

Департамент образования и науки города Москвы
Государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования города Москвы
«Московский городской педагогический университет»
Институт естествознания и спортивных технологий



УТВЕРЖДАЮ

Директор института естествознания
и спортивных технологий

А.Э. Страдзе

« 26 » февраля 2026 год

**ПРОГРАММА И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки

**49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии
здоровья (адаптивная физическая культура)**

Профиль

Физическая реабилитация

ОДОБРЕНО:

Ученым советом
института естествознания
и спортивных технологий
Протокол заседания
№ 08 от «25» февраля 2026 г.
Секретарь ученого совета института

 О.С. Козлова

Москва
2026

Целью Государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы требованиям федерального образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

Задачей ГИА является оценка степени и уровня освоения обучающимся программы, характеризующая его подготовленность к самостоятельному выполнению определенных видов профессиональной деятельности.

Структура ГИА

ГИА включает:

- государственный экзамен;
- защиту выпускной квалификационной работы (далее - ВКР).

Формы государственных аттестационных испытаний установлены в соответствии с требованиями ФГОС.

Объем ГИА, ее структура и содержание определены настоящей программой в соответствии с требованиями ФГОС.

Организация ГИА

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе.

ГИА не могут быть заменены оценкой качества освоения образовательной программы на основании результатов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Допуск обучающихся к ГИА осуществляется на основании приказа проректора по учебной работе Университета по представлению руководителей учебных структурных подразделений Университета.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

По результатам проведения ГИА по каждой образовательной программе учебными отделами учебных структурных подразделений Университета готовится проект приказа о завершении обучения.

После издания приказа о завершении обучения обучающимся, успешно прошедшим ГИА, выдаются документы об образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

Департамент образования и науки города Москвы
Государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования города Москвы
«Московский городской педагогический университет»
Институт естествознания и спортивных технологий

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Направление подготовки
**49.03.02 - Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии
здоровья (адаптивная физическая культура)**

Профиль
Физическая реабилитация

Москва
2026

1. Целью проведения государственного экзамена является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по направлению подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) требованиям ФГОС ВО.

2. Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения программы

На государственном экзамене обучающиеся должны показать уровень сформированности следующих компетенций (с учетом требований профессионального стандарта (профессиональных стандартов))

Раздел ГИА	Оцениваемые компетенции
Государственный экзамен	УК-1,УК-2,УК-3,УК-4,УК-5,УК-6,УК-7,УК-8, ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-6 ,ОПК-7,ОПК-8,ОПК-9,ОПК-10,ОПК-11, ОПК-12,ОПК-13,ОПК-14,ОПК-15,ПК-1.1,ПК-1.2, ПК-2.1,ПК-2.2,ПК-3.1,ПК-3.2,ПК-3.3,ПК-4.1, ПК-5.1,ПК-6.1,ПК-7.1,УК-9,УК-10,ОПК-16
Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	УК-1,УК-2,УК-3,УК-4,УК-5,УК-6,УК-7,УК-8, ОПК-1,ОПК-2,ОПК-3,ОПК-4,ОПК-5,ОПК-6, ОПК-7,ОПК-8,ОПК-9,ОПК-10,ОПК-11, ОПК-12,ОПК-13,ОПК-14,ОПК-15,ПК-1.1,ПК-1.2, ПК-2.1,ПК-2.2,ПК-3.1,ПК-3.2,ПК-3.3,ПК-4.1, ПК-5.1,ПК-6.1,ПК-7.1,УК-9,УК-10,ОПК-16

3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Государственный экзамен проводится по дисциплине (дисциплинам): междисциплинарный

Экзамен проводится в следующей форме: устная.

Обучающийся выбирает экзаменационный билет, номер которого фиксируется секретарем ГЭК в протоколе заседания ГЭК.

При проведении государственного экзамена в устной форме допускается присутствие в аудитории не более 7 обучающихся.

На подготовку к ответу в устной форме, обучающемуся отводится, как правило, не более 30 минут.

В процессе ответа в устной форме и после его завершения председатель и члены ГЭК могут задавать обучающемуся уточняющие и дополнительные вопросы.

4. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Экзаменационный билет включает:

теоретические вопросы - 2;

практические задания - 1;

Перечень теоретических вопросов к государственному экзамену:

1. Медицинская и социальная модель инвалидности. АФК и медицинская реабилитация, АФК и профилактическая медицина.
2. Особенности становления личности лиц с ОВЗ как причина развития аддиктивных болезней.
3. Психокоррекционные и развивающие воздействия АФК на формирование личности.
4. Психокоррекционные и развивающие воздействия АФК на познавательную и эмоционально-волевую сферу лиц с ОВЗ и инвалидностью.
5. Формирование первоначальных нравственных представлений и гуманных отношений в коллективе дошкольников.
6. Проблема эмоционального выгорания педагога: причины и профилактика.
7. Проблема детей-изгоев в современной школе, роль учителя в профилактике школьной травли.
8. Педагогическая конфликтология: типы педагогических конфликтов, их причины, профилактика и способы разрешения.
9. Модально-специфические особенности психического дизонтогенеза и модально неспецифические особенности детей с отклонениями в развитии.
10. Спонтанное и направленное развитие в условиях дизонтогенеза.
11. Личное достоинство инвалида, конфиденциальность информации, этические нормы взаимодействия с инвалидами.
12. Виды и формы организации специального образования в РФ
13. Перечислите основные требования к обучению лиц с отклонениями в состоянии здоровья, отраженные в Федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
14. Структура и многообразие адаптированных основных образовательных программ.
15. Особенность построения тренировочного процесса в оздоровительной тренировке для создания поддерживающего и тренировочного эффектов в АФК.
16. Дифференциация и индивидуализация обучения. Виды и формы дифференциации обучения.
17. Методы в АФК. Традиционные и инновационные средства обучения.
18. Классификация и характеристика технологий физкультурно-оздоровительной деятельности.
19. Возможности адаптивного спортивно-оздоровительного туризма для оздоровления и социальной реабилитации инвалидов.
20. Роль игры в воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.
21. Особенности воздействия физических упражнений на организм, занимающихся с ОВЗ и инвалидностью, способы дозирования нагрузки в оздоровительной физической тренировке.
22. Отличительные особенности оздоровительного, лечебного и адаптивного плавания.
23. Влияние ОРУ и строевых упражнений на формирование правильной осанки.
24. Упражнения с гимнастическими предметами: назначение, особенности проведения с детьми ОВЗ.
25. Реализация программ первичной и вторичной профилактики заболеваний средствами оздоровительной физической культуры.
26. Методика разработки комплексной программы реабилитации. Виды реабилитации больных и инвалидов.
27. Лечебное плавание как средство физической реабилитации. Организация занятий лечебного плавания.
28. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, возможные осложнения и специфика применения средств и методов адаптивной физической культуры при данном заболевании.
29. Варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, патогенез, возможные

