

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Романчук Иван Сергеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.11.2022 10:23:17
Уникальный программный ключ:
e68634da050325a9234284dd96b4f0f8b288e139

ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»

УТВЕРЖДЕНО
Ответственный за
общепедагогический блок
Огороднова О. В.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ И ДЕФЕКТОЛОГИЯ**

для обучающихся по направлению подготовки
44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)
профили подготовки
Физическая культура; безопасность жизнедеятельности
формы обучения очная, заочная

1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине

№	Темы дисциплины в ходе текущего контроля, вид промежуточной аттестации	Код и содержание компетенции	Оценочные материалы
1	2	3	4
1.	Возрастные закономерности морфо-функционального развития организма.	ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности,	Входной контроль (блиц-опрос или экспресс-тест). Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию. Участие в дискуссии – 1 балл. Тест (или блиц-опрос) – 1 балл.
2.	Анатомо-физиологические закономерности роста и развития организма человека. Методы оценки физического развития.	необходимые для индивидуализации и обучения, развития, воспитания, в том числе	Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию. Практическое задание – 2 балла. Проект (заполнение портфолио).
3.	Оценка морфофункционального и психофизиологического состояния организма. Самодиагностика здоровья	обучающихся с особыми образовательными и потребностями.	Чтение обязательной и дополнительной литературы. Проект (заполнение портфолио). Практическое задание – 2 балла. Участие в дискуссии – 1 балл.
4.	Анатомо-физиологические особенности детей 1-7 лет. Адаптация ребёнка к детскому саду, здоровьесберегающие технологии в ДОУ.	ОПК.6.1. Демонстрирует знания психолого-педагогических технологий в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации и обучения,	Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию (с составлением схем, таблиц, работа с научной литературой). Участие в дискуссии – 1 балл.
5.	Анатомо-физиологические особенности детей 3-7 лет. Структурно-функциональная организация сенсорных систем.	развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными и потребностями.	Самостоятельная работа, оформление протокола работ (групповая, индивидуальная по методикам). Проект (заполнение портфолио). Практическое задание – 2 балла. Устный ответ – 1 балл.
6.	Становление регуляторных систем организма (нервная, гуморальная, иммунная). Методы оценки готовности к школьному обучению, «школьная зрелость».	ОПК.6.2. Демонстрирует умения дифференцировать отбор психолого-педагогических	Устный ответ (блиц-опрос на семинаре, практическом/лекционном занятии). Письменная работа (групповая, индивидуальная). Практическое задание – 1 балла. Доклад – 1 балл.
7.	Анатомо-физиологические особенности детей	психолого-педагогических	Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию (с составлением схем,

№	Темы дисциплины в ходе текущего контроля, вид промежуточной аттестации	Код и содержание компетенции	Оценочные материалы
	младшего школьного возраста. Адаптация к школе. Здоровьесберегающие технологии в школе.	технологий, необходимых для индивидуализации и обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми	таблиц, работа с научной литературой) Дискуссия в ходе устного ответа, доклада. Работа с глобальными информационными системами. Самостоятельная подготовка к занятиям. Доклад – 1 балл.
8.	Функциональное созревание мозга и системная организация когнитивной деятельности.	образовательным и потребностями, с целью эффективного осуществления профессионально й деятельности.	Выполнение творческой работы, оформление презентации (коллажа). Практическое задание – 1 балл. Устный ответ – 1 балл. Портфолио – 2 балла.
9.	Школьные трудности и факторы риска нарушений здоровья учащихся. Здоровьесберегающие технологии в школе.	ОПК.6.3. Применяет психолого-педагогические технологии в профессионально й деятельности, необходимые для индивидуализации и обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательным и потребностями.	Дискуссия в ходе устного ответа. Доклад, сообщение с презентацией. Составление библиографического списка – 1 балл. Выполнение творческого задания – 1 балл.
10.	Закономерности психофизиологического развития в подростковом и юношеском возрасте. Здоровьесберегающее поведение.	психолого-педагогические технологии в профессионально й деятельности, необходимые для индивидуализации и обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательным и потребностями.	Выполнение практической работы, оформление протокола работы. Дискуссия в ходе устного ответа, семинара. доклада Самостоятельная подготовка к занятиям. Самоанализ – 1 балл. Выполнение творческого задания – 1 балл.
11.	Методы оценки адаптационных возможностей школьников. Методы оценки умственной и физической работоспособности школьников.	воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательным и потребностями.	Практическое задание – 1 балл. Доклад – 1 балл. Портфолио – 1 балл.
12.	Функциональное состояние как показатель школьных нагрузок		Выполнение практической работы, оформление протокола работы. Самоанализ – 1 балл. Устный ответ – 1 балл. Самостоятельная работа – 1 балл.
13.	Физиолого-гигиенические основы нормирования факторов образовательной среды и организации учебного		Устный ответ (опрос на семинаре, практическом/лекционном занятии). Работа с глобальными информационными системами.

№	Темы дисциплины в ходе текущего контроля, вид промежуточной аттестации	Код и содержание компетенции	Оценочные материалы
	процесса.		Самостоятельная подготовка к занятиям. Доклад – 1 балл. Подготовка базы данных – 1 балл.
14.	Психофизиологические аспекты адаптации и дезадаптации в процессе учебной деятельности. Этапы и методы оценки адаптации учащихся.		Выполнение практической работы, оформление протокола работы. Тест – 2 балла. Самостоятельная работа – 1 балл.
15.	Организация образовательного процесса с учетом психофизиологических особенностей обучающихся на различных этапах онтогенеза.		Дискуссия в ходе устного ответа, семинара. Проект (портфолио) Совместная самостоятельная работа студентов. Устный ответ – 1 балл. Выполнение творческого задания – 1 балл. Составление библиографического списка – 1 балл.
16.	Дефектология как интегрированная область научного знания. Специальная педагогика. Дизонтогенез: виды, характеристика.		Конспектирование по материалам лекции. Рецензия научного фильма, проблемы, статьи (литература). Работа с глобальными информационными системами. Выполнение творческого задания – 1 балл. Составление библиографического списка – 1 балл. Работа с текстом – 1 балл.
17.	Место дефектологии и специальной педагогики в работе педагога общей практики. Функциональные обязанности учителей, воспитателей, логопедов, дефектологов, специальных педагогов и специальных дефектологов в работе с детьми с ООП.		Проект (портфолио) Устный ответ – 1 балл. Участие в дискуссии – 1 балл.
18.	Особенности функциональных отклонений при первичном дефекте.		Выполнение интерактивных упражнений, разработка мастер-классов. Проект (работа над портфолио). Устный ответ – 1 балл.

№	Темы дисциплины в ходе текущего контроля, вид промежуточной аттестации	Код и содержание компетенции	Оценочные материалы
			Тест – 2 балла. Самоанализ – 1 балл. Работа с текстом – 1 балл. Подготовка базы данных – 1 балл.
19.	Теория о структуре дефекта (Выготский Л.С.). Соотношение биологического и социального в структуре дефекта. Нозологические формы у детей и подростков с ООП.		Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию (с составлением схем, таблиц, работа с научной литературой), анализ литературы. Доклад, сообщение (совместное проведение части лекции) Самостоятельная подготовка к занятиям. Участие в дискуссии – 1 балл.
20.	Специфика развития детей и подростков с глухотой, слабослышащих, слепых, слабовидящих, с нарушениями ОДА.		Дискуссия в ходе устного ответа, семинара. Участие в ролевых (деловых) играх, дискуссиях, конференциях. Работа с глобальными информационными системами Выполнение творческого задания – 1 балл.
21.	Специфика развития детей и подростков с тяжелыми речевыми нарушениями, задержкой психического развития, интеллектуальной недостаточностью, РАС.		Проект (портфолио) Совместная самостоятельная работа студентов (совместное проведение занятия студентами). Презентация – 1 балл.
22.	Особенности становления учебных навыков у детей с ООП.		Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию (с составлением схем, таблиц, работа с научной литературой) Рецензия научного фильма, проблемы, статьи (программ). Работа с глобальными информационными системами . Участие в дискуссии – 1 балл.
23.	Специфика становления учебных навыков в соответствии с первичным дефектом.		Проект (портфолио и разработка мастер-классов). Работа на семинаре, коллоквиуме. Презентация – 1 балл. Доклад – 1 балл.
24.	Защита проекта «Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся,		Доклад, сообщение, участие в дискуссии Проект (семестровый проект, индивидуальный, групповой).

№	Темы дисциплины в ходе текущего контроля, вид промежуточной аттестации	Код и содержание компетенции	Оценочные материалы
	в том числе с особыми образовательными потребностями».		Выполнение интерактивных упражнений (демонстрация методик). Работа с глобальными информационными системами. Самостоятельная и совместная работа студентов. Доклад – 1 балл. Выполнение творческого задания – 1 балл.
25.	Защита проекта «Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями».		Участие в конференции, форуме. Доклад, сообщение, участие в дискуссии Проект (семестровый проект, индивидуальный, групповой). Выполнение интерактивных упражнений (демонстрация методик).
26.	Дифференцированный зачет. Защита проекта «Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями» (3 семестр)		Защита проекта – 40 баллов. Дифференцированный зачет: 1. Оценка выполнения семестрового индивидуального проекта «Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями», и группового (исследовательского или творческого) проекта – до 40 баллов. 2. Оценка практической работы в семестре (по всем видам деятельности) – до 60 баллов. 3. Итоговое тестирование – до 20 баллов (проводится для тех, кто не набрал 61 балл по заданиям в семестре, возможность набрать баллы. Работа со слабоуспевающими студентами).

2. Виды и характеристика оценочных средств

Оцениванию на занятиях подлежат следующие виды работ:

- Устный ответ (опрос на семинаре, практическом/лекционном занятии)
- Письменная работа (групповая, индивидуальная)
- Конспекты материалов, использованных для подготовки к занятию (с составлением схем, таблиц, работа с научной литературой)

- Дискуссия в ходе устного ответа, семинара, доклада
- Эссе
- Доклад, сообщение
- Тестирование
- Выполнение практической работы, оформление протокола работы
- Проект (семестровый проект, индивидуальный, групповой)
- Совместная самостоятельная работа студентов
- Работа на семинаре, коллоквиуме
- Решение тестов, кейсов, ситуационных задач
- Выполнение интерактивных упражнений
- Участие в ролевых (деловых) играх, дискуссиях, конференциях
- Рецензия научного фильма, проблемы, статьи
- Работа с глобальными информационными системами
- Самостоятельная подготовка к занятиям

Устный ответ (опрос на семинаре, практическом/лекционном занятии).

Данное оценочное средство используется на каждом практическом занятии. Оцениваются фактические знания студентов, глубина понимания изучаемого материала, способности и навыки критической оценки информации, с которой обучающийся работал в процессе подготовки к занятию.

