

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической
культуры

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

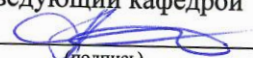
для направления подготовки 49.03.02 – Физическая культура для лиц с
отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)

профиль «Физическая реабилитация»

Бакалавр

Квалификация выпускника

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры медицинской
реабилитации и АФК
«12» марта 2019 г.,
протокол №12
Заведующий кафедрой


(подпись)

Санкт-Петербург
2019

**Паспорт
оценочных средств
по учебной дисциплине**

ЧАСТНЫЕ МЕТОДИКИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

1.Формируемые компетенции:

1.1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины
(7,8,9 семестры).

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-3	Способен обосновывать выбор наиболее эффективных методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья с использованием специальных знаний и способов их рационального применения в специальных медицинских группах в организациях общего и среднего профессионального образования
ОПК-7	Способен определять закономерности развития физических и психических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья, кризисы, обусловленные их физическим и психическим созреванием и функционированием, сенситивные периоды развития тех или иных функций
ОПК-9	Способен развивать компенсаторные возможности оставшиеся после болезни или травмы функции организма человека для различных нозологических форм, видов инвалидности, возрастных и гендерных групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья
ПКО-1	Способен организовывать и проводить групповые и индивидуальные занятия по физической реабилитации с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья (включая инвалидов) всех возрастных и нозологических групп с учетом основного дефекта и психофизического состояния занимающихся
ПК-2	Способен проводить оздоровительную работу с лицами с ограниченными возможностями здоровья (включая инвалидов) всех возрастных и нозологических групп

2. В результате изучения дисциплины «Частные методики адаптивной физической культуры» обучающийся должен:

2.1. Знать:

- анатомо-физиологические особенности индивидуального развития лиц с нарушениями зрения, слуха, интеллекта, опорно-двигательного аппарата и др.;
- особенности дизонтогенеза, причины и патофизиологические механизмы развития нарушений зрения, слуха, интеллекта, опорно-двигательного аппарата и др.;

- назначение и особенности использования средств адаптивной физической культуры для решения коррекционных, компенсаторных, лечебно-восстановительных задач;

- методы и методические приемы обучения двигательным действиям и развития физических способностей, организации, воспитания и самовоспитания занимающихся, регулирования психофизического состояния, методы просветительской деятельности в работе с родителями детей-инвалидов;

- особенности методики, организации и построения занятий физическими упражнениями;

- показания и противопоказания к занятиям физическими упражнениями;

- пути использования межпредметных связей для коррекции двигательных и психических нарушений, активизации познавательной деятельности детей-инвалидов;

- меры обеспечения безопасности, профилактики травматизма, создания психологического комфорта на занятиях.

Уметь:

- определять образовательные, воспитательные, коррекционно-развивающие, компенсаторные, профилактические, лечебно-восстановительные задачи, а также наиболее эффективные средства, методы, методические приемы, организационные формы их решения с учетом показаний и противопоказаний к занятиям физическими упражнениями;

- регулировать физическую и психоэмоциональную нагрузку в процессе занятий физическими упражнениями;

- организовывать и проводить физкультурно-спортивные праздники, фестивали, спортивные соревнования;

- сотрудничать с педагогами, воспитателями, врачами, дефектологами, родителями детей-инвалидов;

- проводить врачебно-педагогические наблюдения, правильно интерпретировать результаты медико-психолого-педагогической диагностики.

Владеть:

- методикой определения наиболее эффективных средств, методов и методических приемов педагогического воздействия, форм организации учебно-воспитательного процесса в соответствии с целями обучения, содержанием учебного материала и возрастными особенностями занимающихся;

- методикой предупреждения, выявления и исправления двигательных ошибок;

- методами педагогического контроля;
- методикой оценки результатов учебно-воспитательной деятельности обучающихся;
- методикой формирования мотивации занимающихся в процессе занятий физическими упражнениями;
- навыками аналитической и рефлексивной деятельности.

Оформление вопросов для коллоквиумов, собеседования

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

Презентация

по дисциплине
«**Частные методики адаптивной физической культуры**»

Подготовить презентацию по частным методикам адаптивной
физической культуры

Студенты делятся на пары, делают презентацию по частным методикам адаптивной физической культуры и к следующему занятию предоставляют презентацию для обсуждения в группе.

Критерии оценки:

- 5 баллов – «отлично»
- 4 балла – «хорошо»
- 3 балла - «удовлетворительно»
- 2 балла - «слабо»
- 1 балл - «плохо»
- 0 баллов - «работа не выполнена»

**Оформление тем для круглого стола
(дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

**Перечень дискуссионных тем для круглого стола
(дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

по дисциплине **«Частные методики адаптивной физической культуры»**

1. Каковы особенности метода и методических приемов обучения двигательным действиям незлышащих и слаболышащих детей.
2. Каковы особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с нарушениями зрения.
3. Коррекция основных нарушений у детей с нарушением интеллекта.
4. Какова методика использования иппотерапии как средства двигательной и психической реабилитации детей с последствиями церебрального паралича.

Критерии оценки:

5 баллов – «отлично»

4 балла – «хорошо»

3 балла - «удовлетворительно»

2 балла - «слабо»

1 балл - «плохо»

0 баллов - «работа не выполнена»

**Оформление тем для эссе
(рефератов, докладов, сообщений)**

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений)

по дисциплине «**Частные методики адаптивной физической культуры**»

1. Причины и классификация нарушений зрения. Особенности физического развития и состояния сохранных функций незрячих и слабовидящих детей.
2. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания в коррекционных школах III-IV вида.
3. Содержание и особенности формирования знаний в процессе адаптивного физического воспитания незрячих и слабовидящих детей.
4. Методы и методические приемы обучения двигательным действиям незрячих и слабовидящих школьников.
5. Использование сохранных анализаторов (остаточное зрение, обоняние, слух, осязание) при формировании навыков пространственной ориентировки детей с нарушениями зрения.
6. Особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с нарушениями зрения.
7. Особенности развития и коррекции координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с нарушениями зрения.
8. Подвижные игры для незрячих и слабовидящих детей (направленность, особенности организации и проведения).
9. Коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата (осанки, плоскостопия) у детей с нарушением зрения.
10. Особенности коммуникативной деятельности педагога с детьми, имеющими нарушения зрения на уроке адаптивной физической культуры.
11. Противопоказания к отдельным видам физических упражнений, связанные с нарушением зрения.
12. Обеспечение безопасности на занятиях физическими упражнениями незрячих и слабовидящих детей.

13. Методика организации рекреативных занятий в режиме учебного дня детей с нарушением зрения.

14. Причины и классификация нарушений слуха. Особенности психофизического развития детей с нарушением слуха.

15. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания в коррекционных школах I-II вида.

16. Содержание и особенности формирования знаний на уроке физической культуры глухих и слабослышащих школьников.