- осложнения и специфика применения средств и методов адаптивной физической культуры при данном заболевании.
30. Детский церебральный паралич, причины и формы.
 31. Расстройства кровообращения: основные черты, роль в патогенезе и клинических проявлениях заболеваний.
 32. Дистрофия: основные черты, роль в патогенезе и клинических проявлениях заболеваний.
 33. Виды массажа, классификация массажных приемов, особенности проведения процедур.
 34. Физиологические механизмы влияния массажа на организм.
 35. Гигиенические основы массажа (помещение, оборудование, инвентарь).
 36. Основные приемы массажа и техника их применения.
 37. Массаж при заболеваниях органов дыхания. Показания, противопоказания, особенности методики.
 38. Массаж при сколиотической болезни (определение направленности, рабочих сегментов, вариантов массажа).
 39. Задачи и средства АФК для детей с нарушением зрения.
 40. Задачи и средства АФК для детей с нарушением слуха.
 41. Задачи и средства АФК для детей с ментальными нарушениями.
 42. Задачи и средства АФК для детей с церебральным параличом.
 43. Простейшие тренажеры и вспомогательные устройства на занятиях АФК.
 44. Лечебная физическая культура, методы, формы и средства ЛФК.
 45. Методы оценки эффективности занятий ЛФК (на примере одного заболевания).
 46. Понятие об осанке. Виды нарушения осанки. Методика ЛФК при нарушениях осанки.
 47. ЛФК при различных формах и степенях ожирения. Показания, противопоказания.
 48. Особенности методики физической реабилитации при травматической болезни спинного мозга.
 49. Артрозы: этиология, патогенез, возможные осложнения и специфика применения средств и методов адаптивной физической культуры при данном заболевании.
 50. Задачи и роль специалиста АФК в мультидисциплинарной реабилитационной команде.
 51. Виды врачебного контроля в АФК.
 52. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, возможные осложнения и специфика применения средств и методов адаптивной физической культуры при данном заболевании.
 53. Бронхиальная астма: этиология, патогенез, возможные осложнения и специфика применения средств и методов адаптивной физической культуры при данном заболевании.
 54. Остеохондроз позвоночника: этиология, патогенез, возможные осложнения и специфика применения средств и методов адаптивной физической культуры при данном заболевании.
 55. Задачи и методы комплексной реабилитации инвалидов с ампутациями нижних конечностей.
 56. Переломы костей конечностей: виды, возможные осложнения, периоды восстановления. ЛФК и массаж (на примере одного из периодов).
 57. Сахарный диабет. Факторы риска, клинические проявления, возможные осложнения. Массаж и ЛФК при диабетической полинейропатии.
 58. Острое нарушение мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, задачи ЛФК и массажа на разных этапах восстановления.
 59. Принципы адаптивной физической культуры (социальные, педагогические, реабилитационные, физического воспитания и спорта).
 60. Характеристика травм, возможных при занятиях гимнастикой. Причины и профилактика травматизма.

Перечень примерных практических заданий к государственному экзамену:

Ситуационная задача № 1. Больная А., 30 лет. Диагноз: правосторонняя пневмония. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, кашель с небольшим количеством мокроты слизисто-гнойного характера, потливость, субфебрильную температуру.

- Показана ли больной ЛФК?
- С какого дня следует начинать ЛФК?
- Какие средства, формы и методы ЛФК следует использовать?
- Осложнения и меры профилактики при данном заболевании.

Ситуационная задача №2. В реабилитационный центр обратился мужчина П. 54 лет с целью повышения физической работоспособности. В анамнезе перенесенный инфаркт миокарда 5 месяцев назад. Находился на санаторно-курортном этапе реабилитации. Выписан домой 2 месяца назад. С тех пор ничем не занимался, кроме ходьбы 3 раза в неделю. Имеет артериальную гипертонию 1 степени и атеросклероз 8 лет (со слов пациента). Объективно: пульс в покое - 75, ЧДД - 20 в минуту, варикозное расширение вен нижних конечностей (давно не был у флеболога, степень не помнит). Вес - 105 кг, рост - 173 см.

- Ваши действия на начальном этапе занятий?
- Распишите программу занятий физическими упражнениями, учитывая заболевание ИБС и сопутствующую патологию.
- Как рассчитать показатель максимального пульса для проведения занятий?

Ситуационная задача №3. У пациента грыжа межпозвоночных дисков поясничного отдела позвоночника LIV -LV. Жалобы на боли острые, стреляющие, усиливаются при осевой нагрузке, движениях, уменьшаются в покое, в исходном положении лежа.

- Назовите причины возникновения и способы профилактики грыж межпозвоночных дисков.
- Сформулируйте основные задачи ЛФК.
- Перечислите исходные положения, в которых следует выполнять физические упражнения.
- Можно ли назначать процедуру лечебной гимнастики в остром периоде данного заболевания и почему?

Ситуационная задача №4. Спортсмен М., 15 лет имеет кифотический тип нарушения осанки.

- На основании каких методов исследования можно провести учет эффективности курса реабилитации?
- Какие рекомендации можно дать для занятий в домашних условиях?
- Можно ли в данном случае заниматься велосипедным спортом.
- Разработайте комплекс восстановительных мероприятий.