Критерии оценки:

«Неудовлетворительно»: не знает и не способен привести примеры, структурировать материал; не знает классификации, особенности нозологических групп, не может указать возможных причин и последствий; не знает методы оценки состояния организма взрослых и детей; не может оказать помощь в коррекции состояния здоровья. Не умеет объяснить значение здорового образа жизни, особенностей профилактических занятий различными видами физической культуры и закаливания для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности, не владеет методами сохранения здоровья и ЗОЖ.

«Удовлетворительно»: слабо знает теоретический материал, затрудняется в организации исследования предметной области дисциплины, плохо описывает алгоритмы действий и предполагаемые результаты; слабо может выделять компоненты, признаки и классификации и особенности нозологических групп; знает отдельные методы и владеет отдельными методами организации мероприятий в предметной области, умеет частично разработать план по самоподготовке в сфере закаливания, физической культуры и методик, направленных на укрепление личного здоровья и детского здоровья.

«Хорошо»: достаточно полно знает теоретический материал и способен организовать исследование в предметной области данной науки, описать его результаты; достаточно самостоятельно может разработать планы мероприятий, действий, план исследовательского или просветительского проекта; владеет классификациями в сфере критических состояний здоровья человека, в том числе знает признаки болезни и предболезни, первой помощи; может разрабатывать занятия с учетом включения в деятельность детей различных нозологических групп и учетом их особых образовательных потребностей. Достаточно полно владеет методами исследования, применяемыми в предметной области. Может объяснить цели и задачи профилактики, реабилитации, оздоровительной физической культуры для сохранения жизни и здоровья, в т.ч. в профессиональной деятельности; может разработать мероприятие, материалы к нему, комплексы упражнений для профилактики и укрепления здоровья.

«Отлично»: широко и свободно владеет теоретическим и научным материалом, знает авторов теорий и методов, свободно описывает результаты теоретического или практического исследования, подбирает по вопросам библиографическую информацию; обоснует методы в предметной области, четко систематизирует результаты; может предложить самостоятельно и обоснованно несколько способов решения задач по вопросу, владеет конструктивными методами защиты себя и окружающих в период эпидемического неблагополучия; знает и может применить разные способы оказания первой помощи заболевшему; выделяет межотраслевой и междисциплинарный подходы в решении задач по теме, отлично ориентируется в словаре терминов, может разработать и организовать мероприятия. широко и свободно владеет методами в предметной области, умеет анализировать и рецензировать материал по сохранению жизни и здоровья населения, ЗОЖ, организовать мероприятия, правильно сформулировать цели и задачи, подобрать методы и средства; может свободно участвовать в дискуссии; может реализовать занятия с учетом включения в деятельность детей различных нозологических групп и учетом их особых образовательных потребностей; овладел компетенциями и может работать с лицами с ОВЗ и инвалидностью в образовательной среде; имеет активную жизненную позицию и высокий уровень самоорганизации, в том числе в сфере применения в жизни профилактических знаний о здоровье и методах его сохранения.

Примерные дополнительные вопросы:

- 1) Какие научные источники прочли, научные презентации и фильмы по изучаемой теме посмотрели перед занятием?
- 2) Какие источники информации использовали при подготовке к занятию?
- 3) Какие конкретные методы исследования (в области данной темы) предложены, их плюсы и минусы, применимость?
- 4) Как организована доврачебная диагностика и профилактика по данному вопросу?
- 5) Какую схему решения конкретной проблемы можно предложить?
- 6) Почему студентом были выбраны и использованы именно эти материалы, методики, формы опроса, анализа?

Шкала оценивания – баллы:

3 балл – демонстрирует полное понимание обсуждаемой проблемы, высказывает собственное суждение по вопросу, аргументировано отвечает на задаваемые вопросы;

2 балл – понимает суть рассматриваемой проблемы, может высказать типовое суждение по вопросу, отвечает на вопросы, однако выступление носит затянутый или не аргументированный характер;

1 балл – принимает участие в обсуждении, однако собственного мнения по вопросу не высказывает, либо высказывает мнение, не отличающееся от мнения одногруппников.

0 баллов – не принимает участия в обсуждении.

Письменная работа

Групповая:

1. Написание теста по вопросам тем (правильность ответов - допускается 1 ошибка на 10 вопросов).
2. Фиксация практической работы (обязательно цель, методы или методики, вывод или значение полученного результата).
3. Проект по теме, план или разработка мероприятия. Описание опыта.

Индивидуальная, или малой группой в паре:

4. Написание эссе (оригинальность не менее 75%).
5. Решение кейсов, ситуационных задач (оценивается ход и правильность решения).
6. Рецензия научного фильма, проблемы, статьи (не менее 0,5 стр.).
7. Разработка тестов/опросника/кроссворда (1 тема - не менее 10 вопросов).
8. Реферат по теме.

Конспектирование материалов, использованных для подготовки к занятию (с составлением схем, таблиц, работа с научной литературой)

Оценка конспектов, подготовленных обучающимися, производится на каждом практическом занятии. Оценивается количество конспектируемых источников, содержание конспекта и его оформление.

Требование к конспектам: конспекты краткие, в виде опорных схем и выводов, должны отражать темы, указанные в вопросах для организации самостоятельной работы и дополнительных темах.

Критерии оценки:

Формальные

1. Минимальный объем для рукописных конспектов – 2 страницы, для печатных – 1000 печатных знаков.
2. Наличие ссылок на источники (обязательно 1 учебник).
3. Минимальное количество источников – 2.
4. Самостоятельная подготовка к занятиям.

Содержательные

1. Выделение значимых/главных мест в конспектируемых источниках.
2. Наглядная фиксация сходной, дополняющей или противоречивой информации в конспектируемых источниках.
3. Использование баз данных/данных рейтинговых агентств/экспертных суждений, о которых говорилось в ходе лекции по теме.
4. Использование баз данных/данных рейтинговых агентств/экспертных суждений, научного материала, найденных обучающимся самостоятельно в ходе подготовки к занятию.
5. Конспектирование с составлением схем, планов действий, рисунки, оформление.
6. Выполнение практической работы. Оформление протокола работы.
7. Разработка презентации с докладом (1 презентация – не менее 8 слайдов материала).

Шкала оценивания – баллы (суммируются):

1 балл – минимальный объем для рукописных конспектов – 2 страницы, для печатных – 1000 печатных знаков;

1 балл – наличие литературных источников и ссылок на источники;

1 балл – соответствие содержания поставленному заданию;

1 балл – соответствие требованиям к оформлению текста

Дискуссия в ходе устного ответа, семинара, доклада

Шкала оценивания – баллы

3 балла – демонстрирует полное понимание обсуждаемой проблемы, высказывает собственное суждение по вопросу, аргументировано отвечает на вопросы участников, соблюдает регламент выступления, учитывает особенности, участвующих в дискуссии

2 балла – понимает суть рассматриваемой проблемы, может высказать типовое суждение по вопросу, отвечает на вопросы участников, однако выступление носит затянутый или не аргументированный характер не всегда учитывает особенности, участвующих в дискуссии;

1 балл – принимает участие в обсуждении, однако собственного мнения по вопросу не высказывает, либо высказывает мнение, не отличающееся от мнения других докладчиков, не учитывает особенности, участвующих в дискуссии;

0 баллов – не принимает участия в обсуждении.

Эссе

Чтобы написать эссе, необходимо прочитать предлагаемый материал (презентации, фильмы. Научно-популярную литературу), чтобы сформулировать свое собственное виденье. По сути, эссе это точка зрения, подкрепленная фактами. Эссе имеет такую структуру «тезис – аргументация – новый тезис – новая аргументация», где аргумент – это примеры личного, исторического опыта, результаты исследований, мнения ученых и т.д. Эссе начинается с введения, где самое главное – это актуальность темы эссе. Введение содержит описание важности выбранной темы. В конце итоговые выводы формулируются с позиций духовно-нравственного воспитания.

Шкала оценивания – баллы (суммируются):

0,2 балла – наличие введения, где представлена информация от авторе;

0,2 балла – полнота положений, отвечающих поставленному заданию в духовно-нравственном аспекте;

0,2 балла – правильность приведённых примеров авторов научной или иной литературы;

0,2 балла – в заключении представлена оценка с позиций духовно-нравственных ценностей личности и моделей нравственного поведения, в том числе в профессиональной деятельности;

0,2 балла – оформление текста в соответствии с требованиями.

Доклад, сообщение

Данное оценочное средство используется на практическом занятии, при защите итогового проекта, при проведении занятия в формате конференции. Оценивается понимание обучающимся обсуждаемой проблемы, высказывание собственного суждения по теме, аргументированность ответов на задаваемые вопросы соблюдение регламента выступления.

Тестирование

При изучении материалов курса применяются тестирования, которые формируются исходя из целей тестирования и проверяемого раздела курса:

- тренировочные: предназначены для самостоятельной проработки, обеспечивающие самоконтроль пройденного материала и позволяющие студенту подготовиться к промежуточной проверке знаний по разделам. Такие тестовые задания являются примером, они одинаковы для всех студентов. Баллы за решение таких тестовых заданий отдельно не выставляются, поскольку решение тестов входит в оценку самостоятельной работы при выполнении практического задания.
- контрольные: предназначены для промежуточного контроля знаний, отражают содержание по отдельным разделам и пройденным темам курса, проводятся на практических занятиях и заранее не даются студентам. Такие тестовые задания оцениваются в баллах.

- итоговое тестирование: проводится для студентов, не набравших 61 балл по итогам работы в семестре (по уважительной причине). Тестовые задания отражают содержание по всем темам курса, основным терминологическим понятиям, научным теориям, практическим методам и их применимости. Итоговое тестирование проводится на последнем практическом занятии и тестовые задания заранее не даются студентам. Такие тестовые задания оцениваются в баллах.

Шкала оценивания в баллах (макс.20 баллов)

- 20 баллов за 90 – 100% правильно решенных тестовых заданий;
- 15 баллов за 70 – 89% правильно решенных тестовых заданий;
- 10 баллов за 50 – 69% правильно решенных тестовых заданий;
- 5 баллов за 20 – 49% правильно решенных тестовых заданий.
- 0 баллов если студент правильно выполнил менее 20% тестовых заданий.

Индивидуализация тестовых заданий для обучающихся, при проведении контрольных и итоговых тестирований, осуществляется по вариантам (или посредством электронного выбора в случайном порядке из базы тестовых заданий).

Выполнение практической работы

Виды оцениваемых работ:

- Практическая работа и ее фиксация,
- Письменный ответ, вывод.
- Выполненный проект.
- Разработка плана мероприятия (просветительского, профилактического и др.),
- Разработка презентационного и демонстрационного материала с докладом/статьей для участия в научных конференциях.