17. Методы и методические приемы обучения двигательным действиям глухих и слабослышащих детей.

18. Методы активизации речевой и познавательной деятельности глухих и слабослышащих школьников. Специфика использования вербальных и невербальных методов.

19. Развитие представлений о схеме тела у глухих и слабослышащих дошкольников и младших школьников.

20. Особенности развития внимания, восприятия и памяти у глухих и слабослышащих дошкольников и младших школьников.

21. Особенности коммуникативной деятельности педагога с глухими и слабослышащими детьми на уроке адаптивной физической культуры.

22. Особенности физического воспитания глухих и слабослышащих детей, имеющих сочетанные нарушения (ЗПР, умственная отсталость, ДЦП и др.).

23. Особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с нарушением слуха.

24. Коррекция и развитие координационных способностей (равновесия, точности движений, ориентировки в пространстве, мелкой моторики и др.) у детей с нарушением слуха.

25. Понятие, причины и формы умственной отсталости. Особенности физического развития и состояния сохранных функций у детей с нарушением интеллекта.

26. Особенности психических процессов детей с умственной отсталостью (мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы).

27. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания в коррекционных школах VII-VIII вида.

28. Содержание и особенности формирования знаний на уроке физической культуры у школьников с нарушением интеллекта.

29. Методы и методические приемы обучения двигательным действиям школьников с нарушением интеллекта.

30. Методы активизации речевой и познавательной деятельности детей с нарушением интеллекта на уроке физической культуры.

31. Коррекция основных нарушений у детей с умственной отсталостью.

32. Особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с проблемами интеллекта.

33. Особенности развития и коррекции координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с проблемами интеллекта.

34. Особенности коммуникативной деятельности педагога на уроке адаптивной физической культуры для детей с умственной отсталостью. Регулирование межличностных отношений, преодоление конфликтных ситуаций.

35. Подвижные игры, их направленность и особенности проведения с детьми, имеющими нарушения интеллекта.

36. Особенности занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими умеренную и тяжелую степень умственной отсталости.

37. Дополнительное физкультурно-спортивное образование детей и учащейся молодежи с умственной отсталостью.

38. Общая характеристика и классификация основных форм церебрального паралича. Двигательный статус ребенка при ДЦП.

39. Технические устройства для лечения и обеспечения мобильности детей с церебральным параличом. Лечебно-нагрузочные костюмы и особенности их применения.

40. Методы восстановительного лечения детей с церебральным параличом (Бобата, Войта, Бортфельд, Семенов и др.).

41. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания школьников с последствиями церебрального паралича.

42. Особенности коррекции двигательных нарушений у детей при спастических формах церебрального паралича.

43. Особенности коррекции двигательных нарушений у детей при атонически-астатических формах церебрального паралича.

44. Особенности коррекции двигательных нарушений у детей при гиперкинетических формах церебрального паралича.

45. Формирование опорных функций рук, ног, вертикальной позы, ходьбы при церебральном параличе.

46. Коррекция контрактур и мышечного тонуса при церебральном параличе.

47. Повышение функциональных возможностей дыхательной и сердечно-сосудистой систем у детей с последствиями церебрального паралича.

48. Особенности развития координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с последствиями церебрального паралича.

49. Методика лечебного плавания для детей с последствиями церебрального паралича.

50. Иппотерапия как средство двигательной и психической реабилитации детей с последствиями церебрального паралича.

51. Особенности использования коррекционных подвижных игр, песочной терапии, фитбол-гимнастики для детей с последствиями церебрального паралича.

52. Определение вертеброгенных миелопатий. Заболевания позвоночника, вызывающие поражение спинного мозга. Факторы, вызывающие миелопатию.

53. Клинические проявления миелопатии (первичные и вторичные нарушения). Двигательные нарушения в зависимости от характера, полноты и уровня поражения спинного мозга.

54. Общая характеристика позвоночно-спинномозговой травмы. Понятия механической и неврологической нестабильности позвоночника. Этапы травматической болезни спинного мозга. Лечебная гимнастика на разных этапах травматической болезни.

55. Неврологический и адаптационный статус пациента и способы их оценки при вертеброгенных миелопатиях.

56. Средства и методы двигательной реабилитации при вертеброгенных миелопатиях.

57. Методы развития силы мышц. Развитие силы и силовой выносливости с помощью биологической обратной связи (БОС). Гимнастические упражнения силовой направленности.

58. Задачи и методика обучения поддержанию вертикальной позы детей с поражением спинного мозга.

59. Методики обучения ходьбе детей с поражением спинного мозга. Тредмил-терапия как средство двигательной реабилитации.

60. Использование методов электростимуляции в двигательной реабилитации пациентов с параплегией.

61. Понятие о спинальной локомоторной активности. Способы инициации спинальной локомоторной активности. Тренировка спинальной локомоторной активности как основа восстановления ходьбы при миелопатиях. Соотношение методов активного, пассивного и вызванного воздействия на этапах двигательной реабилитации.

62. Классификация врожденных пороков развития верхних и нижних конечностей.

63. Анатомо-функциональная характеристика опорно-двигательного аппарата детей с ампутационными и врожденными дефектами верхних конечностей.

64. Анатомо-функциональная характеристика опорно-двигательного аппарата детей с ампутационными и врожденными дефектами нижних конечностей.

65. Задачи и методические особенности двигательной реабилитации детей раннего и дошкольного возраста с ампутационными и врожденными дефектами нижних конечностей.

66. Задачи и средства двигательной реабилитации в послеоперационном периоде после ампутации верхних и нижних конечностей.

67. Задачи и особенности методики лечебной гимнастики после ампутации нижних конечностей в период подготовки к протезированию.

68. Задачи и особенности методики лечебной гимнастики после ампутации верхних конечностей в период подготовки к протезированию.

69. Задачи и содержание фантомно-импульсивной гимнастики после ампутации конечностей.

70. Методика обучения ходьбе на протезах после ампутации бедра и голени (задачи, характеристика этапов, типичные двигательные ошибки).

71. Методика лечебной гимнастики в воде после ампутации нижних конечностей.

72. Особенности методики обучения плаванию после ампутации нижних конечностей.

73. Методические особенности проведения подвижных игр с детьми различного возраста с врожденными и приобретенными дефектами конечностей.

74. Методические особенности проведения спортивных игр с детьми различного возраста с врожденными и приобретенными дефектами конечностей.

75. Методические особенности занятий на тренажерно-игровых комплексах детей дошкольного и школьного возраста после ампутации конечностей.

76. Особенности методики занятий на тренажерах и с нестационарными отягощениями при врожденных и ампутированных дефектах конечностей.

77. Характеристика упражнений коррекционной, компенсаторной и профилактической направленности, используемых в процессе двигательной реабилитации детей и подростков с дефектами и после ампутации верхних и нижних конечностей.

78. Развитие и коррекция координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с врожденными и ампутированными дефектами конечностей.