Ситуационная задача №5. Больной В. 12 лет. Диагноз: сколиотическая болезнь I степени. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, боли в спине, усиливающиеся при ходьбе и длительном сидении. Клинически определяется сколиотическое искривление позвоночника и паравертебральная асимметрия на уровне Т3 - Т9. Угол искривления - 5-7°.

- Назовите методы оценки силы и выносливости мышц туловища.
- Перечислите основные задачи, средства и формы ЛФК при данной патологии.
- Выберите основные приемы дифференцированного массажа.

Ситуационная задача №6. Больной М., 30 лет. Диагноз: полный подкожный разрыв пяточного сухожилия. Произведена пластика сухожилия 6 недель назад. Послеоперационное течение без осложнений.

- Определите, в каком периоде находится больной.
- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения, направленные на функциональное восстановление конечности.
- Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

Ситуационная задача №7. В поликлинику обратился больной с резкой болезненностью и ограничением подвижности левого плечевого сустава, возникшего после интенсивной физической тренировки. Во время осмотра травматолога переломов и разрывов связок не выявлено, выявлены признаки воспаления. Диагноз: посттравматический периартрит.

- Перечислите основные задачи, средства и формы ЛФК при данной патологии.
- Определите показания и сроки назначения ЛФК.
- Уточните двигательный режим и перечислите физические упражнения для данного двигательного режима.
- Разработайте комплекс восстановительных мероприятий.

Ситуационная задача №8. Больной С. 33 года. Диагноз: ожирение II степени. Обратился за консультацией по поводу занятий лечебной физической культурой.

- Определите обязательные условия использования средств ЛФК в оздоровительных занятиях.
- Назовите возможные вторичные отклонения (осложнения) при данном заболевании.
- Перечислите наиболее благоприятный режим двигательной активности при ожирении.
- Определите величину максимального пульса во время занятий.

Ситуационная задача №9. В реабилитационный центр травматологии обратилась женщина В. 40 лет с целью укрепления мышц спины после перенесенного компрессионного перелома тел шейных позвонков. Травму получила в ДТП 6 недель назад. Со слов пациентки 4 недели провела на вытяжении в больнице. Неделю назад выписали, сейчас носит воротник Шанса. Жалуется на головные боли и постоянный дискомфорт в области спины. В анамнезе сахарный диабет 2-го типа (4 года).

Объективно: тургор мышц спины снижен, сутулость, невозможность свести лопатки (по просьбе), пульс - 88 в покое, ЧДД - 16 в минуту, выраженные локальные жировые отложения в области живота.

- Ваши действия на начальном этапе?
- Разработайте комплексную методику для укрепления мышц спины, шеи, пресса и конечностей.
- Что необходимо учитывать при занятиях с данной пациенткой?

Ситуационная задача №10. Пациенту с ишемической болезнью сердца (функциональный класс I-II), наблюдающегося у кардиолога в поликлинике по месту жительства, нужно составить программу физической реабилитации.

- Какой темп ходьбы ему показан?
- Дайте рекомендации по характеру и режиму питания.
- Назовите возможные вторичные отклонения (осложнения) при данном заболевании. Перечислите наиболее благоприятный режим двигательной активности при данном функциональном классе.
- Определите величину максимального пульса во время занятий.

Ситуационная задача № 11. Больная А., 30 лет. Диагноз: правосторонний плеврит.

Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, сухой кашель без мокроты, потливость, субфебрильную температуру.

- Показана ли большой ЛФК?
- С какого дня следует начинать ЛФК?
- Какие средства, формы и методы ЛФК следует использовать?
- Осложнения и меры профилактики при данном заболевании.

Ситуационная задача №12. Больная К., 57 лет. Диагноз: остеохондроз шейного отдела позвоночника; синдром вертебральных артерий. Предъявляет жалобы на головные боли, головокружение, усиливающиеся при физической нагрузке. На рентгенограмме шейного отдела позвоночника: дегенеративные изменения, остеофиты на уровне С3 – С4.

- Перечислите основные задачи и средства ЛФК при консервативном лечении.
- Определите исходные положения и специальные физические упражнения в процедуре ЛГ.
- Какие дополнительные формы ЛФК можно порекомендовать при данной патологии.

Ситуационная задача №13. Больному 40 лет. 4 дня назад была проведена склеротерапия сосудов правой конечности по поводу варикозного расширения сосудов, находится на палатном двигательном режиме. Страдает артериальной гипертензией 1 степени. По профессии – грузчик.

- Назовите причины возникновения варикозного расширения вен.
- Сформулируйте основные задачи ЛФК.
- Перечислите исходные положения, в которых следует выполнять физические упражнения.
- Можно ли назначать процедуру лечебной гимнастики в остром периоде данного заболевания?

Ситуационная задача №14. Больной 42 года. В течение 8 дней находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: пояснично-крестцовый радикулит, поясничный остеохондроз. Двигательный режим – общий. По профессии – монтажник.

- Определите, в каком периоде находится больной.
- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения, направленные на уменьшение болевого синдрома.
- Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

Ситуационная задача №15. Больной 60 лет, диагноз: деформирующий гонартроз 2 степени, остеохондроз поясничного отдела. Находится в санатории. Пенсионер.

- Определите, в каком периоде реабилитации находится больной.
- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения.
- Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

Ситуационная задача №16. Действующий футболист, 30 лет. Месяц назад была получена травма левого колена, с последующим удалением левого мениска. В настоящее время проходит реабилитацию в условиях санатория. Двигательный режим – тренирующий.

- На основании каких методов исследования можно провести учет эффективности проведенного лечения?
- Какие рекомендации можно дать для занятий в домашних условиях?

- Можно ли больному продолжать заниматься спортом.

Ситуационная задача №17. В оздоровительный центр обратился мужчина С. 58 лет с жалобами на головную боль, частые перепады настроения, недовольство своей фигурой. Работает водителем дальнотойщиком. В анамнезе артериальная гипертония 2 степени (принимает гипотензивные препараты пролонгированного действия) И перенесенный мелкоочаговый инфаркт миокарда (5 лет назад).

