. **Физическая реабилитация при заболеваниях органов дыхания.**
 - Физическая реабилитация при заболеваниях органов дыхания направлена на восстановление и улучшение функции легких, повышение физической активности и улучшение качества жизни пациентов. Она включает в себя дыхательную гимнастику, лечебную физкультуру, обучение правильным дыхательным техникам и использование физиотерапевтических методов.
3. **Физическая реабилитация при бронхите.**
 - При бронхите физическая реабилитация включает дыхательную гимнастику для улучшения вентиляции легких, упражнения для укрепления дыхательных мышц и методы, способствующие отхождению мокроты (например, постуральный дренаж). Также важна работа с пациентом по обучению правильным техникам кашля.
4. **Физическая реабилитация при плеврите.**
 - Физическая реабилитация при плеврите направлена на уменьшение болевого синдрома и восстановление дыхательной функции. Это может включать дыхательные

упражнения, которые помогают улучшить подвижность грудной клетки, а также методы, направленные на уменьшение напряжения в межреберных мышцах.

5. Физическая реабилитация при пневмонии.

- При пневмонии реабилитация включает дыхательную гимнастику, упражнения для улучшения вентиляции легких и укрепления дыхательных мышц. Важно также проводить обучение пациента правильным техникам дыхания и кашля, а также использовать методы, способствующие отхождению мокроты.

6. Физическая реабилитация при эмфиземе легких.

- Физическая реабилитация при эмфиземе легких включает дыхательную гимнастику, упражнения для улучшения выносливости и физической активности. Важно обучить пациента техникам дыхания, которые помогают уменьшить одышку, а также использовать методы, направленные на укрепление дыхательных мышц.

7. Физическая реабилитация при бронхиальной астме.

- При бронхиальной астме реабилитация включает обучение пациента техникам контроля над симптомами, дыхательную гимнастику и физические упражнения, которые помогают улучшить общую физическую подготовку. Важно также обучить пациента правильному использованию ингаляторов и другим методам самоконтроля.

8. Клинико-физиологическое обоснование применения средств физической реабилитации.

- Клинико-физиологическое обоснование применения средств физической реабилитации основано на понимании патофизиологии заболеваний органов дыхания. Физическая активность и дыхательные упражнения способствуют улучшению вентиляции легких, увеличению кислородного обмена, укреплению дыхательных мышц и улучшению общего состояния пациента.

9. Комбинированное применение средств физической реабилитации.

- Комбинированное применение средств физической реабилитации включает интеграцию различных методов, таких как дыхательная гимнастика, лечебная физкультура, физиотерапия и психологическая поддержка. Это позволяет достичь более эффективных результатов в восстановлении функций органов дыхания и улучшении качества жизни пациентов.

5.5 Итоговый тест

1. а, б
2. а
3. а
4. б
5. а
6. б
7. а
8. а
9. в
- 10.а
- 11.а
- 12.В
- 13.а, б, в
- 14.а
- 15.б
- 16.а
- 17.В
- 18.а
- 19.а
- 20.б
- 21.а, б
- 22.Г
- 23.В
- 24.б
- 25.б
- 26.а
- 27.а
- 28.В
- 29.а
- 30.а
- 31.а
- 32.б
- 33.В

34.а
35.б
36.б
37.б
38.в
39.б
40.а
41.а
42.б
43.б
44.а
45.а, б, в
46.а
47.а, в
48.а
49.а
50.в
51.в
52.б
53.в
54.б
55.а
56.а
57.б
58.а
59.б, в
60.а
61.б
62.а
63.в
64.б