Критерии оценки:

0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;

1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников;

2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников; используется иллюстративный материал;

3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5-6 литературных источников; используется иллюстративный материал;

4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6-8 литературных источников; используется иллюстративный материал;

5 баллов - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источников; используется иллюстративный материал.

ТЕСТИРОВАНИЕ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

Тесты

по дисциплине «**Частные методики адаптивной физической культуры**»

Раздел 1. Методика адаптивной физической культуры детей с нарушением зрения

1. Дайте определение «ребенок с нарушением зрения»:

- A. это незрячий и слабовидящий ребенок;
- B. это незрячий, слабовидящий и ребенок с остаточным зрением;
- C. это ребенок с ограниченными зрительными возможностями;
- D. это слабовидящий ребенок.

2. Перечислите ориентиры, которыми пользуются незрячие дети в процессе занятий физическими упражнениями:

- A. звуковые, осязательные, обонятельные;
- B. слуховые;
- C. осязательные ориентиры;
- D. визуальные.

3. Способы регулирования физической нагрузки:

- A. подвижные игры высокой, средней и малой интенсивности;
- B. зрительный тренинг, упражнения на расслабление, на дыхание, регулирование темпа, ритма, амплитуды движений, количество повторений)
- C. гимнастика для глаз;
- D. паузы для отдыха.

4. Физическая подготовленность детей с нарушением зрения:

- A. развиваются так же, как нормально видящие дети;
- B. отмечается нарушение скоростно-силовых качеств;

- C. отстают по показателям всех физических качеств;
- D. отстают в морфологических показателях.

5. В процессе адаптивного физического воспитания дети с нарушением зрения нуждаются в коррекции:

- A. функций зрительного анализатора;
- B. физического развития;
- C. двигательных нарушений и зрительного восприятия;
- D. слухового восприятия.

6. Какие сохранные функции следует развивать у незрячих детей?

- A. слуховое и кинестетическое восприятие;
- B. зрительное восприятие;
- C. обоняние;
- D. вкусовые ощущения.

7. Коррекция и профилактика нарушения зрения в процессе адаптивного физического воспитания осуществляется за счет использования:

- A. медикаментозных препаратов;
- B. очков;
- C. линз;
- D. специальных упражнений для глаз.

8. Противопоказания для детей с нарушенным зрением:

- A. упражнения на гимнастических снарядах;
- B. противопоказания не предусмотрены;
- C. прыжки, соскоки со снарядов, поднятие тяжестей, резкие наклоны головы, акробатические упражнения, висы вниз головой, стойки на голове;
- D. упражнения с отягощениями.

9. Какой методический прием может быть использован для создания представления о ритме разбега при обучении прыжку в длину невидящих детей?

- A. Дистанционное управление;
- B. Звуковое наблюдение;
- C. Контактный метод;

D. Показ по частям..

10. Дайте определение понятия «незрячий ребенок»:

- A. это слабовидящий ребенок или с остаточным зрением;
- B. это тотально слепой или с остротой зрения от 0 до 0,4 диоптрий;
- C. это ребенок с ограниченными зрительными возможностями;
- D. это слепой ребенок.

11. Дайте определение понятия «слабовидящий ребенок»:

- A. это ребенок с остротой зрения от 0,2 до 0,6 диоптрий;
- B. это близорукий ребенок;
- C. это ребенок с косоглазием и амблиопией;
- D. это ребенок с глаукомой.

12. При каком офтальмологическом заболевании предусмотрены ограничения физической нагрузки

- A. угроза отслойки сетчатки;
- B. дальнозоркость;
- C. близорукость;
- D. отслойка сетчатки.

13. Виды спорта, рекомендуемые детям, имеющим ограничения в физической нагрузке:

- A. атлетическая гимнастика;
- B. футбол;
- C. баскетбол;
- D. голбол.

14. В каких учреждениях обучаются незрячие дети?

- A. в общеобразовательных школах;
- B. в детских домах-интернатах;
- C. в психоневрологических интернатах;
- D. в специальных (коррекционных) школах III-IV видов.

15. Аветисов Э.С. является автором:

- A. Методики мимической гимнастики;
- B. Методики дыхательной гимнастики;
- C. Методики пальчиковой гимнастики;
- D. Методики гимнастики для глаз.

16. В какой игре используется специальный озвученный мяч?

- A. голбол;
- B. баскетбол;
- C. флорбол;
- D. боулинг.

17. Какой вид спорта для лиц с нарушением зрения не входит в программу Паралимпийских игр?

- A. биатлон;
- B. торбол;
- C. голбол;
- D. велоспорт-тандем.

18. Какие из упражнений противопоказаны лицам с прогрессирующим нарушением зрения?

- A. Дыхательные;
- B. Силовые с натуживанием;
- C. Для развития быстроты;
- D. Для развития гибкости.

19. Какая организация осуществляет развитие спорта для лиц с нарушением зрения?

- A. International Wheelchair and Amputee Sports Federation – IWASF;
- B. International Blind Sports Association – IBSA;
- C. Cerebral Palsy International Sport and Recreation Association – CP-ISRA;
- D. International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability – INAS-ID.

20. В каком году отечественные спортсмены с нарушением зрения впервые приняли участие в Паралимпийских играх?

- A. 1992;
- B. 1968;
- C. 1960;
- D. 1988.

Раздел 2. Методика адаптивной физической культуры детей с нарушением слуха

1. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, какого вида обучаются слабослышащие дети?

- A. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 4 вида;
- B. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 7 вида;
- C. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 2 вида;
- D. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 8 вида.

2. Какие задачи адаптивной физической культуры направлены на предотвращение вторичных нарушений?

- A. Компенсаторные;
- B. Коррекционные;
- C. Профилактические;
- D. Образовательные.

3. Какой вид спорта не входит в программу Сурдлимпийских игр?

- A. Баскетбол;
- B. Армрестлинг;
- C. Спортивное ориентирование;
- D. Бадминтон.

4. Какие задачи адаптивной физической культуры направлены на исправление имеющихся нарушений в состоянии здоровья?

- A. Профилактические;
- B. Лечебные;
- C. Коррекционные;
- D. Компенсаторные.

5. Какая задача относится к группе общепедагогических задач адаптивной физической культуры?

- A. Коррекция и развитие физической подготовленности;

- В. Профилактика и коррекция соматических нарушений;
- С. Обучение основам техники движений, формированию жизненно необходимых умений и навыков;
- Д. Компенсация утраченных или нарушенных функций

6. Что означает понятие «компенсация»?

- А. Приспособление;
- В. Замещение;
- С. Исправление;
- Д. Восстановление.

7. Для чего предназначены уроки образовательной направленности?

- А. Для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности;
- В. Для развития и коррекции физических способностей;
- С. Для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;
- Д. Для лечения, восстановления и компенсации.