Объективно: гиперемия лица, отеки нижних конечностей, пульс в покое - 90, ЧДД - 18 в минуту, на момент беседы чувствует слабость и головокружение. АД - 148/95 мм.рт.ст.

- Ваши действия на начальном этапе занятий?
- Разработайте систему физических упражнений для данного пациента.
- Что будет являться критерием адекватности воздействия физических упражнений на организм данного пациента?
- Какие виды упражнений следует избегать?

Ситуационная задача №18. Девочка 10 лет, диагноз: ДЦП, двойная гемиплегия. Период остаточных явлений. Посещает общеобразовательную школу.

- Какие средства, формы и виды АФК можно использовать в реабилитации данного человека?
- Какие рекомендации можно дать для занятий в домашних условиях?
- Можно ли больному заниматься спортом? Посоветуйте каким.

Ситуационная задача №19. Юноша 16 лет, диагноз: S-образный сколиоз: правосторонний грудной, левосторонний поясничный, 2 степень, медленно прогрессирующий.

- Перечислите задачи, средства и формы ЛФК при данной патологии.
- Дайте рекомендации по характеру и режиму двигательной активности.
- Назовите возможные вторичные отклонения (осложнения) при данном заболевании.

Ситуационная задача №20. Школьник 10 лет. Имеет ассиметричную осанку, продольное плоскостопие. При смотре: асимметрия надплечий, крыловидная правая лопатка, слабая мускулатура туловища.

- Перечислите задачи, средства и формы ЛФК при данной патологии.
- Дайте рекомендации по характеру и режиму двигательной активности.
- Назовите возможные вторичные отклонения (осложнения) при данном заболевании.

Ситуационная задача №21. В реабилитационный центр обратился мужчина В. 60 лет с жалобами на контрактуру в области плечевого сустава после перенесенного вывиха. Из анамнеза следует, что больной получил травму 2 месяца назад при падении на лед. 3 недели носил иммобилизацию (гипс), сейчас гипс снят, иногда поддерживает косынкой сустав. Во время ношения иммобилизации ЛФК не занимался. В анамнезе имеется артериальная гипертония 1 степени.

Объективно: мышцы на поврежденной руке гипотрофированы; при проведении пробы (подъем руки) - невозможность поднять руку выше плеча (боль, резко возникающая при поднятии); пульс - 68 в покое, ЧДД - 15 в минуту.

- Ваши действия?

- Составьте программу занятий специальными физическими упражнениями, направленную на разработку контрактуры поврежденного сустава, учитывая в анамнезе артериальную гипертонию?
- Что запрещается делать и на какой срок?

Ситуационная задача №22. Больная 36 лет. Страдает бронхиальной астмой в течение 7 лет. 5 дней назад поступила в отделение с приступом бронхиальной астмы. Дыхательная недостаточность 1 степени. Инвалид 2 группы. Двигательный режим – общий. Аллергия на бумажную пыль.

- Перечислите основные задачи, средства и формы ЛФК.
- Определите исходные положения и специальные физические упражнения в процедуре ЛГ.
- Осложнения и меры профилактики при данном заболевании.

Ситуационная задача №23. Больная 67 лет. Поступила в отделение терапии с диагнозом: сахарный диабет впервые выявленный, артериальная гипертензия 1 степени, ожирение 1 степени. Пенсионерка. Двигательный режим – общий.

- Перечислите основные задачи, средства и формы ЛФК.
- Определите исходные положения и специальные физические упражнения в процедуре ЛГ.
- Осложнения и меры профилактики при данном заболевании.

Ситуационная задача №24. Больная 59 лет. Поступила в отделение терапии с диагнозом: сахарный диабет II типа, ангиопатия нижних конечностей. Больна около 10 лет, лечится нерегулярно. Пенсионерка. Двигательный режим – общий.

- Перечислите основные задачи, средства и формы ЛФК.
- Определите исходные положения и специальные физические упражнения в процедуре ЛГ.
- Осложнения и меры профилактики при данном заболевании.

Ситуационная задача №25. Больной 18 лет. Поступил в отделение травматологии с даифизарным переломом правого бедра. 2 недели назад произведен металлоостеосинтез трехлопастным гвоздем. Двигательный режим – общий.

- Определите, в каком периоде реабилитации находится больной.
- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения.
- Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

Ситуационная задача №26. Больной 18 лет. Поступил в отделение травматологии с медиальным переломом шейки правого бедра. 4 дня назад произведен металлоостеосинтез трехлопастным гвоздем. Двигательный режим – общий.

- Определите, в каком периоде реабилитации находится больной.
- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения.
- Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

Ситуационная задача №27. Больная 66 лет. В течение 5 дней находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: ОНМК по ишемическому типу, левосторонняя гемиплегия (с преимущественным поражением нижней конечности). Дизартрия.

- Определите, в каком периоде реабилитации находится больной.
- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения.

- Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

Ситуационная задача №28. Больной 46 лет. В течение 7 дней находится на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: шейно-плечевой радикулит, шейный остеохондроз. Двигательный режим – палатный. По профессии – грузчик.

- Перечислите основные задачи, средства и формы ЛФК при консервативном лечении.
- Определите исходные положения и специальные физические упражнения в процедуре ЛГ.
- Задачи оздоровительного плавания при данной патологии.

Ситуационная задача №29. Ребенок 2 года. Поступил на очередное лечение в неврологическое отделение детского стационара с DS: ДЦП, правосторонний гемипарез. Нарушение статодинамической функции 1 степени укорочение правой верхней конечности 0,5 -1см (ребенок левша), укорочение правой нижней конечности 1 см, укорочение стопы 1 см, атрофия правой нижней конечности. Не ходит, сидит с опорой на спинку стула, не ползает, переворачивается через правую сторону.

- Сформулируйте задачи ЛФК.
- Перечислите специальные физические упражнения.
- Перечислите средства и формы ЛФК.
- Перечислите технические средства, которые могут быть использованы в программе физической реабилитации.

Ситуационная задача № 30. В оздоровительный центр обратилась женщина К. 45 лет с целью похудеть и привести в норму состояние тела.