1. **Понятие физической реабилитации:** это процесс восстановления физической функции и улучшения качества жизни пациентов с ограниченными возможностями. Формы: индивидуальные и групповые занятия. Средства: физические упражнения, массаж, физиотерапия. Методы: лечебная гимнастика, тренировка, мануальная терапия.
2. **Механизм действия физических упражнений:** физические упражнения улучшают кровообращение, усиливают обмен веществ, способствуют восстановлению функций органов и систем, повышают мышечную силу и выносливость.
3. **Классификация физических упражнений:** по целям (лечебные, профилактические, оздоровительные), по характеру (аэробные, анаэробные), по интенсивности (высокие, средние, низкие нагрузки).
4. **Факторы, влияющие на величину физических нагрузок:** возраст, пол, состояние здоровья, уровень физической подготовки. Дозировка: определяется по интенсивности, продолжительности и частоте упражнений.
5. **Виды двигательных режимов:** свободный, щадящий, тренирующий. В стационаре: строгий постельный режим, палатный режим. В санатории: активный, восстановительный.
6. **Формы ЛФК:** в стационаре — индивидуальные занятия, в санатории — групповые занятия, на курорте — специализированные программы.
7. **Понятие, цели и задачи медицинской реабилитации:** это процесс восстановления здоровья и функциональных возможностей. Цели: улучшение качества жизни, восстановление функций. Задачи: диагностика, лечение, профилактика.
8. **Содержание этапов реабилитации:** оценка состояния пациента, планирование реабилитационных мероприятий, реализация программы, контроль и коррекция.
9. **Принципы реабилитационных мероприятий:** индивидуализация, комплексный подход, постепенность, активное участие пациента. Эффективность зависит от соблюдения этих принципов.
10. **Сущность мануальной терапии:** это метод лечения, основанный на мануальных техниках. Показания: боли в спине, нарушения осанки. Противопоказания: острые воспалительные процессы, опухоли.
11. **Осложнения мануальной терапии:** могут включать обострение болей, повреждение тканей. Профилактика: тщательная диагностика, соблюдение техники выполнения.
12. **Классификация лечебных методов мануальной медицины:** включает мануальную терапию, остеопатию, хиропрактику.
13. **Принципы мануальной терапии:** учитывают анатомические и физиологические особенности позвоночника, индивидуальные характеристики пациента.

14. **Сущность методов медицинской реабилитации:** это использование различных подходов для восстановления здоровья, включая физическую терапию, психологическую поддержку и социальную адаптацию.
15. **Комплексная реабилитация пациентов:** включает ЛФК, физиотерапию, психологическую поддержку, социальную адаптацию.
16. **Нормативные документы:** регламентируют работу кабинета ЛФК, включая стандарты оказания медицинской помощи и правила безопасности.
17. **Принципы дозировки физической нагрузки:** индивидуальный подход, постепенное увеличение нагрузки, учет состояния пациента.
18. **Средства, формы и методы ЛФК:** включают упражнения, массаж, физиотерапию. Классификация: по целям, по характеру нагрузки.
19. **Показания и противопоказания к ЛФК:** показания: восстановление после травм, хронические заболевания. Противопоказания: острые заболевания, тяжелые состояния.
20. **Двигательные режимы в системе ЛФК:** включают активные, пассивные, щадящие режимы в зависимости от состояния пациента.
21. **Принципы составления комплекса ЛГ:** индивидуализация, последовательность, разнообразие, учет состояния пациента.
22. **Дозировка физической нагрузки в ЛФК:** определяется по интенсивности, продолжительности и частоте занятий.
23. **Организация медицинского контроля в ЛФК:** включает регулярные осмотры, мониторинг состояния пациента, коррекцию программы.
24. **Методы функционального исследования:** включают тесты на выносливость, силу, гибкость, оценку сердечно-сосудистой системы.
25. **Критерии эффективности занятий:** улучшение физической функции, снижение болевого синдрома, улучшение качества жизни.
26. Особенности организации социальной помощи пожилым, престарелым людям и инвалидам.
27. Основные функции, цели и задачи паллиативной помощи, роль фельдшера в оказании паллиативной помощи. Задачи хосписов.
28. Принципы медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий, лиц с профессиональными заболеваниями и лиц из группы социального риска.

Ключи к вопросам на установление соответствия

Вопросы 1-3: Соответствие между категориями и их характеристиками

Б - 2

В - 3

Вопросы 4-6: Соответствие между функциями и их описаниями

А - 3

Б - 1

В - 2

Ключи к вопросам на установление последовательности

Вопросы 1-3: Последовательность этапов медико-социальной реабилитации

А

Б

В

Вопросы 4-6: Последовательность действий фельдшера в паллиативной помощи

А

В

Б