8. Метод идеомоторной речи включает передачу информации при помощи:

- А. Мимики, жестов, артикуляции;
- В. Одновременного созвучного произнесения двумя или несколькими людьми слов, фраз;
- С. Самостоятельного мысленного проговаривания «про себя» отдельных слов, терминов, заданий;
- Д. Объяснения, описания, указания, беседы, диалога.

9. Кто из перечисленных ученых сформулировал концепцию коррекционно-развивающего обучения?

- А. Л.С. Выготский;
- В. В.В. Зеньковский;
- С. П.Ф. Лесгафт;
- Д. С.Я. Рубинштейн.

10. В каком случае необходим зеркальный показ?

- А. Упражнения выполняются во фронтальной плоскости;
- В. Упражнения содержат ассиметричные движения;
- С. Упражнения выполняются в сагиттальной плоскости;

D. Упражнения выполняются сидя или лежа.

11. Какой метод является способом комплексного воздействия на психоэмоциональное, умственное и физическое состояние занимающихся?

- A. Переменный;
- B. Равномерный;
- C. Игровой;
- D. Круговой.

12. Почему в уроках физической культуры выделяют подготовительную, основную и заключительную части?

- A. Так учителю удобнее распределять различные по характеру упражнения;
- B. Выделение частей урока связано с необходимостью управлять динамикой работоспособности занимающихся;
- C. Выделение частей в уроке требует Министерство образования;
- D. Перед уроком, как правило, ставятся три задачи, и каждая часть предназначена для решения одной из них.

13. Под координационными способностями следует понимать:

- A. Способность выполнять двигательные действия без излишнего мышечного напряжения (скованности)
- B. Способность владеть техникой различных двигательных действий при минимальном контроле со стороны сознания;
- C. Способность быстро, точно, целесообразно, экономично и находчиво решать сложные, неожиданно возникающие двигательные задачи;
- D. Способность противостоять физическому утомлению в сложно-координационных видах деятельности, связанных с выполнением точности движений.

14. Ведущим фактором сохранения равновесия у глухих школьников является:

- A. Кинестетическое восприятие;
- B. Состояние вестибулярного аппарата;
- C. Концентрация внимания;
- D. Мотивация.

15. Для детей с легкой степенью тугоухости рекомендовано обучение:

- A. В общеобразовательной школе;
- B. В специальной (коррекционной) школе;
- C. В классе компенсирующего обучения;
- D. В санаторной школе.

16. Помимо акустического исследования слуха способность слабослышащего ребенка к обучению определяется на основе:

- A. Оценки интеллекта;
- B. Оценки речи;
- C. Оценки физического развития;
- D. Оценки поведенческой сферы.

17. Согласно международной классификации второй степени тугоухости соответствует нарушение слуха:

- A. До 40 дБ;
- B. От 40 до 55 дБ;
- C. От 55 до 70 дБ;
- D. От 70 до 90 дБ.

18. Среди причин нарушения слуха у детей первое место занимают:

- A. Заболевания носа и носоглотки;
- B. Последствия острого воспаления среднего уха;
- C. Острые инфекционные заболевания;
- D. Токсическое воздействие химических веществ.

19. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, какого вида обучаются не слышащие дети?

- A. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 4 вида;
- B. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 7 вида;
- C. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 1 вида;
- D. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 8 вида.

20. Дактильная речь – это:

- A. Речь, воспроизводящая слова при помощи движений пальцев рук;
- B. Речь, где целое слово или даже фраза передается с помощью одного жеста;
- C. Вид устной речи;
- D. Вид письменной речи.

Раздел 3. Методика адаптивной физической культуры детей с умственной отсталостью

1. Термином «умственная отсталость» обозначают:

- A. Стойкое, выраженное нарушение познавательной деятельности вследствие диффузного поражения центральной нервной системы;
- B. Обобщенный групповой диагноз;
- C. Недоразвитие функций мозга;
- D. Имбицильность.

2.В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, какого вида обучаются дети с нарушениями интеллекта?

- A. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 5 вида;
- B. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 6 вида;
- C. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 7 вида;
- D. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях 8 вида.

3.Кто из перечисленных ученых сформулировал концепцию коррекционно-развивающего обучения?

- A. Л.С. Выготский;
- B. В.В. Зеньковский;
- C. П.Ф. Лесгафт;
- D. С.Я. Рубинштейн.

4.В какой стране зародилось Специальное олимпийское движение?

- A. Германия;
- B. США;
- C. Великобритания;

D. Канада.

5. Какие задачи адаптивной физической культуры направлены на предотвращение вторичных нарушений?

- A. Компенсаторные;
- B. Профилактические;
- C. Коррекционные;
- D. Образовательные.

6. Что означает понятие «компенсация»?

- A. Приспособление;
- B. Замещение;
- C. Исправление;
- D. Восстановление.

7. Какие из перечисленных средств являются наиболее эффективными в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения интеллекта?

- A. Массаж;
- B. Подвижные игры;
- C. Лечебная гимнастика;
- D. Плавание.

8. В каком случае необходим зеркальный показ?

- A. Упражнения выполняются во фронтальной плоскости;
- B. Упражнения содержат ассиметричные движения;
- C. Упражнения выполняются в сагиттальной плоскости;
- D. Упражнения выполняются сидя или лежа.

9. Какой метод является способом комплексного воздействия на психоэмоциональное, умственное и физическое состояние занимающихся?

- A. Переменный;
- B. Равномерный;
- C. Игровой;
- D. Круговой.

10. Для чего предназначены уроки образовательной направленности?

- A. Для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности;
- B. Для развития и коррекции физических способностей;
- C. Для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;
- D. Для лечения, восстановления и компенсации.

11. Метод идеомоторной речи включает передачу информации при помощи:

- A. Мимики, жестов, артикуляции;
- B. Одновременного созвучного произнесения двумя или несколькими людьми слов, фраз;
- C. Самостоятельного мысленного проговаривания «про себя» отдельных слов, терминов, заданий;
- D. Объяснения, описания, указания, беседы, диалога.

12. Что является отличительной особенностью проведения соревнований по программе Специальной Олимпиады?

- A. Правило дивизионов;
- B. Проведение соревнований в возрастных группах;
- C. Формирование классов спортсменов в зависимости от степени умственной отсталости;
- D. Правило гандикапа.

13. Специальное Олимпийское движение возникло по инициативе:

- A. Юнис Кеннеди Шрайвер;
- B. Людвиг Гутмана;
- C. Эжен Рубен Алкайс;
- D. Л.С. Выготского.

14. «Позволь мне победить, но если я победить не смогу, позволь мне проявить смелость в этой попытке» девиз:

- A. Паралимпийских игр;
- B. Летних Сурдлимпийских игр;
- C. Специальных олимпийских игр;
- D. Зимних Сурдлимпийских игр.