Объективно: масса - 98 кг, длина тела - 163 см; выраженные локальные жировые отложения в области живота и ягодиц, отечность нижних конечностей; варикозное расширение вен 1 степени (из заключения флеболога); пульс в покое - 87 в минуту, ЧДД - 18 в минуту.

- Ваши действия на начальном этапе? Рассчитайте ИМТ
- Распишите программу оздоровительных занятий для данной женщины и определите примерные сроки?
- Что необходимо учитывать на ранних этапах занятий?
- Какие критерии Вы можете использовать для оценки эффективности выбранной методики занятий?

5. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся полностью раскрыл вопросы экзаменационного билета, аргументировал эти ответы и подкреплял примерами, убедительно отвечал на дополнительные вопросы по существу экзаменационного билета, благодаря наличию у него навыков отстаивания собственных научных идей, предложений и рекомендаций; при ответе обучающийся в целом демонстрирует высокий уровень культуры общения с членами Эк; при решении практических заданий обучающийся показывает готовность к практической деятельности в условиях изменяющихся социальных, экономических условий.

Оценка «хорошо» ставится обучающемуся при наличии у него названных выше сформированных знаний, умений и навыков, но с отдельными погрешностями (неполно раскрыл все ответы экзаменационного ответа и не все их подкреплял примерами;

обучающийся не всегда демонстрировал готовность к практической деятельности в условиях изменяющихся социальных, экономических условий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если при ответе на экзаменационный билет, обучающийся не полностью раскрыл все вопросы экзаменационного билета, не смог ответить на дополнительные вопросы по существу, и при ответе обучающийся не продемонстрировал достаточный уровень культуры общения с членами ЭК; обучающийся не готов к практической деятельности в условиях изменяющихся социальных, экономических условий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если при ответе на экзаменационный билет, обучающийся не смог раскрыть все вопросы экзаменационного билета и ответить на дополнительные вопросы; при решении практических заданий обучающийся продемонстрировал отсутствие готовности к практической деятельности в условиях изменяющихся социальных, экономических условий.

Перечень рекомендуемой литературы:

1) Афанасьев, Владимир Васильевич. Методология и методы научного исследования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / В. В. Афанасьев, О. В. Грибкова, Л. И. Уколова. – Москва : Юрайт, 2022. – (Высшее образование). – Добавлено: 24.05.2022. – П

р
о 2) Рекомендации по написанию и оформлению курсовой работы, выпускной квалификационной работы и магистерской диссертации [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / Е. В. Зудина [и др.]. – Волгоград : Волгогр. гос. соц. – пед. ун-т, 2016. – Добавлено: 10.10.2018. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС IPRBooks по паролю. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/57785.html>.

н
о 3) Неумоева-Колчеданцева, Елена Витальевна. Основы научной деятельности студента. Курсовая работа [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / Е. В. Неумоева-Колчеданцева. – Москва : Юрайт, 2022. – (Высшее образование). – Добавлено: 01.07.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Юрайт по паролю. – ISBN 978-5-534-09443-0

0
4) Куклина, Елена Николаевна. Организация самостоятельной работы студента [Электронный ресурс] : учеб. пособие для вузов / Е. Н. Куклина, М. А. Мазниченко, И. А. Мушкина. – Москва : Юрайт, 2020. – (Высшее образование). – Добавлено: 15.04.2020. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Юрайт по паролю. - URL:

0
2
2 5) Боуш, Галина Дмитриевна. Методология научных исследований (в курсовых и выпускных квалификационных работах) [Электронный ресурс] : учебник / Г. Д. Боуш, В. И. Разумов. – Москва : ИНФРА-М, 2022. – (Высшее образование – Бакалавриат). – Добавлено: 03.08.2021. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Znanium по паролю. - URL:

Р
е 6) Шорохова, Светлана Петровна. Логика и методология научного исследования [Электронный ресурс] : учеб. пособие / С. П. Шорохова. – Москва : ИМЦ, 2022. – Добавлено: 23.06.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС IPRBooks по паролю. – ISBN 978-5-907445-77-2. - URL: <https://www.iprbookshop.ru/119090.html>.

д
е 7) Бушенева, Юлия Ивановна. Как правильно написать реферат, курсовую и дипломную работы [Электронный ресурс] / Ю. И. Бушенева. – Москва : Дашков и К, 2016. – Добавлено: 31.05.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Университетская

8) Кузнецов, Игорь Николаевич. Рефераты, курсовые и дипломные работы. Методика подготовки и оформления [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / И. Н. Кузнецов. – Москва : Дашков и К, 2020. – Добавлено: 03.10.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Znanium по паролю. – ISBN 978-5-394-03673-6. - URL:

9) Горелов, Николай Афанасьевич. Методология научных исследований [Электронный ресурс] : учеб. и практикум для вузов / Н. А. Горелов, Д. В. Круглов, О. Н. Кораблева. – Москва : Юрайт, 2022. – (Высшее образование). – Добавлено: 26.01.2022. – П

р
о 10) Кузнецов, Игорь Николаевич. Основы научных исследований [Электронный ресурс] : учеб. пособие / И. Н. Кузнецов. – Москва : Дашков и К, 2021. – (Учебные издания для бакалавров). – Добавлено: 23.09.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Университетская библиотека ONLINE по паролю. – ISBN 978-5-394-04364-2. - URL:
е

н
о 11) Основы научных исследований [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Б. И. Герасимов; В. В. Дробышева; Н. В. Злобина. – Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2020. – Добавлено: 04.10.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Znanium по паролю. ISBN 978-5-00091-444-1. - URL: <https://znanium.com/catalog/document?id=358887>.

0
. 12) Дрещинский, Владимир Александрович. Методология научных исследований [Электронный ресурс] : учебник для вузов / В. А. Дрещинский. – Москва : Юрайт, 2022. – (Высшее образование). – Добавлено: 23.06.2022. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Юрайт по паролю. – ISBN 978-5-534-07187-0. - URL: <https://urait.ru/book/metodologiya-2>

0
2 13) Космин, Владимир Витальевич. Основы научных исследований (Общий курс) [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. В. Космин. – Москва : РИОР : ИНФРА-М, 2020. – (Высшее образование). – Добавлено: 09.08.2021. – Проверено: 30.09.2022. – Режим доступа: ЭБС Znanium по паролю. - URL: <https://znanium.com/catalog/document?id=374329>.