Кейс

Комплекс материалов, используется для проверки сформированности таких компетенций будущего педагога как:

- умение работать с анамнезом обучающегося с определенной нозологией,
- навык составления психолого-педагогического портрета ученика с целью формирования его учебно-воспитательной траектории и ее коррекции.

Проект (семестровый проект, индивидуальный, групповой)

Семестровый проект «Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями».

Требования к семестровому проекту, принципы выполнения (Количество баллов – 40. Критерии оценки указаны в разделе: Итоговая аттестация. Дифференцированный зачет.

Выполнение проекта позволит:

- изучить особенности детей с особыми образовательными потребностями, особенности различных нозологических групп; усвоить принципы обучения и воспитания детей с ОВЗ.
- на основе результатов оценки своего здоровья, полученных при анализе Индивидуальной карты «Паспорт здоровья», студент подбирает индивидуально для себя методики коррекции выявленных отклонений и ранней профилактики возможного развития нарушений здоровья с учетом показателей своего морфофункционального, психологического, генетического и иммунного статуса. Строит свою траекторию режима труда и отдыха, питания, спорта и тд.

(краткосрочное и долгосрочное планирование здоровья с учетом периодов на 5 и 10 лет и более).

Защита проекта: подготовка доклада с презентацией по индивидуальной теме, обоснование выбора технологий и методик сохранения индивидуального здоровья для детей определенной нозологической группы (критерии оценки в разделе Аттестация).

***при индивидуальном подходе и высокой ответственности студента, имеющемся опыте его общественной деятельности возможна защита проекта в ином формате.

Например, в качестве разработки и реализации в семестре научно-популярных и просветительских мероприятий для студентов, школьников, родителей, представителей профессиональных сообществ (организация форума, конференции, в том числе включая участие в подготовке итоговой конференции по защите проектов, организация научного исследования по проблемам курса, разработка иного актуального продукта, творческого мероприятия, фотоколлажа, выставки, методических рекомендаций и др.).

Совместная самостоятельная работа студентов

Это совместная подготовка с одногруппниками к семинарам, совместное выполнение заданий на практических занятиях, выполнение самостоятельных заданий, предлагаемый на лекции в совместной работе с одногруппниками. Проверка и оценивание заданий для самостоятельной работы студентов осуществляется преподавателем на семинарских занятиях, на лекциях, в процессе интерактивных форм деятельности.

Шкала оценивания – баллы (суммируются):

1 балл – участвует в совместной работе с одногруппниками при подготовке к семинарам;

1 балл – работает в «парах» при выполнении аудиторных и внеаудиторных заданий;

1 балл – при выполнении совместного задания – берёт ответственность за работу группы.

Итоговая аттестация, дифференцированный зачет

Оценивание достижений обучающихся в течение семестра осуществляется на основе балльно-рейтинговой системы. Система оценивания при изучении дисциплины 100-балльная. Из них:

- оценка работы на учебных встречах – до 60 баллов,
- оценка работы над семестровым проектом – до 40 баллов.

Для освоения дисциплины студент должен набрать минимум 61 балла.

0-60 балла – «неудовлетворительно»,

61-75 балла – «удовлетворительно»,

76-90 балла – «хорошо»,

91-100 балла – «отлично».

Дифференцированный зачет включает:

- различные виды работ в рамках практических занятий, на которых проходит оформление в портфолио с подбором комплекса диагностических методик, технологий здоровьесбережения и оценкой индивидуального здоровья (60 баллов);
- выполнение и защиту семестрового проекта «Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями» (40 баллов).
- если студент не набрал 61 балл (по уважительной причине) ему предоставляется возможность написать итоговое тестирование.

В рамках практической деятельности студент овладеет конкретными методиками и технологиями здоровьесбережения, научится их применять для себя, в семье, в группе детей или коллег, применять технологии для воспитания здорового ребенка, работать в образовательной среде с детьми и подростками различных нозологических групп с учетом возраста и состояния здоровья обучающегося.

Аттестация, защита проектов: максимум 40 баллов. Критерии оценивания:

«Отлично» (должен набрать на защите проектов 31-40 баллов)

- свободно оперирует понятийным аппаратом и осмысленно использует научные теории в области педагогической физиологии и дефектологии;
- дает полную психолого-педагогическую характеристику детей, в том числе разных нозологических групп;
- отбирает самостоятельно методики оценки морфофункционального состояния и психолого-педагогических технологий детей, в том числе с особыми образовательными потребностями и учетом индивидуальных особенностей;
- осознанно применяет методики оценки морфофункционального состояния и психолого-педагогические технологии по сопровождению детей для индивидуализации обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями.

«Хорошо»: (должен набрать на защите проектов 16-30 баллов)

- оперирует понятийным аппаратом и использует научные теории в области педагогической физиологии и дефектологии;
- дает психолого-педагогическую характеристику детей, в том числе разных нозологических групп;
- с незначительной поддержкой преподавателя отбирает методики оценки морфофункционального состояния и психолого-педагогических технологий детей, в том числе с особыми образовательными потребностями и учетом индивидуальных особенностей;
- применяет методики оценки морфофункционального состояния и психолого-педагогические технологии по сопровождению детей. Индивидуальный подход в обучении, развитии и воспитании обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями может разработать с помощью преподавателя.

«Удовлетворительно»: (должен набрать на защите проектов 1-15 баллов)

- допускает ошибки в раскрытии научных понятий и теорий в области педагогической физиологии и дефектологии, которые затрудняется исправить самостоятельно;
- испытывает затруднения при психолого-педагогической характеристике детей, в том числе разных нозологических групп, при определении их особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей.
- затрудняется в выборе и применении методик оценки морфофункционального состояния детей и психолого-педагогических технологий по обучению, развитию и воспитанию обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями.

«Неудовлетворительно»: (0 баллов)

- имеет разрозненные знания с существенными ошибками в определениях в области педагогической физиологии и дефектологии ;
- не выполняет требуемый объем работ по оценке физического развития и психофизиологического состояния;

- отвечает неграмотно на дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя, либо обучающийся отказывается от ответа;
- попытки представить проект по индивидуализации обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями характеризуются фрагментарностью и нелогичностью.

Оценка сформированности навыка у студентов (в том числе самооценка):

Неудовлетворительно (недостаточный уровень): студент не владеет навыком, не понимает его важности, не пытался его применять или развивать.

Удовлетворительно (развивающийся): студент понимает суть и важность навыка, находится в процессе его развития или освоения, однако не проявил его в практической работе, например, в учебной деятельности, на базе практик или в мероприятиях.

Хорошо (опытный): обучающийся полностью освоил навык с наставником или самостоятельно, понимает смысл применения навыка, эффективно может применять в стандартных ситуациях, имел опыт применения навыка в различных сферах деятельности и может рассказать об этом опыте с учетом аналитической и критической оценки.

Отлично (продвинутый носитель опыта): обучающийся достиг профессионального уровня сформированности данного навыка, у него высокая степень развития навыка, пользуется им всегда и владеет свободно в профессиональной и повседневной деятельности. Эффективно может применять навык не только в стандартных, но и нестандартных ситуациях, в том числе ситуациях повышенной сложности (на пример, решает сложные ситуационные задачи или имел опыт применения навыка в сложной профессиональной ситуации, при определенной нозологии, сложном диагнозе).

Отлично (уровень мастерства): – способен передавать навык другим участникам, в том числе воспитательной и образовательной, социальной среды. Способен быть экспертом при оценке этого навыка, в том числе на конкурсах, конференциях, защите проектов, иных профессиональных и квалификационных работ. Способен усовершенствовать навык или уже усовершенствовал и проверил эффективность (экспериментально) своей инновации. Может осваивать навыки самостоятельно, синтезировать навыки и применять во всех сферах жизнедеятельности.

3. Оценочные средства

Методические указания к выполнению практических работ на занятиях

Работа на практическом занятии включает:

- теоретические вопросы для ознакомления с темой,
- учебные материалы для выполнения практической работы (литература-конспект; рисунки-зарисовать, обозначить; схемы, таблицы-составить, заполнить кратко, обобщить, сравнить, проанализировать),
- контрольное тестирование по теме (из перечня тестовых заданий, по вариантам),
- или освещение докладов, представление проектов по профилактике и ЗОЖ.

Результаты выполнения практических заданий заносятся в тетрадь для практических работ, рисунки и схемы студент выполняет аккуратно, карандашом, таблицы допускается формировать в электронном варианте, при необходимости получает консультацию преподавателя. Тетрадь (и электронные работы, прилагающиеся к ней, прикрепленные в

задания в ТИМС, или отправленные на электронную почту преподавателя) являются итоговым документом практических занятий. Пропущенное занятие должно быть отработано.

Работа над семестровым проектом

«Индивидуализация обучения, развития и воспитания обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями».

Описание проектной работы.

Индивидуальный семестровый проект выполняется **в формате портфолио** (оформленная папка), который содержит 2 крупных раздела:

Раздел 1.

Проектная работа по индивидуальной теме (анализ теоретического материала в соответствии с нозологической группой на выбор студента).

Нозологические группы обучающихся с особыми образовательными потребностями:

1. с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
3. с нарушением речи (логопаты);
4. с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. с умственной отсталостью;
6. с задержкой психического развития;
7. с нарушением поведения и общения;
8. с выраженными расстройствами эмоционально волевой сферы, включая РДА;
9. с комплексными нарушениями психофизического развития, с сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Общий объем: до 10 страниц без приложений.

Оценивается: выражение актуальности темы, научная полнота, качество оформления, современность литературных источников, антиплагиат не менее 30%.

Структурные элементы отчета:

Титульный лист. Тема работы с указанием нозологии ребенка.

Оглавление.

Краткий словарь терминов (условных обозначений, смысловых единиц).

Введение.

Глава 1. Теоретические основы изучения особенностей детей с особыми образовательными потребностями

1.1. Анатомо-физиологические особенности детей с _____ (указать нозологическую группу, например, с нарушением слуха)

-1-3 лет,

-4-7 лет (особенности организации ребенка в ДОУ и дошкольный возраст)

-7-11 лет (особенности младшего школьного возраста)

-12-17 лет (особенности подросткового и юношеского возраста, средний и старший школьный возраст).

1.2. Анатомо-физиологические особенности детей с особыми образовательными потребностями (в соответствии с нозологической группой).

1.3. История изучения обучающихся с особыми образовательными потребностями

Выводы по первой главе.

Глава 2. Особые образовательные потребности детей

2.1. Особые образовательные потребности детей (в соответствии с нозологической группой и психолого-педагогической характеристикой)

2.2. Обучение, развитие и воспитание обучающихся с особыми образовательными потребностями (в соответствии с нозологической группой)

2.3. Нормативно-правовое обеспечение образования обучающихся с особыми образовательными потребностями (в соответствии с нозологической группой)

Выводы по второй главе.