15.Программа «Объединенный спорт»:

- А. Объединяет спортсменов Специальной олимпиады и людей, не имеющих отклонений в умственном развитии;
- В. Объединяет детей и подростков массовой школы на основе реализации специальных олимпийских программ;
- С. Основывается на демонстрации личных достижений и не предполагает соревнования с другими участниками;
- Д. Объединяет незрячих спортсменов и спортсменов без нарушений зрения.

16.Согласно международной классификации легкой степени умственной отсталости соответствует:

- А. IQ 70-100;
- В. IQ 50-69;
- С. 35-49;
- Д. IQ 20-34.

17.Обучение детей с тяжелой и глубокой степенью умственной отсталости осуществляется:

- А. В специальных (коррекционных) образовательных учреждениях;
- В. В санаторных школах-интернатах;
- С. В социально-реабилитационных центрах;
- Д. В психоневрологических интернатах.

18.Методика «Алфавит телодвижений» была предложена:

- А. С. И. Веневцевым;
- В. Л.С. Выготским;
- С. В.В. Зеньковским;
- Д. П.Ф. Лесгафтом.

19.В группах неоднородных по возрасту, характеру и степени тяжести нарушений наиболее эффективным является применение:

- А. Спортивных игр;
- В. Подвижных игр для гетерогенных групп;
- С. Сюжетно-ролевых подвижных игр;
- Д. Подвижных игр, подводящих к спортивным играм.

20.Какая организация осуществляет развитие спорта для лиц с нарушением интеллекта?

- A. International Wheelchair and Amputee Sports Federation – IWASF;
- B. International Blind Sports Association – IBSA;
- C. Cerebral Palsy International Sport and Recreation Association – CP-ISRA;
- D. International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability – INAS-ID.

Раздел 4. Методика адаптивной физической культуры при детском церебральном параличе

(вариант 1)

1. При церебральном параличе преимущественно наблюдаются:

- A. Двигательные расстройства
- B. Речевые нарушения
- C. Психические нарушения
- D. Сенсорные

2. Среди форм церебрального паралича наиболее часто встречается:

- A. Гемипаретическая форма
- B. Спастическая диплегия
- C. Гиперкинетическая форма
- D. Двойная гемиплегия

3. Самые тяжелые двигательные, речевые и психические расстройства наблюдаются при:

- A. Атонически-астатической форме
- B. Гиперкинетической форме
- C. Двойной гемиплегии
- D. Спастической диплегии

4. Какие рефлексы необходимо развивать у детей с последствиями церебрального паралича?

- A. Тонические
- B. Позотонические
- C. Патологические
- D. Выпрямительные

5. Какие упражнения у детей с последствиями церебрального паралича стимулируют психику и речь?

- A. Упражнения на подвижность в шейном отделе позвоночника

- В. Упражнения на мелкую моторику кисти и пальцев рук
- С. Упражнения на формирование навыка правильной осанки
- Д. Упражнения для создания мышечного корсета

6. Какие из перечисленных мышц наиболее спастичны у детей с последствиями церебрального паралича?

- А. Средняя ягодичная мышца
- В. Ромбовидная мышца
- С. Трехглавая мышца голени
- Д. Трехглавая мышца плеча

7. Какие из перечисленных мышц наиболее ослаблены у детей с последствиями церебрального паралича?

- А. Косые мышцы живота
- В. Подвздошно-поясничная мышца
- С. Четырехглавая мышца бедра
- Д. Передняя зубчатая

8. При каких формах церебрального паралича наиболее эффективно использовать костюмы «Адель» и «Гравистат» ?

- А. Двойной гемиплегии
- В. Гиперкинетической форме
- С. Гемипаретической форме
- Д. Спастическая диплегия

9. Какими упражнениями целесообразно расслаблять дистальные отделы конечностей у детей с последствиями церебрального паралича?

- А. Упражнениями на координацию движений
- В. Упражнениями в потряхивании
- С. Упражнениями в сопротивлении
- Д. Упражнениями на силовую выносливость

10. Какая типичная порочная установка формируется при церебральном параличе в верхних конечностях?

- А. Отводящая
- В. Разгибательная
- С. Приводящая
- Д. Сгибательная

11. Какая типичная порочная установка формируется при церебральном параличе в нижних конечностях?

- А. Вальгусная
- В. Супинационная
- С. Сгибательная

D. Пронационная

12. Каким из перечисленных методов тренируется преимущественно функция равновесия?

A. Метод Бобатов

B. Метод Гросса

C. Метод Фелпса

D. Метод Войта

13. Какие тренажеры помогают формировать выпрямительный рефлекс Ландау?

A. Фитбол

B. Батут

C. Сухой бассейн

D. Парашют

14. Каким приемом можно уменьшить приводящую установку бедер?

A. Разгибанием поясничного отдела позвоночника

B. Разведением плечевого пояса

C. Разведением стоп

D. Сведением плечевого пояса

15. Для отработки техники правильной ходьбы у детей с последствиями церебрального паралича используются:

A. Параллельные брусья

B. Разновысокие брусья

C. Шведская стенка

D. Шведская скамейка

16. Какие физические качества необходимо развивать при атонически-астатической форме церебрального паралича?

A. Силу

B. Выносливость

C. Гибкость

D. Быстроту

17. Какие физические качества при спастической диплегии необходимо развивать?

A. Силу

B. Ловкость

C. Гибкость

D. Быстроту

18. Каковы основные средства коррекции психических нарушений при церебральном параличе?

- A. Игры
- B. Физические упражнения
- C. Плавание
- D. Массаж

19. Каковы особенности построения уроков физической культуры при церебральном параличе??

- A. Индивидуальный подход
- B. Фронтальный метод
- C. Поточный метод
- D. Вербальные методы

20. Каковы особенности содержания коррекционных занятий ЛФК?

- A. Выработка пронационной установки рук
- B. Формирование вертикализации
- C. Установка тонических рефлексов
- D. Формирование тройного сгибания

Раздел 4. Методика адаптивной физической культуры при детском церебральном параличе

(вариант 2)

1. При церебральном параличе преимущественно наблюдаются:

- A. Двигательные расстройства
- B. Речевые нарушения
- C. Психические нарушения
- D. Сенсорные

2. Самые тяжелые двигательные, речевые и психические расстройства наблюдаются при:

- A. Атонически-астатической форме
- B. Гиперкинетической форме
- C. Двойной гемиплегии
- D. Спастической диплегии

3. Какие упражнения у детей с последствиями церебрального паралича стимулируют психику и речь?

- A. Упражнения на подвижность в шейном отделе позвоночника
- B. Упражнения на мелкую моторику кисти и пальцев рук
- C. Упражнения на формирование навыка правильной осанки

D. Упражнения для создания мышечного корсета

4. Какие из перечисленных мышц наиболее ослаблены при церебральном параличе?

- A. Косые мышцы живота
- B. Подвздошно-поясничная мышца
- C. Четырехглавая мышца бедра
- D. Передняя зубчатая

5. Какими упражнениями целесообразно расслаблять дистальные отделы конечностей у детей с последствиями церебрального паралича?