–

Р
е
ж
и
м

д
о
с
т
у
п
а
:

Э
Б
С

и

Департамент образования и науки города Москвы
Государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования города Москвы
«Московский городской педагогический университет»
Институт естествознания и спортивных технологий

**ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПУСКНЫМ КВАЛИФИКАЦИОННЫМ РАБОТАМ
И ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ**

Направление подготовки
**49.03.02 - Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии
здоровья (адаптивная физическая культура)**

Профиль
Физическая реабилитация

Москва
2026

1. Целью выполнения и защиты выпускной квалификационной работы (далее – ВКР) является подтверждение соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы, а также демонстрация навыков профессиональной деятельности, имеющих определяющее значение для самостоятельной профессиональной деятельности выпускника.

2. Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения программы

При прохождении итоговой аттестации обучающиеся должны показать уровень сформированности следующих компетенций (с учетом требований профессионального стандарта (профессиональных стандартов))

Раздел ГИА	Оцениваемые компетенции
Государственный экзамен	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, УК-7, УК-8, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ОПК-11, ОПК-12, ОПК-13, ОПК-14, ОПК-15, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-3.3, ПК-4.1, ПК-5.1, ПК-6.1, ПК-7.1, УК-9, УК-10, ОПК-16
Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, УК-7, УК-8, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-10, ОПК-11, ОПК-12, ОПК-13, ОПК-14, ОПК-15, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-3.1, ПК-3.2, ПК-3.3, ПК-4.1, ПК-5.1, ПК-6.1, ПК-7.1, УК-9, УК-10, ОПК-16

3. Содержание и структура ВКР

Исследовательские ВКР могут включать в себя следующие разделы:

- титульная страница;
- содержание;
- введение;
- состояние научной изученности проблемы (обзор литературы);
- методология и результаты исследования;
- выводы и заключение;
- список источников и литературы;
- приложения.

Титульный лист является первой страницей ВКР, служит источником информации, необходимой для обработки и поиска документа и должен быть выполнен в соответствии с требованиями Университета.

Содержание представляется перечислением разделов ВКР с указанием их соответствующего положения в тексте (номера страниц), включая обозначение глав,

параграфов или разделов. Заголовки в оглавлении должны точно повторять заголовки в тексте. Не допускается сокращать или давать заголовки в другой формулировке.

Во введении обосновывается актуальность темы, указывается цель, задачи работы, объект и предмет исследования, гипотеза исследования, теоретическая и практическая значимость исследования.

Основная часть ВКР должна быть разделена на главы и параграфы, которые нумеруют арабскими цифрами.

В выводах и заключении должны быть результаты выполненного исследования, рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы.

Обзор литературы структурируется по усмотрению автора ВКР и должен содержать анализ результатов современных исследований, опубликованных в признанных научных журналах преимущественно не ранее, чем за 5 лет до момента защиты ВКР.

Библиографические ссылки внутри текста должны быть оформлены в соответствии с требованиями Университета, предъявляемых к ВКР. Библиографический список также содержит библиографические описания используемых (цитируемых, рассматриваемых, упоминаемых) и (или) рекомендуемых документов. Ссылка. Ссылки должны быть постраничными, нумерация ссылок с начала страницы.

В приложения выносятся важные, но громоздкие материалы исследования, расширенные описания и другое, в том числе инструменты проведения исследования, большие таблицы, детальные расчеты. Все приложения должны быть пронумерованы, на каждое приложение должны быть ссылки в тексте ВКР.

Объем исследовательских ВКР для уровня бакалавриата – 40–60 страниц.

Процент авторского текста исследовательских ВКР для уровня бакалавриата должен составлять не более 50%.

Проектные ВКР могут включать в себя следующие разделы:

- титульная страница;
- содержание;
- актуальность и методологическая основа проекта (цель, задачи, объект, предмет, гипотеза, теоретическая и практическая значимость);
- обзор теоретических источников и нормативно-правовых актов, необходимых для реализации проекта (при необходимости);
- описание проекта;
- выводы и заключение;
- библиография;
- приложения.

Титульный лист является первой страницей ВКР, служит источником информации, необходимой для обработки и поиска документа и должен быть выполнен в соответствии с требованиями Университета.

Содержание представляет собой перечислением разделов ВКР с указанием их соответствующего положения в тексте (номера страниц), включая обозначение глав, параграфов или разделов. Заголовки в оглавлении должны точно повторять заголовки в тексте. Не допускается сокращать или давать заголовки в другой формулировке. Последнее слово заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Во введении обосновывается актуальность темы, указывается цель и задачи работы, объект и предмет исследования, гипотеза исследования, теоретическая и практическая значимость исследования.

Основная часть ВКР должна быть разделена на главы и параграфы, которые нумеруют арабскими цифрами.

В выводах и заключении должны быть результаты выполненного исследования, рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы.

Библиографические ссылки внутри текста должны быть оформлены в соответствии с требованиями Университета, предъявляемых к ВКР. Библиографический список также содержит библиографические описания используемых (цитируемых, рассматриваемых, упоминаемых) и (или) рекомендуемых документов. Ссылка. Ссылки должны быть постраничными, нумерация ссылок с начала страницы.

В приложения выносятся важные, но громоздкие материалы исследования, расширенные описания и другое, в том числе инструменты проведения исследования, большие таблицы, детальные расчеты. Все приложения должны быть пронумерованы, на каждое приложение должны быть ссылки в тексте ВКР.

Объем проектных ВКР для уровня бакалавриата – 25–50 страниц.

Процент авторского текста исследовательских ВКР для уровня бакалавриата должен составлять не более 60%.

4. Общие требования к ВКР

Работа должна быть выполнена печатным способом. Печать односторонняя на листах белой бумаги формата А4, через 1,5 интервал.