Заключение.

Библиографический список.

Приложения (рисунки, схемы, карты ребенка и тд.)

Кейс (пример аналитической работы студента)

Задание:

I. Прочитайте клинический портрет, ответьте на вопросы:

1. Сможет ли ребенок продолжать обучение в массовой школе?
2. Какие психофизиологические особенности можно выявить?
3. Какие особенности могут быть скорректированы?

II. Составьте психолого-педагогическую характеристику условного ребенка с учетом выбранной Вами для ПРОЕКТА нозологии. Включите ее в соответствующий раздел отчета по проекту (Раздел 1. Глава 2. П. 2.1.).

Анамнез (пример).

Клинический диагноз: умственная отсталость легкой степени.

Вид транспортировки: пришел самостоятельно с мамой.

Побочные действия лекарств: не отмечаются

Ф.И.О.: Иванов А.А. Пол: мужской. Дата рождения, возраст: 8 лет.

Анамнез жизни: Ребенок от третьей беременности, мать во время беременности не наблюдалась. Роды на сроке 36-37 недель. Родился мальчик с массой тела 1800г, длиной тела 48см. Диагноз роддома: Перинатальное поражение ЦНС, фетальный гепатит, анемия средней тяжести. Лекарственная аллергия на ампициллин, витамин В1, В6; ОРЗ.

Психолого-педагогическая характеристика ребенка с нарушением интеллекта.

Характеристика ученика 1-класса Александра И. 07.06.2011 года рождения.

Саша поступил в данную школу в 1- класс 2019 г. по заключению ПМПК.

Социум: ребенок проживает и воспитывается в полной семье. Воспитание в семье осуществляет мама, папа, бабушка и т.п., которые имеют несогласованные требования к ребенку и организации его свободного времени. Саша подчиняется требованиям родителей, не соблюдает режим дня, агрессивен в общении, не имеет обязанностей по дому.

Классный руководитель осуществляет контакт с родителями (во время визитов в семью, во время школьных мероприятий, по телефону).

Физическое развитие: достаточно развит. Координация движений недостаточно развита.

Программа обучения: Саша обучается по адаптированной общеобразовательной программе основного общего образования для обучающихся с ОВЗ. Программу 1-класса усваивает по всем предметам.

Читает побуквенно, смысл прочитанного понимает с трудом на вопросы по прочитанному отвечает односложно. Пересказывает содержание прочитанного по вопросам, самостоятельно с ошибками. Заучивать наизусть может короткие стихотворения.

Списывает с печатного и рукописного текста по буквам, по слогам. Под диктовку пишет, допускает минимальное количество ошибок. Грамматические задания выполняет с помощью учителя. Почерк неразборчивый.

Счетно-вычислительные навыки сформированы недостаточно. Освоил прямой счет в пределах 20 механически. Может решать примеры на сложение в пределах 20. Умеет пользоваться таблицей умножения. Смысл задачи понимает, нуждается в дополнительном разъяснении. Задачи решает нуждается в помощи учителя. Геометрический материал не усваивает.

Внимание отвлекаемое. Наиболее эффективными средствами для привлечения внимания являются наглядный материал.

Восприятие и ощущения развиты недостаточно. Темп средний, полнота и правильность восприятия фрагментарная, узнавание объектов и явлений затруднено.

Временные представления сформированы, последовательность событий понимает, путает.

Основные геометрические формы узнает. Восприятие величины сформировано.

Ориентация в пространстве: право-лево путает, верх-низ знает, близко-далеко знает. Ориентация на листе бумаги сформирована.

Память развита достаточно, в соответствии с возрастом. Характер запоминания информации продуктивный. Характер воспроизведения с ошибками, с привнесениями. Преобладает механическая, зрительная, двигательная память. Словесно-логическая, опосредованная, ассоциативная память примитивна, частично развита. Средства, применяемые для развития памяти и лучшего запоминания материала: использование эмоционального окрашивания материала, наглядности, дидактических игр, структурирование материала, двигательной активности и т.д.

Мышление стереотипное, невербальное, наглядно-действенное, с элементами наглядно-образного, наглядно-образное. Операции сравнения, обобщения, исключения лишнего, классификации, установления причинно-следственных связей недостаточно развиты, сформированы ниже возрастной нормы. При усвоении понятий умеет выделить существенные признаки и дать определение.

Речь. Ребенок понимает обращенную речь, выполняет простые инструкции.

Словарный запас соответствует возрасту, ограничен.

Грамматический строй речи нарушен. Темп, ритм речи нарушены: замедлены, с запинками. Выразительность речи не развита: интонационную окраску не употребляет. Речь ребенка нуждается в стимулировании. Монологическая речь сформирована. Диалогическая речь ребенка развита: умеет отвечать на вопросы, задавать их, соблюдать последовательность высказываний. Речь нарушена. Саша нуждается в логопедической помощи.

Отношение к труду и учёбе - положительно, индифферентно. В отношениях с педагогами и воспитателями доброжелателен, заинтересован. Соблюдает не соблюдает режимные и дисциплинарные требования. На уроках ведет себя заинтересованно.

Поведение. Ребенок не владеет умениями и навыками поведения в обществе сверстников, взрослых. Причинами нарушения дисциплины является привлечение к себе внимания.

Действия и поступки хаотичны и бессмысленны. При возникновении трудностей просит помощи взрослого, принимает помощь. У Саши наблюдаются недостатки в развитии воли: лёгкая внушаемость. Навыки культурного поведения сформированы частично сформированы: ребенок вежлив, чуток, безразличен. Проявляет интерес к внеклассной, трудовой, кружковой работе, спорту и играм.

Характер Саши отличается добротой, искренностью, трудолюбием, сдержанностью, замкнутостью и др. Настроение ребенка устойчиво положительное, неустойчивое. Саша склонен к быстропроходящим переживаниям. Самооценка занижена. В детском коллективе имеет статус изгоя. Не пользуется уважением сверстников.

Саша вредных привычек не имеет. На учётах в правоохранительных органах, социальных службах, органах системы профилактики не состоит. Санитарно-гигиенические навыки сформированы частично.

Раздел 2.

Общий объем: 1 комплексная таблица «Паспорт здоровья» (в электронном формате Word).

Оценивается: результат работ на практических занятиях, где проводится определение индивидуальных показателей студента по стандартизированным методикам, знакомство с методами и технологиями здоровьесбережения). Самостоятельность при выполнении методик, правильность расчетов; коммуникация при организации групповой работы; научный подход при подборке методик здоровьесбережения для профилактики выявленных отклонений (осанки, зрения и др.), устный ответ, участие в дискуссии.

Задание:

- выполнить на практических занятиях и самостоятельно физиологические тесты (методики указаны в учебном пособии «Лабораторный практикум по возрастной анатомии и физиологии», см. список литературы, свободный доступ БМК ТюмГУ)
- заполнить в таблицу результаты и выводы о своем психофизиологическом состоянии в разделы таблицы «ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ».
- на основе полученных результатов о своем здоровье подобрать методики здоровьесбережения для коррекции выявленных нарушений.
- ***Придумать, как будет творчески оформлена ваша «Индивидуальная карта (паспорт) здоровья», которая включает комплексную оценку своего здоровья по ряду методик. Каким будет портфолио по своему дизайну.

Структурные элементы отчета:

Методики оценки физического, психического, иммунного, генетического здоровья человека (перечень)

- оценка факторов окружающей среды и жизнедеятельности студента с выявлением факторов риска (например, условия жизни, миграции, режим труда и отдыха, питание, вредные привычки и др.);
- показатели физического развития и морфофункциональные индексы, как основные критерии здоровья (практические и расчетные методики);
- оценка своего генетического здоровья (по составленному родословному древу с прослеживанием признаков наследственных заболеваний и оценкой вероятности их проявления);

- оценка своего иммунного статуса своего организма (частота заболеваемости, наличие болезней и хронических состояний, прививочная карта, признаки аллергии);
- оценка своей стрессоустойчивости, выявление факторов стресса (тестовые методики);
- оценка своей адаптации к различным факторам, наличия десинхроноза;
- оценка индивидуального биоритмологического профиля;
- оценка физической и умственной работоспособности, устойчивости организма к нагрузкам;
- оценка энергетического баланса своего организма, режима и качества питания с составлением рациона для коррекции питания;
- оценка профессиональных рисков (относительно своей будущей профессии);
- эссе на тему ЗОЖ. Пример, «Мой здоровый образ жизни», «Я и мое здоровье», «Тайм-менеджмент», «Моя жизненная траектория» (можно формулировать тему индивидуально, критерии оценки в разделе Эссе).

Технологии, методы и методики здоровьесбережения

- общая классификация здоровьесберегающих технологий и методов (схема);
- подборка научно обоснованных методик здоровьесбережения для коррекции выявленных нарушений (методики профилактики стресса и повышения эмоциональной устойчивости, профилактики переутомления, повышения работоспособности и адаптированности, укрепления здоровья, закаливания, построения режимов труда и отдыха, гимнастики для глаз, дыхательные гимнастики, комплексы упражнений для физкультминуток и др.).

Отчетность в формате таблицы в электронном варианте Word оформить таблицу «Паспорт здоровья», в которую должны последовательно вноситься базовые методики и результаты оценки физического развития и психофизиологического состояния: (Экскурсия грудной клетки. Тип соматической конституции методом Р.Н. Дорохова. Тип и крепость телосложения по индексам Пинье и А. Кетле, формуле Соловьева; весо-ростовые и морфометрические индексы, формулы П. Брока, Лоренца. Вегетативный индекс Кердо. Индекс функциональных изменений (ИФИ) с оценкой по методике Р.М. Баевского. Дыхательные пробы Штанге и Генча. Нагрузочная проба Мартинэ-Кушелевского и ее интерпретация пробы С.П. Летунова. Расчет энергетического баланса. Оценка физической работоспособности. Оценка индивидуального биоритмологического профиля. Тестовые методики оценки уровня стресса (электронные). Определение полуростового скачка 5-7 лет, «Филиппинский тест». Определение степени окостенения скелета и раннего выявления нарушений осанки. Методики изучения динамики умственной работоспособности у детей и подростков. Определение работоспособности у дошкольников 6 лет методом дозирования работы с помощью фигурных таблиц (для детей подготовительных групп ДОУ). Методы повышения устойчивости организма ребенка к новым условиям среды; методики упражнений и массажных техник активации рефлексогенных зон. Методика проведения двухминутного задания по буквенным таблицам В.Я. Анфимова и комплексная оценка индивидуальных показателей умственной работоспособности. Методы оценки напряжения адаптации по поведению учащихся (анкетные методы и определенные способы их анализа): Анкета – оценка функционального состояния (для начальных классов); Анкета – напряженность адаптации (для начальных классов); Анкета – напряженность (для учащихся средних и старших классов). Методики: Изучение работоспособности старших школьников в процессе учебных занятий. Оценка памяти, внимания, скорости нервных процессов. Анкета, для индивидуального анализа общей учебной (школьной и внешкольной) дополнительной нагрузки. Общая (суммарная) недельная нагрузка учащихся. Анкета – анализ

общего режима дня и внеучебных занятий. Шкала трудности предметов в младших классах (В.И. Агарков, 1986) и в старших классах (И.Г. Сивков, 1975). Возрастные нормативы: сна в сутки (в часах); продолжительности прогулок на воздухе (в часах) и др.).