- A. Упражнениями на координацию движений
- B. Упражнениями в потряхивании
- C. Упражнениями в сопротивлении
- D. Упражнениями на силовую выносливость

6. Какая типичная порочная установка формируется при церебральном параличе в нижних конечностях?

- A. Вальгусная
- B. Супинационная
- C. Сгибательная
- D. Пронационная

7. Какие тренажеры помогают формировать выпрямительный рефлекс Ландау?

- A. Фитбол
- B. Батут
- C. Сухой бассейн
- D. Парашют

8. Для отработки техники правильной ходьбы у детей с последствиями церебрального паралича используются:

- A. Параллельные брусья
- B. Разновысокие брусья
- C. Шведская стенка
- D. Шведская скамейка

9. Какие физические качества при спастической диплегии необходимо развивать?

- A. Силу
- B. Выносливость
- C. Ловкость
- D. Быстроту

10. Каковы особенности построения уроков физической культуры при церебральном параличе?

- A. Индивидуальный подход
- B. Фронтальный метод
- C. Коррекционная направленность
- D. Вербальные методы (в данном вопросе два варианта ответа)

11. Среди форм церебрального паралича наиболее часто встречается:

- A. Гемипаретическая форма
- B. Спастическая диплегия
- C. Гиперкинетическая форма
- D. Двойная гемиплегия

12. Какие рефлексы необходимо развивать у детей с последствиями церебрального паралича?

- A. Тонические
- B. Позотонические
- C. Патологические
- D. Выпрямительные

13. Какие из перечисленных мышц наиболее спастичны при церебральном параличе?

- A. Средняя ягодичная мышца
- B. Ромбовидная мышца
- C. Трехглавая мышца голени
- D. Трехглавая мышца плеча

14. При каких формах церебрального паралича наиболее эффективно использовать костюмы «Адель» и «Гравистат»?

- A. Двойной гемиплегии
- B. Гиперкинетической форме
- C. Гемипаретической форме
- D. Спастическая диплегия

15. Какая типичная порочная установка формируется при церебральном параличе в верхних конечностях?

- A. Отводящая
- B. Разгибательная
- C. Приводящая
- D. Сгибательная

16. Каким из перечисленных методов тренируется преимущественно функция равновесия?

- A. Метод Бобатов

- В. Метод Гросса
- С. Метод Фелпса
- Д. Метод Войта

17. Каким приемом можно уменьшить приводящую установку бедер?

- А. Разгибанием поясничного отдела позвоночника
- В. Разведением плечевого пояса
- С. Разведением стоп
- Д. Сведением плечевого пояса**

18. Какие физические качества необходимо развивать при атонически-астатической форме церебрального паралича?

- А. Силу
- В. Выносливость
- С. Гибкость
- Д. Координацию

19. Каковы основные средства коррекции психических нарушений при церебральном параличе?

- А. Игры
- В. Физические упражнения
- С. Плавание
- Д. Массаж

20. Каковы особенности содержания коррекционных занятий ЛФК?

- А. Выработка пронаторной установки рук
- В. Формирование вертикализации
- С. Установка тонических рефлексов
- Д. Формирование тройного сгибания

Раздел 5. Методика адаптивной физической культуры при врожденных аномалиях развития, спинномозговой травме и после ампутации конечностей

1. Что является главной целью комплексной реабилитации инвалидов?

- А. Повышение качества жизни;
- В. Обеспечение протезно-ортопедическими изделиями;
- С. Повышение функциональных возможностей организма;
- Д. Коррекция и компенсация имеющихся нарушений.

2. Что означает понятие «компенсация»?

- A. Приспособление;
- B. Замещение;
- C. Исправление;
- D. Восстановление.

3. В каком случае необходим зеркальный показ?

- A. Упражнения выполняются во фронтальной плоскости;
- B. Упражнения содержат ассиметричные движения;
- C. Упражнения выполняются в сагиттальной плоскости;
- D. Упражнения выполняются сидя или лежа.

4. Какой метод является основным в процессе профилактики и устранения контрактур?

- A. Подводный душ-массаж;
- B. Физиотерапия;
- C. Терренкур;
- D. Ручная редрессация.

5. К формам ЛФК на щадящем двигательном режиме относятся:

- A. Лечебная гимнастика;
- B. Дозированная ходьба;
- C. Малоподвижные игры;
- D. Занятия на тренажерах.

6. Пассивными называют упражнения, выполняемые:

- A. С незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного;
- B. С помощью инструктора без усилия больного;
- C. С посторонней помощью при выраженном волевом усилии больного;
- A. Самим больным с помощью здоровой руки или ноги.

7. Пассивные упражнения назначают преимущественно для:

- A. Улучшения лимфообращения;
- B. Улучшения кровообращения;
- C. Лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей;

D. Улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

8. После статических упражнений необходимо применить:

- A. Дыхательные упражнения;
- B. Упражнения на расслабление мышц;
- C. Упражнения на развитие силы;
- D. Упражнения на растягивание.

9. Радиальный баскетбол – «Питербаскет-валид» входит в программу:

- D. Зимних Паралимпийских игр;
- E. Зимних Специальных олимпийских игр;
- F. Летних Паралимпийских игр;
- G. Пока не является Олимпийским видом спорта.

10. Какой вид спорта не входит в программу Паралимпийских игр?

- A. Биатлон;
- B. Керлинг;
- C. Триатлон;
- D. Бадминтон.

11. По какому признаку проводится классификация спортсменов-инвалидов для обеспечения справедливости соревнований в рамках Паралимпийских игр?

- A. В соответствие с возрастом;
- B. В соответствие с функциональными возможностями;
- C. В соответствие с показаниями и противопоказаниями;
- D. В соответствие со стажем занятий.

12. Кто является основателем реабилитационного спорта инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата?

- A. Людвиг Гутман;
- B. Пьер де Кубертен;
- C. Юнис Кеннеди Шрайвер;
- D. Хуан Антонио Самаранч

13.Какая организация осуществляет развитие спорта для лиц после ампутации конечностей?

- A. International Wheelchair and Amputee Sports Federation – IWASF;
- B. International Blind Sports Association – IBSA;
- C. Cerebral Palsy International Sport and Recreation Association – CP-ISRA;
- D. International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability – INAS-ID.

14.Под подготовкой к протезированию следует понимать:

- A. Комплекс мероприятий, направленных на устранение или коррекцию нарушений опорно-двигательной системы, которые препятствуют или усложняют пользование протезно-ортопедическими изделиями;
- B. Стимулирование адаптационно-компенсаторных процессов за счет активизации сохранных функций;
- C. Формирование мотивации к освоению и пользованию протезно-ортопедическими изделиями.
- D. Процесс подготовки мягких тканей культи к механическим воздействиям и давлению со стороны приемной гильзы протеза.