Шрифт Times New Roman – 14. Цвет шрифта должен быть черным.

Применяются отступы: правое - 15 мм, верхнее и нижнее - 20 мм, левое - 30 мм.

Абзацный отступ должен быть одинаковым по всему тексту и равен 1,25 см. Перед абзацем и после него интервалы не делаются.

Заголовки структурных элементов ВКР (ВВЕДЕНИЕ, ГЛАВЫ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ) следует располагать в середине строки без точки в конце, прописными буквами, не подчеркивая. Каждый структурный элемент и каждый раздел основной части ВКР начинают с нового листа.

Главы и параграфы (разделов) располагаются друг за другом вплотную и отделяются двумя свободными строками с интервалом 1,0.

Заголовки разделов и подразделов основной части ВКР следует начинать с абзацного отступа и размещать после порядкового номера, печатать с прописной буквы, полужирным шрифтом, не подчеркивая, без точки в конце. В конце номера раздела и подраздела точка не ставится.

Нумерация глав ВКР сквозная, нумерация параграфов сквозная в пределах главы ВКР.

Страницы ВКР следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту, включая приложения. Номер страницы проставляется в центре нижней части страницы без точки. Номер страницы на титульном листе не ставится. Нумерация страниц начинается со второго листа и заканчивается последним. На втором листе ставится цифра «2». Аннотация ВКР не нумеруется.

Цифровой материал должен оформляться в виде таблиц. Таблицы применяются для наглядности и удобства сравнения показателей и оформляются в следующем порядке:

- таблицу следует располагать непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые, или на следующей странице;

- на все таблицы в тексте ВКР должны быть ссылки. При ссылке следует печатать слово «таблица» с указанием ее номера;

- наименование таблицы должно отражать ее содержание, быть точным, кратким.

Наименование следует помещать над таблицей слева, без абзацного отступа в одну строку с ее номером через тире.

Иллюстрации (чертежи, графики, схемы, компьютерные распечатки, диаграммы, фотоснимки) следует располагать в ВКР непосредственно после текста работы, где они упоминаются впервые, или на следующей странице (по возможности ближе к соответствующим частям ВКР).

На все иллюстрации в ВКР должны быть даны ссылки. При ссылке необходимо писать слово «рисунок» и его номер, например: «в соответствии с рисунком 2» и т.д.

Наименование рисунка располагается в центре под рисунком без точки в конце в следующем формате: слово «Рисунок», его номер и через тире наименование рисунка.

Если наименование рисунка состоит из нескольких строк, то его следует записывать через один межстрочный интервал. Наименование рисунка приводят с прописной буквы без точки в конце. Перенос слов в наименовании графического материала не допускается.

Используемые в ВКР источники (при наличии) и литература должны быть отражены в подстрочных ссылках (сносках), при оформлении которых следует руководствоваться ГОСТ Р 7.0.5.-2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления».

Подстрочные ссылки (сноски) на используемые в ВКР материалы должны быть выполнены автоматически, с постраничной нумерацией (ссылки на каждой странице начинаются с¹), кегель – 12; интервал – 1, без абзацного отступа.

В тексте ВКР запятая, точка с запятой, двоеточие и точка ставятся после знака ссылки (сноски): ...¹, ...², ...³. Вопросительный или восклицательный знаки, многоточие и кавычки ставятся перед знаком ссылки (сноски): ...?¹, ...!¹, ...¹...»¹.

Список источников (при наличии) и литературы размещается после основного текста ВКР до приложения (при наличии).

Алфавитный способ - библиографические записи располагаются по алфавиту фамилий авторов или первых слов заглавий документов; библиографические записи произведений авторов-однофамильцев располагаются в алфавите их инициалов.

Систематическая (тематическая) группировка - библиографические записи располагают в определенной логической последовательности в соответствии с принятой системой классификации (архивные документы, актовые документы, источники личного происхождения и т.д.), алфавитный порядок при этом соблюдается в каждой категории.

Хронологический порядок группировки - библиографические записи располагают в хронологии опубликования документов и материалов.

Сведения о книгах (монографии, учебники, справочники и т.п.) должны включать: фамилию и инициалы автора (авторов), название книги, город, издательство, год издания, количество страниц. При наличии трех и более авторов допускается указывать фамилию и инициалы только первого из них и слова «и др.». Наименование места издания необходимо приводить полностью в именительном падеже, допускается сокращение названия только двух городов – Москва (М) и Санкт-Петербург (СПб).

Сведения о статье из периодического издания должны включать: фамилию и инициалы автора, заглавие статьи, наименование издания (журнала), наименование серии, год выпуска, том, номер издания (журнала), страницы, на которых помещена статья.

Сведения о стандарте должны включать: обозначение и наименование стандарта.

При наличии в списке литературы на других языках, кроме русского, образуется дополнительный алфавитный ряд, который располагают после изданий на русском языке.

Применяемые в ВКР сокращения должны быть приведены в перечне сокращений и условных обозначений, а также при первом упоминании в тексте. Перечень сокращений и условных обозначений должен быть размещен после основной части и оформлен в соответствии с требованиями ГОСТ Р 1.5-2012. Наличие перечня указывают в оглавлении ВКР.

При использовании специальной терминологии в ВКР должен быть приведен список принятых терминов с соответствующими разъяснениями. Список терминов должен быть помещен в конце текста после перечня сокращений и условных обозначений. Термин записывают со строчной буквы, а определение - с прописной буквы. Термин отделяют от определения двоеточием. Наличие списка терминов указывают в оглавлении ВКР. Список терминов оформляют в соответствии с требованиями ГОСТ Р 1.5-2012. Национальный стандарт Российской Федерации. Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты

национальные. Правила построения, изложения, оформления и обозначения (утвержден и введен в действие Приказом Росстандарта от 23.11.2012 № 1147-ст).

Искусственный интеллект (далее - ИИ) может служить инструментом для поиска, генерации идей, проверки текста и других вспомогательных задач, но не заменяет самостоятельную работу студента.