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ (отчетная таблица)

ФИО _____

Возраст (полных лет и месяцев на момент заполнения)____, **пол** _____,

Этногенетическая группа (славяне, восточно-европейская, финно-угры, скандинавская, балтийская, центрально-европейская (Европа), коренные жители Севера (какие), и другие).

Краткая климато-географическая характеристика места основного (длительного) проживания (т.е. откуда приехали, где жили большую часть детства до подросткового возраста) _____

Оценка факторов окружающей среды и жизнедеятельности студента с выявлением факторов риска (например, условия жизни, миграции, режим труда и отдыха, питание, вредные привычки и др.) _____

Дата	Показатель (наименование)	Показатель (в ед.изм или %)	Вывод. Оценка показателя на соответствие нормативным значениям
1.Физическое развитие			
	Рост, см		
	Масса тела, кг		
	Окружность грудной клетки, см В паузе		
	Максимальный вдох		
	Максимальный выдох		
	Экursionsия грудной клетки, см		
	Тип конституции по методу Р.Н. Дорохова		
	Состояние осанки		
	Окружностно-ростовое соотношение (талиа-рост, %)		
	Индекс Пинье, оценка типа телосложения		
	ИМТ, индекс массы тела метод Брокка		
	ИМТ, индекс массы тела метод Лоренца		
	ИМТ, индекс массы тела метод Кетле		
	ИМТ, индекс массы тела метод Соловьева		
2.Функциональное состояние			
	Артериальное давление систолическое (верхнее, АДс, ADS)		
	Артериальное давление диасистолическое (нижнее, АДд, ADD)		
	Артериальное давление пульсовое (АДс – АДд =...)		
	ЧСС, пульс покоя		
	ЧСС после нагрузки		
	Скорость циркуляции крови (ногтевая проба)		
	Проба с нагрузкой Мартинэ-Кушелевского (проба по Летунову)		

Дата	Показатель (наименование)	Показатель (в ед.изм или %)	Вывод. Оценка показателя на соответствие нормативным значениям
	Индекс Кердо		
	Индекс функциональных изменений (адаптационный потенциал)		
	Проба Штанге		
	Проба Генча		
	Оценка устойчивости к кислородному обеспечению		
3.Психэмоциональное состояние			
	Подобрать методики, пройти и оценить результат. Научить других методикам. Провести мастер- классы.		
	Шкала тревоги Спилбергера-Ханина https://psytests.org/psystate/spielberger.html		
	Методика диагностики депрессивных состояний (Жмуров) https://psytests.org/clinical/mddd.html		
	Шкала нервно-психического напряжения НПН https://psytests.org/psystate/npn.html		
	Экспресс-диагностика фрустрации (В.В. Бойко) https://psytests.org/boyko/psystateC-run.html		
	Методика САН (самочувствие, активность, настроение) https://psytests.org/psystate/san.html		
	Практическая работа № 70, 71, 72 (оценка стресса, оценка психоэмоц. сост.) по пособию Лабораторный практикум по Анатомии и физиологии		
4.Биоритмологический профиль			
	Практическая работа № 65, 69 (оценка биоритмов) Лабораторный практикум		
	Практическая работа № 70, 71, 72 (оценка стресса, оценка психоэмоц. сост.) Лабораторный практикум		
	Оценка своего иммунного статуса.		
	... ***далее таблица заполняется по методикам		

Методики проведения физиологических тестов

Практическое занятие по разделу:

«Физическое развитие. Скелет человека. Нарушения осанки»

Цель занятия: научиться проводить антропометрические измерения и оценивать полученные результаты современными методами.

Под физическим развитием понимается совокупность морфологических и функциональных признаков организма в их взаимосвязи. Это некоторая условная мера

физической дееспособности организма, определяющая запас его физических сил, суммарный рабочий эффект, обнаруживающийся как в одномоментном испытании, так и в длительный срок. Физическое развитие является одним из важнейших показателей состояния здоровья и зависит от условий жизни, воспитания подрастающего поколения, служит объективным методом контроля эффективности оздоровительных мероприятий. Физическое развитие является одним из важнейших признаков, определяющих уровень здоровья населения, однако показатели физического развития не являются обязательными для официального статистического анализа и не отражаются в отчетности, что не позволяет повсеместно и постоянно следить за уровнем и динамикой развития отдельных групп населения.

Основными признаками физического развития являются:

1. **Антропометрические**, т.е. основанные на изменении размеров тела скелета человека и включающие:

- соматометрические – размеры тела и его частей;
- остеометрические – размеры скелета и его частей;
- краниометрические – размеры черепа.

2. **Антропоскопические**, основанные на описании тела в целом и отдельных его частей. К антропоскопическим признакам относятся: развитие жирового слоя мускулатуры, форма грудной клетки, спины, живота, ног, пигментация, волосяной покров, вторичные половые признаки и т.д.

3. **Физиометрические** признаки, т.е. признаки, которые определяют физиологическое состояние, функциональные возможности организма. Обычно, они измеряются с помощью специальных приборов. К ним относятся: жизненная емкость легких (измеряется с помощью спирометра), мышечная сила кистей рук (измеряется с помощью динамометра).

Наиболее стабильным, генетически детерминированным показателем физического развития является длина тела. Масса тела – лабильный показатель, меняющийся под влиянием многих причин: конституциональных особенностей, нервно-эндокринных и соматических нарушений. Именно поэтому масса тела – показатель текущего состояния организма. Изменение массы тела является первым симптомом многих заболеваний. Окружность грудной клетки характеризует состояние органов грудной клетки.

Перечисленные показатели, взятые в отдельности, не могут характеризовать физическое развитие ребенка. Оценка должна проводиться комплексно при одновременном учете всех показателей.

Ход работы:

1. Измерение роста проводится с помощью ростомера. Полученный результат фиксируется в таблице 1.
2. Измерение окружности грудной клетки проводят с помощью измерительной ленты в трех состояниях: при спокойном дыхании (в паузе), при максимальном вдохе и максимальном выдохе. Результат фиксируется в таблице 1. Экскурсия грудной клетки – разница показателей окружности грудной клетки при максимальном вдохе и максимальном выдохе.
3. Измерение массы тела проводят с помощью медицинских весов. Результат заносят в таблицу 1.

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Таблица 1

Возраст,	Показатели окружности грудной	Длина тела,	Масса тела,
----------	-------------------------------	-------------	-------------

лет	клетки, см			см	кг
	В паузе	Макс. на вдохе	Макс. на выдохе		

- Оцените полученные результаты. Величина экскурсии грудной клетки у молодых здоровых людей колеблется от 6 см до 9 см.
- Сравнить полученные данные со среднестатистическими данными таблиц 2-4.
- Сделать вывод о степени физического развития. Используя данные таблицы, найти соответствующий «коридор» для каждого из показателей. Коридор процентных величин характеризует встречаемость показателя – данного признака в различных половых и возрастных группах. При среднем значении коридора ваши показатели близки к среднестатистическим.

ПРОЦЕНТНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ДЛИНЫ ТЕЛА, см

Таблица 2

Возраст	Пол	Коридор и соответствующие ему показатели					
		1	2	3	4	5	6
17	М	154	158	162,2	177,4	182	185
	Д	151,7	155	158,3	169	172	174,1
18	М	159,3	163	168,1	181,1	185,1	187,9
	Д	154,1	157,3	161,2	170	173,1	175,5
		1	2	3	4	5	6

ПРОЦЕНТНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ МАССЫ ТЕЛА, КГ

Таблица 3

Возраст	Пол	Коридор и соответствующие ему показатели					
		1	2	3	4	5	6
17	М	41,2	45,4	51,8	65,9	73	82,5
	Д	42,4	46,8	51	61	66,2	76,1
18	М	46,4	50,5	56,8	70,6	78	86,2
	Д	45,2	48,4	52	62	68	79

ПРОЦЕНТНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ОКРУЖНОСТИ ГРУДИ, СМ

Таблица 4

Возраст	Пол	Коридор и соответствующие ему показатели					
		1	2	3	4	5	6
17	М	73,3	76,1	80	89,9	93,6	97
	Д	73	75,9	78,8	87,1	90,6	93,9
18	М	77	80,1	82,9	92,2	95,5	98,4
	Д	74,4	78	80,7	88	91,1	94,6

- Для определения типа соматической конституции, используют метод Р.Н. Дорохова, который основан на использовании результатов изучения показателей физического развития по центильным шкалам. Согласно данной схеме подсчитывается сумма баллов (номеров коридоров) при оценке отдельных показателей (рост, масса тела, окружность груди). Сумме номеров до 8 баллов соответствует *микросоматический* тип, от 9 до 12 баллов – *мезосоматический* тип, от 13 до 18 баллов – *макросоматический* тип.
- Для измерения правильной осанки используют два показателя: ширина плеч и величина дуги спины. С помощью сантиметровой ленты измеряют расстояние между крайними

костными точками, выступающими над правым и левым плечевыми суставами. Измерение **спереди** характеризует ширину плеч, **сзади** – величину дуги спины.

9. Показатели осанки (А) рассчитывают по формуле

$$A = \frac{\text{ширина плеч} \times 100\%}{\text{величина дуги спины}}$$

10. Оцените полученный показатель. В норме показатель состояния осанки колеблется в пределах 100 – 110%. Если он менее 95% и более 125, то это свидетельствует о выраженном нарушении осанки.

11. Оцените соотношение между окружностью талии и ростом (в норме – 45%).

12. Используя показатели роста и окружности грудной клетки на выдохе, вычислите индекс Пинье – показатель, характеризующий тип телосложения.

$$\text{ИП} = \frac{\text{Окружность грудной клетки (см)}}{\text{Рост (см)}} \times 100\%$$

13. Используя показатели таблицы 5, оцените свое телосложение.

Если индекс Пинье больше 30, то тип телосложения – *астенический*, от 10 до 30 – *нормостенический*, меньше 10 – *гиперстенический*.