15.Процесс обучения пользованию протезно-ортопедическими изделиями после ампутации нижних конечностей начинается:

- A. С обучения элементам шага у неподвижной опоры;
- B. С формирования мотивации к освоению и пользованию протезно-ортопедическими изделиями;
- C. С освоения навыков надевания протезов;
- D. С обучения равномерному распределению веса тела на обе конечности и удержанию вертикальной позы.

16.В раннем послеоперационном периоде после ампутации конечностей лечебная гимнастика направлена:

- A. На подготовку к протезированию;
- B. На формирование мотивации к освоению и пользованию протезно-ортопедическими изделиями;
- C. На профилактику послеоперационных осложнений;
- D. На устранение фантомных болей.

17.Сущность фантомно-импульсной гимнастики:

- A. Мысленное выполнение движений в суставе культи;

- В. Стимуляция процессов регенерации в культе;
- С. Растягивание усеченных мышц культи;
- Д. Развитие динамической силы усеченных мышц культи.

18. Спортивные игры, доступные для детей с двусторонними дефектами верхних конечностей:

- А. Настольный теннис;
- В. Хоккей;
- С. Баскетбол;
- Д. Волейбол.

19. Какие подвижные игры, способствуют ознакомлению с физическими свойствами воды:

- А. «Третий лишний», «Волк во рву», «Медуза»;
- В. «Медуза», «Поплавок», «Сосчитай, сколько игрушек»;
- С. «Удочка», «Поплавок», «Сосчитай, сколько игрушек»;
- Д. «Поплавок», «Караси и щука», «Бой петухов».

20. Почему фантомные боли у детей встречаются чрезвычайно редко?

- А. По причине быстрой адаптации;
- В. По причине отсутствия прочных ассоциативных связей коры больших полушарий с подкорковыми структурами головного мозга;
- С. По причине замедления пластических процессов в культе;
- Д. По причине активизации сохранных функций.

Тест рассчитан на 30 минут.

Критерии оценки:

- 10 - правильные ответы на все вопросы
- 9 – одна ошибка
- 8 – две ошибки
- 7 – три ошибки
- 6 - четыре ошибки
- 5 - пять ошибок
- 4 - шесть ошибок
- 3 - семь ошибок
- 2 - восемь ошибок
- 1- девять ошибок
- 0 - 10 и более ошибок

Перечень вопросов для экзамена

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры

Перечень вопросов для экзамена

по дисциплине **«Частные методики адаптивной физической культуры»**

1. Причины и классификация нарушений зрения. Особенности физического развития и состояния сохранных функций незрячих и слабовидящих детей.
2. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания в коррекционных школах III-IV вида.
3. Содержание и особенности формирования знаний в процессе адаптивного физического воспитания незрячих и слабовидящих детей.
4. Методы и методические приемы обучения двигательным действиям незрячих и слабовидящих школьников.
5. Использование сохранных анализаторов (остаточное зрение, обоняние, слух, осязание) при формировании навыков пространственной ориентировки детей с нарушениями зрения.
6. Особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с нарушениями зрения.
7. Особенности развития и коррекции координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с нарушениями зрения.
8. Подвижные игры для незрячих и слабовидящих детей (направленность, особенности организации и проведения).
9. Коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата (осанки, плоскостопия) у детей с нарушением зрения.
10. Особенности коммуникативной деятельности педагога с детьми, имеющими нарушения зрения на уроке адаптивной физической культуры.
11. Противопоказания к отдельным видам физических упражнений, связанные с нарушением зрения.

12. Обеспечение безопасности на занятиях физическими упражнениями незрячих и слабовидящих детей.

13. Методика организации рекреативных занятий в режиме учебного дня детей с нарушением зрения.

14. Причины и классификация нарушений слуха. Особенности психофизического развития детей с нарушением слуха.

15. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания в коррекционных школах I-II вида.

16. Содержание и особенности формирования знаний на уроке физической культуры глухих и слабослышащих школьников.

17. Методы и методические приемы обучения двигательным действиям глухих и слабослышащих детей.

18. Методы активизации речевой и познавательной деятельности глухих и слабослышащих школьников. Специфика использования вербальных и невербальных методов.

19. Развитие представлений о схеме тела у глухих и слабослышащих дошкольников и младших школьников.

20. Особенности развития внимания, восприятия и памяти у глухих и слабослышащих дошкольников и младших школьников.

21. Особенности коммуникативной деятельности педагога с глухими и слабослышащими детьми на уроке адаптивной физической культуры.

22. Особенности физического воспитания глухих и слабослышащих детей, имеющих сочетанные нарушения (ЗПР, умственная отсталость, ДЦП и др.).

23. Особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с нарушением слуха.

24. Коррекция и развитие координационных способностей (равновесия, точности движений, ориентировки в пространстве, мелкой моторики и др.) у детей с нарушением слуха.

25. Понятие, причины и формы умственной отсталости. Особенности физического развития и состояния сохранных функций у детей с нарушением интеллекта.

26. Особенности психических процессов детей с умственной отсталостью (мышления, памяти, внимания, восприятия, речи, эмоционально-волевой сферы).

27. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания в коррекционных школах VII-VIII вида.

28. Содержание и особенности формирования знаний на уроке физической культуры у школьников с нарушением интеллекта.

29. Методы и методические приемы обучения двигательным действиям школьников с нарушением интеллекта.

30. Методы активизации речевой и познавательной деятельности детей с нарушением интеллекта на уроке физической культуры.

31. Коррекция основных нарушений у детей с умственной отсталостью.
32. Особенности развития физических способностей (силы, быстроты, выносливости, скоростно-силовых качеств, гибкости) у детей с проблемами интеллекта.
33. Особенности развития и коррекции координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с проблемами интеллекта.
34. Особенности коммуникативной деятельности педагога на уроке адаптивной физической культуры для детей с умственной отсталостью. Регулирование межличностных отношений, преодоление конфликтных ситуаций.
35. Подвижные игры, их направленность и особенности проведения с детьми, имеющими нарушения интеллекта.
36. Особенности занятий физическими упражнениями с детьми, имеющими умеренную и тяжелую степень умственной отсталости.
37. Дополнительное физкультурно-спортивное образование детей и учащейся молодежи с умственной отсталостью.
38. Общая характеристика и классификация основных форм церебрального паралича. Двигательный статус ребенка при ДЦП.
39. Технические устройства для лечения и обеспечения мобильности детей с церебральным параличом. Лечебно-нагрузочные костюмы и особенности их применения.
40. Методы восстановительного лечения детей с церебральным параличом (Бобата, Войта, Бортфельда, Семеновой).
41. Задачи, содержание, особенности организации и методики адаптивного физического воспитания школьников с последствиями церебрального паралича.
42. Особенности коррекции двигательных нарушений у детей при спастических формах церебрального паралича.
43. Особенности коррекции двигательных нарушений у детей при атонически-астатических формах церебрального паралича.
44. Особенности коррекции двигательных нарушений у детей при гиперкинетических формах церебрального паралича.
45. Формирование опорных функций рук, ног, вертикальной позы, ходьбы при церебральном параличе.
46. Коррекция контрактур и тугоподвижности в суставах, мышечного тонуса и атрофии мышц при церебральном параличе.
47. Повышение функциональных возможностей дыхательной и сердечно-сосудистой систем у детей с последствиями церебрального паралича.
48. Особенности развития координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с последствиями церебрального паралича.
49. Методика лечебного плавания для детей с последствиями церебрального паралича.