Студент обязан указывать в ВКР источники и инструменты, включая использование ИИ, если это оказало существенное влияние на содержание работы. Использование ИИ должно быть вспомогательным, а не основным источником содержания.

При оформлении ВКР необходимо указать в разделе «Библиография» что при подготовке использовались инструменты искусственного интеллекта (например, ChatGPT? GPT-4 и др.).

Студент несет ответственность за качество и оригинальность своей работы, а также за соблюдение правил применения ИИ (см. Методические рекомендации по выполнению ВКР от 25.12.2025 №267 р).

ВКР должна иметь твердый переплет.

5. Перечень примерных тем ВКР

1. Использование методов физической реабилитации для пациентов, перенесших эндопротезирование тазобедренного сустава;
2. Применение средств АФК для развития силовых качеств у слабовидящих подростков;
3. Особенности использования средств АФК для восстановления двигательной активности у пациентов, перенесших инсульт;
4. Применение игровых методов на занятиях ЛФК для коррекции нарушений осанки у детей младшего школьного возраста;
5. Особенности физической реабилитации детей раннего возраста с врожденными пороками сердца в послеоперационном периоде;
6. Технология применения специальных физических упражнений для коррекции плоско-вальгусной деформации стоп у детей младшего школьного возраста;
7. Особенности применения средств лечебной физической культуры при функциональных нарушениях опорно-двигательного аппарата у подростков с синдромом дефицита внимания и гиперреактивности;
8. Особенности применения средств адаптивной физической культуры для коррекции показателей физического развития у детей младшего школьного возраста с бронхиальной астмой;
9. Особенности воспитания общей выносливости у подростков с нарушениями слуха на занятиях легкой атлетикой
10. Коррекция дефектов мелкой моторики у детей с ДЦП средствами АФК;
11. Особенности физической реабилитации женщин среднего возраста при гипертонической болезни 2 степени;
12. Использование уроков гимнастики для развития силовых способностей у подростков с умственной отсталостью
13. Совершенствование навыка ориентировки в пространстве у незрячих футболистов
14. Методика реабилитации пациентов зрелого возраста после эндопротезирования тазобедренного сустава при переломе шейки бедра
15. Особенности коррекции двигательных нарушений при спастической диплегии с помощью средств адаптивной физической культуры;
16. Особенности проведения коррекции осанки у слабослышащих детей среднего школьного возраста с помощью средств АФК;

17. Коррекция плоскостопия у детей младшего школьного возраста средствами АФК;
18. Особенности применения средств АФК при ожирении у лиц среднего возраста;
19. Влияние массажа на функциональное состояние опорно-двигательного аппарата лиц с ДЦП
20. Использование средств АФК для коррекции сколиозов I и II степени у детей младшего школьного возраста;
21. Влияние подвижных игр на физическое развитие детей с расстройствами аутистического спектра;
22. Влияние методов комплексной реабилитации на качество жизни пациентов пожилого возраста, перенесших операцию по удалению катаракты
23. Влияние арт-терапии в комплексной реабилитации лиц с детским церебральным параличом
24. Коррекция нарушений осанки у детей школьного возраста средствами адаптивной физической культуры;
25. Влияние функционально-пространственной реабилитации на формирование социально-бытовых навыков у лиц с травматической болезнью спинного мозга;
26. Особенности методики физкультурно-оздоровительных занятий с детьми, имеющих сложные нарушения в развитии
27. Применение методов физической реабилитации для профилактики сколиоза у детей;
28. Особенности физической реабилитации спортсменов при разрыве передней крестообразной связки.

Критерии оценки результатов защиты ВКР

Результаты защиты ВКР определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» ставится, если тема выбрана с перспективой дальнейшего исследования. Актуальность темы всесторонне аргументирована, четко определены цели, задачи, проявлен интерес к соответствующей литературе. Объем и выполнение работы соответствует требованиям. Список литературы полный, с правильным библиографическим описанием, сноски на источники сделаны точно. Структура работы соответствует поставленным целям автора, содержание темы раскрыто глубоко и полно, на высоком научном уровне, логически правильно соблюдено требование соразмерности в освещении вопросов плана. Обучающийся правильно использует методы исследования, умеет анализировать и обобщать достижения науки по избранной теме. Изложение носит ярко выраженный реконструктивный характер, выводы и предложения соответствуют целям и задачам исследования. Работа иллюстрирована схемами, таблицами, графиками. Во время защиты обучающийся проявил умение выбирать наиболее значимые теоретические и практические результаты работы, находчивость в ответах.

Оценка «хорошо» ставится при осуществлении названных выше требований, если в работе имеются отдельные погрешности (неполнота анализа эмпирического материала, неточности в обзоре источников, недостаточная иллюстрированность схемами и графиками, хотя характер работы предусматривал их изготовление и применение при защите).

Оценка «удовлетворительно» ставится, если актуальность выпускной квалификационной (магистерской диссертации) работы слабо аргументирована. В оформлении допущены существенные недостатки. Имеют место нарушения правил библиографического описания использованной литературы и ссылок на источники. Структура работы недостаточно соответствует целям и задачам. Обучающийся слабо владеет методами исследования, поверхностно анализирует и обобщает опыт. Выводы и предложения не трансформируются в технологию их реализации. Иллюстрации к работе

недостаточно убедительны или отсутствуют. Во время защиты обучающийся не готов раскрыть главные достоинства своей работы. Ответы на вопросы недостаточно убедительны.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если актуальность темы слабо аргументирована, нет ясных целей и задач, слабо отработан научный аппарат исследования. В оформлении работы имеют место грубые недостатки (отсутствует один из основных разделов: обзор литературы; экспериментальная часть; выводы и рекомендации). Неудовлетворительно оформлен список литературы, отсутствуют сноски на источники. Такая оценка ставится, если работа выполнена несамостоятельно и изложение носит репродуктивный характер (механически списана из источников), имеет грубые логические нарушения. Выводы и предложения необоснованные и вызывают недоверие. Обучающийся смутно представляет суть своей работы. Во время защиты затрудняется ответить на вопросы. Также оценка «неудовлетворительно» ставится в случае, если ВКР не представлена.