Таблица 5

Индекс Пинье	Тип телосложения
Менее 10	крепкое
10 – 20	нормальное
21 – 25	Среднее
26 – 35	Слабое
Более 36	Очень слабое

14. Индекс массы тела – величина, позволяющая оценить степень соответствия массы тела человека и его роста. Индекс массы тела (ИМТ) можно определить разными способами:

а) **Формула Брокка:**

Идельный вес рассчитывается по формуле:

РОСТ(см) – 100 для мужчин;

РОСТ (см) – 110 для женщин;

Есть модификация этих формул, более мягкая. Полученный результат умножается на 1,15.

Первая формула может подойти молодым людям до 25-30 лет, а вторая формула для тех, кто постарше.

Недостаток этой формулы в том, что она не учитывает ни возраст, ни тип телосложения людей.

б) **Формула Лоренца:**

$$\frac{\text{РОСТ(см)} - 50}{2}$$

Эта формула подходит **только для женщин**. Также следует принять во внимание, что формула хорошо подходит девушкам и женщинам невысокого роста. Если же рост превышает 175 см, то этой формулой лучше не пользоваться. Этот метод обладает теми достоинствами и недостатками предыдущего (метода Брокка).

в) **Индекс Кетле:**

$$\frac{\text{Вес(кг)}}{\text{рост(м)}^2}$$

Полученный результат необходимо сопоставить с таблицей:

Возраст	Индекс
19-24	19-24
25-34	20-25
35-44	21-26
45-54	21-27
55-64	21-28
65-...	21-29

Получается, чем старше люди, тем большая масса является нормой. Хотя довольно часто люди в преклонном возрасте наоборот начинают худеть. Если получается меньше, то недостаток веса, если больше, то избыток.

г) **Формула Соловьева:**

Это модифицированный вариант индекса Кетле. В данной методике учитывается тип телосложения (крупное – гиперстеник, нормальное – нормостеник, худощавое — астеник).

Тип телосложения можно легко определить.

Встаньте перед зеркалом, глубоко вдохните, втяните живот. Если угол между вашими ребрами примерно 90 градусов, то вы нормостеник, если угол острый, то астеник, если же тупой угол, то гиперстеник.

Есть еще одна методика, нужно измерить обхват вашего запястья (самого тонкого места):

Астеник – менее 18 см (для мужчин), менее 15 см (для женщин)

Нормостеник – 18-20 см (для мужчин), 15-17 см (для женщин)

Гиперстеник – более 20 см (для мужчин), более 17 см (для женщин)

В формуле Соловьева используются коэффициенты:

Пол: для женщин 16, для мужчин 19;

Индекс Соловьева (ИС): астеник (17), нормостеник (19), гиперстеник (21).

Формула выглядит следующим образом:

$$\frac{\text{ПОЛ} \times \text{ВЕС (кг)}}{\text{ИС} \times \text{РОСТ}^2 (\text{м})}$$

Эта формула учитывает и пол, и тип телосложения. Полученные значения нужно сравнивать с таблицей, приведенной для индекса Кетле.

Занесите данные, характеризующие ваше физическое развитие, в **паспорт здоровья**.

Практическое занятие по разделу: «Физиологические индексы»

Цель работы: научиться оценивать состояние своего организма по функциональным показателям.

1. Вегетативный индекс Кердо.

Вегетативный индекс Кердо (ВИ) является одним из наиболее простых показателей функционального состояния вегетативной нервной системы, в частности соотношения возбудимости ее симпатического и парасимпатического отделов. Индекс Кердо рассчитывается на основании значений пульса и диастолического давления по формуле:

$$\text{ВИ} = (1 - \text{АД}_д / \text{Пульс}) \times 100$$

Оценка индекса Кердо:

Оценка вегетативного индекса Кердо

от +16 до +30 симпатикотония

≥ +31 выраженная симпатикотония

от -16 до -30 парасимпатикотония

≤ -30 выраженная парасимпатикотония

от -15 до +15 уравновешенность симпатических и парасимпатических влияний

Показатель нормы: от -10 до +10%. Трактовка пробы: положительное значение — преобладание симпатических влияний, отрицательное значение — преобладание парасимпатических влияний.

Сделайте вывод и занесите результат в паспорт здоровья.

2. Определение индекса функциональных изменений.

Индекс функциональных изменений (ИФИ) (он же по Р.М. Баевскому – АП-адаптационный потенциал), оценивает функциональные возможности системы кровообращения.

Ход работы: после пятиминутного отдыха в положении сидя подсчитайте ЧСС за 1 минуту, измерьте АД_{сист} и АД_{диаст} с помощью тонометра. Определите рост (Р, см) и массу тела (МТ, кг). Полученные данные, а также возраст (В, годы) подставьте в следующую формулу:

$$\text{ИФИ} = [0,011\text{ЧСС} + 0,014\text{АД}_{\text{сист}} + 0,008\text{АД}_{\text{диаст}} + 0,014\text{В} + 0,009\text{МТ} - 0,009\text{Р}] - 0,27$$

Оценку ИФИ проводят по следующей шкале:

ИФИ менее 2,6 – функциональные возможности системы кровообращения хорошие. Механизмы адаптации устойчивы: действие неблагоприятных факторов студенческого образа жизни успешно компенсируется мобилизацией внутренних резервов организма, эмпирически подобранными профилактическими мероприятиями (увлечение спортом, рациональное распределение времени на работу и отдых, адекватная организация питания).

ИФИ, равный 2,6–3,09 – удовлетворительные функциональные возможности системы кровообращения с умеренным напряжением механизмов регуляции. Это категория практически здоровых людей, имеющих скрытые или нераспознанные заболевания, нуждающихся в дополнительном обследовании. Скрытые или неявно выраженные нарушения процессов адаптации могут быть восстановлены с помощью методов нелекарственной коррекции (массаж, мышечная релаксация, дыхательная гимнастика, аутотренинг), компенсирующих недостаточность или слабость внутреннего звена саморегуляции функций.

ИФИ более 3,09 – сниженные, недостаточные возможности системы кровообращения, наличие выраженных нарушений процессов адаптации. Необходима полноценная диагностика, квалифицированное лечение и индивидуальный подбор профилактических мероприятий в период ремиссии.

Полученный результат соотнесите с оценочными данными и особенностями образа жизни (гипокинезия, курение, привычка к употреблению крепких кофе, чая и т.д.). Сделайте вывод и занесите данные в паспорт здоровья.

3.Проба Штанге

Измеряется максимальное время задержки дыхания после субмаксимального вдоха.

Методика проведения: сделайте вдох и выдох через нос, затем вдох на уровне 85–95% от максимального. После вдоха закройте рот и зажмите пальцами нос. Определите время задержки дыхания на вдохе (в секундах).

Оценка пробы: средние величины пробы Штанге для женщин — 40–45 сек, для мужчин — 50–60 сек.

4.Проба Генча

Измеряется максимальное время задержки дыхания после максимального выдоха.

Методика проведения: сделайте глубокий вдох, затем максимальный выдох. После выдоха закройте рот и зажмите пальцами нос. Определите время задержки дыхания на выдохе (в секундах).

Оценка пробы: в норме у здоровых людей время задержки дыхания составляет 25–40 сек (на 40–50% меньше показателей пробы Штанге).

5. Оценка устойчивости организма к кислородной задолженности

Сосчитайте пульс в течение одной минуты, затем после вдоха спокойно выдохните и задержите дыхание (апное) пока не будет очень трудно (проба Штанге). Данные пульса и апное в секундах запишите так: пульс: апное. Чем меньше показатель, тем лучше устойчивость организма к кислородной недостаточности. Как идеальный вариант средней нормы мы можем принять этот показатель равным 1 (пульс 60 уд/мин. и апное — 60 сек.)

6.Проба Мартинэ-Кушелевского (20 приседаний за 30 секунд)

Методика выполнения: после 5-минутного отдыха в положении сидя посчитать пульс за 10 с, затем в течение 30 с выполнить 20 приседаний с подниманием рук вперед и последующим за ним опусканием. Сразу после приседаний измерить пульс в положении стоя за 6 с, затем измерить его еще 3 раза в положении сидя: в конце 1-й, 2-й и 3-й минут восстановительного периода за 10 с.

Оценка: увеличение частоты сердечных сокращений (ЧСС) после нагрузки до 25% оценивается на «отлично», 25–50% — «хорошо», 51–75% «удовлетворительно», 76–100% — «неудовлетворительно», более 101% — «очень плохо». Восстановление пульса на 1-й минуте — оценивается как «отлично», на 2-й минуте — как «хорошо», на 3-ей — «удовлетворительно», на 4-й — «неудовлетворительно»

Занесите данные в паспорт здоровья.

Сделайте вывод о своем состоянии.

Задание в портфолио:

Работа над разделом семестрового проекта, тема «Методики и технологии здоровьесбережения».

Студенты самостоятельно подбирают методики по оценке психоэмоционального статуса, стрессоустойчивости, адаптивности и др.

Студент должен овладеть методикой сам и научить других методикам.

Студент должен организовать на мастер-классе демонстрацию технологии, методики здоровьесбережения или профилактики (составить план мероприятия, урока, игры – в любой форме проведения, и провести его (если это возможно) или рассказать об условиях его проведения и ожидаемых результатах).

Методики оформить в электронном варианте (Форма творческая. Собрать методики от группы для формирования коллективной папки методик с целью дальнейшего использования в качестве практического материала).

***** Дополнительное задание в портфолио:**

Работа над разделом семестрового проекта, тема «Генетическое здоровье».

Самостоятельное ознакомление с технологией составления родословного древа, сбор родословной информации и общего анамнеза в формате заданной таблицы, составление предварительных черновых схем родословного древа для анализа, формирование информационных таблиц.

Оформить свое родословное древо и провести его общий анализ.

База тестовых заданий для формирования нескольких вариантов тестирований.**Входной, промежуточный и итоговый контроль (1 верный ответ =0,2 балла)**

Вариант 1

1. Физиологическое развитие и здоровье ребёнка на разных этапах онтогенеза в различных социокультурных условиях обучения и воспитания – это _____ педагогической физиологии.

1. предмет
2. объект
3. основная задача
4. главная цель

2. Сенситивный период для формирования произвольного внимания у детей по взрослому типу - _____ лет.

1. 7-8
2. 5-6
3. 9-10
4. 13-14

3. Электрофизиологический показатель, тесно коррелирующий с успешностью обучения ребенка в начальной школе – это:

1. очаг возбуждения в левой лобной доле
2. зрелость альфа-ритма
3. появление дельта-ритма в бодрствующем состоянии
4. повышение мощности бета-ритма

4. Одним из основных факторов, влияющих на длительность и успешность адаптации детей к школе, является:

1. возраст ребенка
2. хорошая память
3. общительность и доброжелательность
4. состояние здоровья

5. Переключение системы памяти на новый уровень – от непосредственного запоминания, свойственного дошкольникам к запоминанию, опосредованному конкретными смысловыми задачами, в младшем школьном возрасте требует освоения новых приемов запоминания, прежде всего:

1. формального повторения материала
2. осмысления материала
3. повторения материала с разбивкой на отдельные абзацы
4. использования вспомогательных средств (иллюстраций, макетов)

Вариант 2

1. Формирование знаний и представлений о физиологических закономерностях роста и развития детского организма, особенностях созревания и мозгового обеспечения психических функций, определяющих функциональные и адаптационные возможности в разные возрастные периоды – это _____ педагогической физиологии.