50. Иппотерапия как средство двигательной и психической реабилитации детей с последствиями церебрального паралича.

51. Особенности использования коррекционных подвижных игр, песочной терапии, фитбол-гимнастики для детей с последствиями церебрального паралича.

52. Определение вертеброгенных миелопатий. Заболевания позвоночника, вызывающие поражение спинного мозга. Факторы, вызывающие миелопатию.

53. Клинические проявления миелопатии (первичные и вторичные нарушения). Двигательные нарушения в зависимости от характера, полноты и уровня поражения спинного мозга.

54. Общая характеристика позвоночно-спинномозговой травмы. Понятия механической и неврологической нестабильности позвоночника. Этапы травматической болезни спинного мозга. Лечебная гимнастика на разных этапах травматической болезни.

55. Неврологический и адаптационный статус пациента и способы их оценки при вертеброгенных миелопатиях.

56. Средства и методы двигательной реабилитации при вертеброгенных миелопатиях.

57. Методы развития силы мышц. Развитие силы и силовой выносливости с помощью биологической обратной связи (БОС). Гимнастические упражнения силовой направленности.

58. Задачи и методика обучения поддержанию вертикальной позы детей с поражением спинного мозга.

59. Методики обучения ходьбе детей с поражением спинного мозга. Тредмил-терапия как средство двигательной реабилитации.

60. Использование методов электростимуляции в двигательной реабилитации пациентов с парезами.

61. Понятие о спинальной локомоторной активности. Способы инициации спинальной локомоторной активности. Тренировка спинальной локомоторной активности как основа восстановления ходьбы при миелопатиях. Соотношение методов активного, пассивного и вызванного воздействия на этапах двигательной реабилитации.

62. Классификация врожденных пороков развития верхних и нижних конечностей.

63. Анатомо-функциональная характеристика опорно-двигательного аппарата детей с ампутационными и врожденными дефектами верхних конечностей.

64. Анатомо-функциональная характеристика опорно-двигательного аппарата детей с ампутационными и врожденными дефектами нижних конечностей.

65. Задачи и методические особенности двигательной реабилитации детей раннего и дошкольного возраста с ампутационными и врожденными дефектами нижних конечностей.

66. Задачи и средства двигательной реабилитации в послеоперационном периоде после ампутации верхних и нижних конечностей.

67. Задачи и особенности методики лечебной гимнастики после ампутации нижних конечностей в период подготовки к протезированию.

68. Задачи и особенности методики лечебной гимнастики после ампутации верхних конечностей в период подготовки к протезированию.

69. Задачи и содержание фантомно-импульсивной гимнастики после ампутации конечностей.

70. Методика обучения ходьбе на протезах после ампутации бедра и голени (задачи, характеристика этапов, типичные двигательные ошибки).

71. Методика лечебной гимнастики в воде после ампутации нижних конечностей.

72. Особенности методики обучения плаванию после ампутации нижних конечностей.

73. Методические особенности проведения подвижных игр с детьми различного возраста с врожденными и приобретенными дефектами конечностей.

74. Методические особенности проведения спортивных игр с детьми различного возраста с врожденными и приобретенными дефектами конечностей.

75. Методические особенности занятий на тренажерно-игровых комплексах детей дошкольного и школьного возраста после ампутации конечностей.

76. Особенности методики занятий на тренажерах и с нестационарными отягощениями при врожденных и ампутированных дефектах конечностей.

77. Характеристика упражнений коррекционной, компенсаторной и профилактической направленности, используемых в процессе двигательной реабилитации детей и подростков с дефектами и после ампутации верхних и нижних конечностей.

78. Развитие и коррекция координационных способностей (равновесия, точности движений, мелкой моторики и др.) у детей с врожденными и ампутированными дефектами конечностей.

Пример оформления экзаменационного билета

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова Министерства здравоохранения РФ» Кафедра медицинской реабилитации и адаптивной физической культуры	
Направление «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» код 49.03.02	Дисциплина «Частные методики адаптивной физической культуры» Семестр 9
Экзаменационный билет №8	
1. Задачи и средства двигательной реабилитации в послеоперационном периоде после ампутации верхних и нижних конечностей	
2. Иппотерапия как средство двигательной и психической реабилитации детей с последствиями церебрального паралича.	
3. Содержание и особенности формирования координационных способностей на уроке физической культуры у школьников с нарушением интеллекта.	
Утверждаю Зав. кафедрой _____ А.А.Потапчук	
« » _____ 2019__год	

Критерии формирования экзаменационной оценки

5 баллов – отлично:

- систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам учебной программы, а также по основным вопросам, выходящим за ее пределы;
- точное использование научной терминологии профессионального образования, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы экзаменационного билета;
- безупречное владение терминологией учебной дисциплины;
- выраженная способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы теории и практики адаптивной физической культуры;
- полное и глубокое усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой по дисциплине;

- умение ориентироваться в теориях и концепциях по изучаемой дисциплине и давать им критическую оценку с позиции теории и практики адаптивной физической культуры.

4 балла – хорошо:

- достаточно полные и систематизированные знания в объеме учебной программы;

- использование необходимой терминологии профессионального образования, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы экзаменационного билета, умение делать обоснованные выводы;

- владение терминологией учебной дисциплины;

- усвоение основной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины;

- умение ориентироваться в базовых теориях и концепциях по изучаемой дисциплине и давать им оценку.

3 балла – удовлетворительно:

- недостаточно полный объем знаний по дисциплине в рамках образовательного стандарта;

- знание части основной литературы, рекомендованной учебной программой;

- использование терминологии профессионального образования, изложение ответа на вопросы с существенными стилистическими и логическими ошибками;

- слабое владение терминологией учебной дисциплины, недостаточная компетентность в решении типовых педагогических задач;

- неумение ориентироваться в теориях и концепциях по дисциплине.

2 балла – неудовлетворительно:

- фрагментарные знания в рамках образовательного стандарта;

- знание отдельных литературных источников, рекомендованных учебной программой;

- отсутствие умения использовать терминологию профессионального образования, наличие в ответе грубых стилистических и логических ошибок;

- слабое владение терминологией учебной дисциплины;

- некомпетентность в решении типовых педагогических задач.