1. предмет
2. объект
3. основная задача
4. цель

2. Одним из основных критериев биологического возраста является:

1. календарный возраст
2. костная зрелость
3. состояние здоровья
4. уровень гормонов в крови

3. Достижение ребенком такого уровня развития, который создает необходимую основу для его вхождения в новые условия школьного обучения и осознанного усвоения учебного материала – это _____ готовность к школьному обучению.

1. специальная
2. частная
3. общая
4. предметная

4. Продолжительность трех фаз адаптации к школьному обучению у учеников 1-4 классов составляет около _____ недель.

1. 2-3
2. 5-6
3. 9-10
4. 12-15

5. К элементарным видам памяти и научения относится:

1. безусловный рефлекс

2. условный рефлекс
3. модально-специфическая память
4. образная память

Вариант 3

1. Один из основных принципов возрастной и педагогической физиологии – принцип _____. Он означает, что разные мозговые системы и функции созревают с разной скоростью и достигают полной зрелости на разных этапах индивидуального развития.

1. надежности функционирования биологических систем
2. дублирования функций
3. гетерохронности развития
4. синхронности развития

2. Уровень морфофункционального и психофизиологического развития ребенка, при котором требования систематического школьного обучения не будут чрезмерными и не приведут к нарушению здоровья и снижению эффективности обучения называется:

1. гармоничным физическим развитием
2. паспортным возрастом
3. функциональной зрелостью
4. школьной зрелостью

3. Автором теории функциональных систем является:

1. П.К.Анохин
2. А.А. Ухтомский
3. Л.С. Выготский
4. М.М. Безруких

4. Период адаптации школьника к учебному процессу, во время которого отмечена бурная генерализованная реакция со стороны всех органов и систем называют:

1. ориентировочным
2. промежуточным
3. относительно неустойчивым приспособлением
4. устойчивым приспособлением

5. Максимально допустимая учебная нагрузка в течение 5-дневной недели для учащихся 10-11 классов должна составлять не более _____ ч.

1. 33
2. 36
3. 30
4. 28

Вариант 4

1. Период повышенной пластичности, во время которого структура и функция демонстрируют свою способность к модификационной изменчивости в соответствии со спецификой внешних условий, период наиболее благоприятный для усвоения этих воздействий, называют:

1. критическим
2. сенситивным
3. переходным
4. возрастным

2. Саморегулирующиеся организации, динамически и избирательно объединяющие ЦНС и периферические органы и ткани на основе нервной и гуморальной регуляции для достижения полезных для системы и организма в целом приспособительных результатов -:

1. динамический стереотип
2. функциональные системы
3. рефлекторные дуги
4. условные рефлексы

3. Наличие у ребенка специальных знаний, умений и навыков, которые необходимы для изучения ряда учебных предметов – это _____ готовность к школьному обучению.

1. специальная
2. общая
3. частная
4. предметная

4. Одной из основных причин срыва адаптации ребенка к школе является:

1. функциональная неподготовленность ребенка к условиям обучения
2. конфликтность и трудности в общении
3. ранний подъем по утрам
4. высокие (низкие) показатели когнитивных функций

5. основополагающий принцип всех, ориентированных на здоровье технологий – это:

1. адаптация обучения к индивидуальным особенностям учащихся
2. учет основных закономерностей возрастного развития ребенка
3. сохранение здоровья ребенка
4. учет факторов школьного риска в нарушении здоровья ребенка

Вариант 5

1. Период, в течение которого повышена чувствительность развивающегося организма к воздействию повреждающих факторов внешней и внутренней среды, называют

1. критическим
2. сенситивным
3. переходным
4. возрастным

2. Основной механизм ввода информации в _____ память - повторение.

1. сенсорную
2. кратковременную
3. долговременную
4. иконическую

3. Интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности – это:

1. функциональная система
2. динамический стереотип
3. функциональное состояние
4. работоспособность

4. Эффективная непрерывная интеллектуальная работа в пятом классе возможна на протяжении не более _____ минут в средней части урока.

1. 15
2. 20
3. 25
4. 30

5. Снижение физиологической платы за адаптацию к школьному обучению и повышение эффективности учебного процесса возможно при:

1. интенсификации процесса обучения
2. переходе на 4-дневную учебную неделю
3. удлинении продолжительности каникул между периодами обучения
4. соответствии технологий обучения возрастным возможностям

Вариант 6

1. Пубертатный период у мальчиков-подростков заканчивается в _____ лет.

1. 14
2. 15
3. 16
4. 17

2. Морфологическую основу _____ памяти можно представить как упорядоченную последовательность линейных звеньев, каждое из которых соединено с предшествующим и последующим; выпадение одного звена ведет к разрыву всей цепи, нарушению последовательности хранимых событий и утрате большего или меньшего объема информации.

1. эмоциональной
2. модально-специфической
3. образной
4. словесно-логической

3. После 5-10 минут учебной деятельности, связанной со статическим напряжением (относительно неподвижной определенной позой при письме, чтении) ребенок начинает «крутиться», многократно менять позу, это является признаком:

1. потери интереса к занятию
2. сложности изложения материала
3. утомления
4. гиперактивности ребенка

4. Оптимальная продолжительность непрерывного чтения на уроке в третьем классе составляет _____ минут.

1. 8
2. 10
3. 15
4. 25

5. У младшего школьника преобладает _____ мышление.

1. наглядно-действенное
2. словесно-логическое
3. наглядно-образное
4. понятийное

Вариант 7

1. Период второго детства у девочек ограничивается возрастом _____ лет.

1. 8-10
2. 8-11
3. 8-12
4. 8-13

2. Являясь генетически детерминированной базой когнитивного функционирования, _____ интеллект возникает на основе нейрофизиологических и биохимических факторов и непосредственно связан с деятельностью коры БП.

1. биологический
2. социометрический
3. психометрический
4. социальный

3. Естественным биологическим маркером этапов возрастного развития является:

1. зубной возраст
2. чередование периодов роста и дифференцировки
3. уровень физического развития
4. уровень сформированности когнитивных функций

4. Учитывая данные о динамике работоспособности младшего школьника в течение учебного дня, наиболее оптимально выполнение контрольной работы на _____ уроке.

1. первом
2. втором-третьем
3. четвертом
4. пятом

5. Методика обучения безотрывному письму, используемая в начальной школе, предложена без учета:

1. допустимой продолжительности непрерывного письма на уроке
2. степени сформированности произвольного внимания
3. уровня сформированности эталонов букв в памяти учащихся
4. процесса формирования костей кисти и пальцев

Вариант 8

1. Количественное увеличение биомассы организма за счет увеличения геометрических размеров и массы отдельных его клеток или увеличения числа клеток благодаря их делению – это:

1. рост
2. развитие
3. эволюция
4. дегенерация

2. Основная причина сложностей в идентификации букв при чтении у школьников 7-8 лет :

1. размер и тип шрифта, которым набраны буквы
2. эмоциональное состояние школьника в момент чтения
3. недостаточная сформированность эталонов букв в памяти
4. несформированность произвольного внимания школьника

3. Одним из основных критериев адаптации к учебной нагрузке и показателем сопротивляемости организма утомлению является:

1. умственная работоспособность
 2. подвижность ребенка
 3. положительный эмоциональный фон
 4. широкий круг интересов ребенка
4. Организованная двигательная активность должна составлять не менее _____% от общего времени пребывания детей в школе.
1. 30
 2. 40
 3. 50
 4. 60
5. Объем памяти школьника в период второго детства составляет _____ единиц информации.
1. 5-6
 2. 3-5
 3. 7-9
 4. 10-12

Вариант 9

1. Качественные преобразования, протекающие за счет дифференцировочных процессов, которые приводят соответственно к качественным и количественным изменениям функций развивающегося организма – это:
1. рост
 2. развитие
 3. эволюция
 4. дегенерация
2. Девочки начинают опережать мальчиков по уровню физического развития в период :
1. раннего детства
 2. первого детства
 3. второго детства
 4. подростковый
3. Потребность во сне школьника 8 – 10 лет в составляет не менее _____ ч.
1. 7
 2. 8
 3. 9
 4. 10
4. Наиболее утомительный вид нагрузки для детей, начавших постоянное обучение в 6 лет:
1. интеллектуальное напряжение
 2. статическое напряжение
 3. эмоциональная лабильность
 4. новый социальный статус
5. Суть _____ подхода к вопросу обоснования и организации интегрированного умственного и физического воспитания в образовательном процессе заключается в следующем: умственная деятельность, проявляющаяся в таких психических процессах, как внимание, память, мышление, воображение и т.д., в процессе занятий физическими упражнениями активизируется.
1. физиологического
 2. психологического

3. педагогического
4. социального

Вариант 10

1. Влияние условий обучения и воспитания на рост, развитие и состояние здоровья детей разного возраста, создание условий для нормального развития и состояния здоровья детей в процессе обучения и воспитания – это _____ педагогической физиологии.

1. предмет
2. объект
3. основная задача
4. цель

2. Полуростовой скачок дети проходят в период:

1. раннего детства
2. первого детства
3. второго детства
4. пубертата

3. В динамике работоспособности выделяют фазу _____, которая характеризуется следующими особенностями: наступает рассогласование в деятельности регуляторных систем организма, снижается сначала количество, а затем и качество работы, нарушается концентрация внимания, снижается темп работы.

1. вработывания
2. устойчивой работоспособности
3. предутомления
4. утомления

4. Роль физиологических стимуляторов, сдерживающих наступление утомления учащихся в течение учебного года выполняют :

1. каникулы
2. витаминные препараты
3. водные процедуры
4. подвижные игры

5. Динамическая характеристика внимания, заключающаяся в способности к переходу от одного вида деятельности к другому – это:

1. избирательность
2. объем
3. переключение
4. устойчивость

Перечень примерных вопросов для контроля успеваемости студентов (промежуточный опрос на семинарах по темам, дифференцированный зачет)

Раздел: Закономерности морфофункционального развития организма и психофизиологические механизмы адаптации детей и подростков.

1. Общие анатомо-физиологические закономерности роста и развития организма человека. Понятия: гетерохронность, нелинейность, адаптация и адаптивность, биологическая надежность, системный принцип организации функций в онтогенезе.
2. Возрастная периодизация. Сенситивные и критические периоды в развитии.

3. Физическое и психофизиологическое развитие – как важные показатели здоровья и благополучной адаптации организма.
4. Понятие «Интегральные показатели физического развития», и их оценка.
5. Календарный и биологический возраст.
6. Акселерация и ретардация, секулярный тренд и эпохальный сдвиг, роль генетических факторов.
7. Методы диагностики физического развития и функционального состояния организма на разных возрастных этапах.
8. Влияние наследственности и среды на индивидуальное развитие ребенка. Дизонтогенетическое развитие.
9. Регуляторные системы организма (нервная, гуморальная, иммунная) и общие принципы поддержания гомеостаза.
10. Морфофункциональные особенности кардиореспираторной системы.
11. Механизмы адаптации организма к различным факторам среды и адаптационные резервы организма в детском и школьном возрасте.
12. Принципы поддержания оптимальной физической и умственной работоспособности организма.
13. Понятие о комплексных нарушениях психофизического развития у детей.
14. Анатомо-физиологические особенности детей 1-3 лет, важнейшие качественные изменения.
15. Поход в детский сад (любое ОУ). Построение успешной адаптации ребёнка к детскому саду.
16. Структурно-мозговая зрелость ребенка к 3 годам, смена регуляции функций организма.
17. Начало первого окостенения, понятие «костного возраста», формирование правильной осанки и ходьбы.
18. Ранняя профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата как основы структурной организации тела (нарушения в ОДА – нарушения в органах).
19. Влияние на развитие ребенка упражнений и массажных техник активации рефлексогенных зон.
20. Физиологические принципы развития моторики и игровой деятельности у детей младших групп детского сада.
21. Особенности начала организованной социализации ребенка, подготовка к детскому саду.
22. Психофизиологические аспекты адаптации в процессе воспитательной и учебной деятельности: три этапа (ориентировочный, «физиологическая буря»; работа «в долг» или неустойчивое приспособление; этап относительно устойчивого приспособления).
23. Успешность физиологической адаптации ребенка раннего детства.
24. Основные показатели психологической адаптации ребенка к образовательной среде – формирование адекватного поведения; установление контактов со сверстниками, педагогами; овладение навыками игровой и в дальнейшем учебной деятельности.
25. Признаки нарушения адаптации. Причины срыва адаптации и дезадаптация детей раннего детства.
26. Анатомо-физиологические особенности детей 3-4 лет, начало функциональных перестроек. Влияние внешних и внутренних факторов на здоровье ребенка в период 3-4 лет с учетом степени социализации ребенка (ходит в ОУ или находится дома).
27. Анатомо-физиологические особенности детей 4-7 лет. Здоровьесберегающая среда в дошкольных образовательных организациях.
28. Кризис полуростового скачка 5-7 лет.

29. Развитие координационных способностей и инструментальных движений у детей 5-6 лет, переход к обучению и письму.
30. Созидательный мотив познавательной деятельности и когнитивные процессы у дошкольников.
31. Иммунный перекрест: формирование системы неспецифической гуморальной иммунной защиты к 7 годам, снижение простудной заболеваемости.
32. Социально-психологическая и физиологическая адаптация к ДОО.
33. Признаки нарушения адаптации: поведенческие, физиологические, функциональные, адаптивные, неврологические, психические, социальные.
34. Общие анатомо-физиологические особенности детей младшего школьного возраста.
35. Анатомо-физиологические особенности детей 6-7 лет, динамика функциональных показателей.
36. Особенности развития органов грудной клетки детей 6-7 лет и младших школьников, факторы повышения адаптивных возможностей системы кислородобеспечения организма.
37. Преобразования пищеварительной системы младших школьников, смена механизмов регуляции работы желудка и печени, профилактика нарушений в режиме питания.
38. Морфофункциональные преобразования центральной нервной системы от 3 к 5-6 годам, изменения в системной организации зрительного восприятия, созревание нейронного аппарата коры больших полушарий и специализации корковых зон.
39. Особенности освоения сложных двигательных навыков в 6-7 лет – причины трудности письма, феномен зеркального движения. Физиология становления письма в начальной школе.
40. Готовность ребенка 6-7 лет к школьному обучению, понятие «общей» и «специальной» готовности. Понятие «психологическая готовность» – развитие способности управлять своим поведением.
41. Комплексная оценка показателей умственной и физической работоспособности: этапы, ритмы суточные и сезонные, естественные и искусственные стимуляторы, адаптационные механизмы.
42. Здоровьесберегающие технологии в школе и принципы их выбора педагогом.
43. Организация интегрированного умственного и физического воспитания в образовательном процессе: физиологический, психологический и педагогический подходы.
44. Физиологический: срочное и отсроченное влияние на умственную работоспособность физкультминуток и физических нагрузок, восстановительное влияние.
45. Психологический: активация внимания, памяти, мышления, воображения.
46. Педагогический подход к вопросам взаимосвязи умственного и физического воспитания.
47. Закаливание детей 6-7 как эффективный путь повышения неспецифической иммунобиологической устойчивости организма и важнейший стимулятор работоспособности. Отличительные особенности закаливания в детском, подростковом и юношеском периоде.
48. Анатомо-физиологические особенности подростков, морфофункциональное дозревание организма. Особенности коры головного мозга и принципов регуляции.
49. Стадии полового созревания и их особенное влияние на функциональное и психофизиологическое состояние организма, поведение, обучение подростков.
50. Функциональная зрелость организма, соответствие условий и требований работы функциональным возможностям ребенка и подростка.

Раздел: Дефектология. Психофизиологические особенности детей с особыми образовательными потребностями и отклонениями в здоровье.

51. Понятие «Нозология», нозологическая группа, принципы ее выделения.
52. Классификация нозологических групп: лица с нарушением слуха; зрения; опорно-двигательного аппарата; с умственной отсталостью; задержкой психического развития; с нарушением поведения и общения; с выраженными расстройствами эмоционально волевой сферы, включая РДА; с комплексными нарушениями психофизического развития, с сложными дефектами.
53. Особенности детей различных нозологических групп, отклонения в психофизическом и ментальном развитии.
54. Понятие «Особые образовательные потребности» ребенка с точки зрения физиологических характеристик и адаптации ребенка к факторам среды.
55. Дефектология как интегрированная область научного знания. Становление дефектологической науки в Западной Европе и в России.
56. Дефектология как наука: предмет, объект, задачи. Основной категориальный аппарат дефектологии. Предметные области дефектологии и их характеристика.
57. Взаимосвязь специальной педагогики с философией, педагогикой, психологией, дисциплинами медико-биологического цикла.
58. Вклад Л.С. Выготского в развитие дефектологии. Принципы специальной педагогики.
59. Понятия «норма», «нормальное психическое развитие», «дефект развития», «воспитание аномальных детей», «коррекция», «коррекционно-воспитательная работа», «компенсация».
60. Вклад в развитие дефектологии ведущих отечественных и зарубежных научных деятелей (Я.-А.Коменский, Ж.Ж.Руссо, Г.Песталоцци, Ж. Пиаже, И.В. и Е.Х.Маляревские, Е.К. Грачева, С.Л. Рубинштейн, А.Р. Лурия и др.).
61. Психолого-медико-педагогическая комиссия. Функции ПМПК. Принципы рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии для учителя по сопровождению детей с нарушениями в развитии.
62. Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития (ЗПР). Образование лиц с задержкой психического развития.
63. Психолого-педагогическая характеристика детей с интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью, УО). Особенности организации учебного процесса и действия учителя в отношении обучающегося с интеллектуальной недостаточностью.
64. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями речи различной степени и этиологии. Особые образовательные потребности детей нарушениями речи, и тяжелыми нарушениями речи (ТНР).
65. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями общения и поведения. Особые образовательные потребности и особенности обучения детей с нарушениями общения и поведения. Действия учителя в отношении обучающегося с нарушениями общения и поведения.
66. Психолого-педагогическая характеристика детей с расстройством аутистического спектра (РАС). Обучение детей с РАС в России и за рубежом. Организация тьюторского сопровождения.
67. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями слуха. Особые образовательные потребности и особенности обучения детей с нарушениями слуха, действия учителя в отношении обучающегося с нарушениями слуха.

68. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения. Особые образовательные потребности и особенности обучения детей с нарушениями зрения. Действия учителя в отношении обучающегося с нарушениями зрения.
69. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА). Особые образовательные потребности и особенности обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Действия учителя в отношении обучающегося с нарушениями ОДА.
- Раздел: педагогическая физиология, инклюзия, технологии здоровьесбережения, рациональная организация учебно-воспитательной деятельности.
70. Правильная, рациональная организация учебных занятий, профилактика десинхроноза, переутомления и стресса. Режимы учебных занятий.
71. Умственная работоспособность - один из основных критериев адаптации к учебной нагрузке и показатель сопротивляемости организма утомлению (Антропова М.В.1997).
72. Типы изменений работоспособности (восходящий, нисходящий, ровный, неопределенный типы).
73. Оптимальная организация урока – главный фактор предохранения от предметного утомления и повышенного функционального напряжения.
74. Трудность – как объективное свойство урока. Утомительность – как субъективный индивидуальный показатель, утомление как объективный показатель.
75. Физиологические «стимуляторы»: активная прогулка, физкультминутки, холодовые раздражители, а также звуковые и иные раздражители-стимуляторы (в рамках биологической нормы восприятия).
76. Причины нарушений процесса адаптации и появления школьных проблем, факторов школьного риска (ФШР): экзогенные (внешние) и эндогенные (внутренние). Факторы семейного риска (ФСР).
77. Здоровьесберегающее поведение детей и подростков. Физиологические принципы профилактики.
78. Классификации здоровьесберегающих технологий в школе, примеры реализации.
79. Здоровьесберегающие технологии, возможные к применению для детей раннего и первого детства, в т.ч. для детей с различными нозологиями.
80. Здоровьесберегающие программы, охарактеризовать на выбор: Программа оздоровительно-развивающей работы с дошкольниками (В.Т. Кудрявцев, Б.Б. Егоров, 2000); Методика сопряжённого развития физических качеств и психических процессов у детей 3-6 лет на основе подвижных игр (Н.И. Дворкина, 2005); Методика интеграции двигательного и речевого развития дошкольников на основе сюжетно-ролевой логоритмической гимнастики (Е.П. Прописнова, 2006). Здоровьесберегающие программы, охарактеризовать: Программа двигательной и познавательной деятельности дошкольников 6-7 лет «Туристыта», целью которой является содействие физическому, интеллектуальному и нравственному развитию личности ребёнка (Т.П. Завьялова, 2001). Физкультурно-оздоровительная программа «Родничок», основанная на интеграции двигательной и познавательной деятельности детей дошкольного возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения (М.А. Правдов, 2003).
81. Общие подходы в важнейших международных актах по защите прав лиц с ОВЗ и инвалидностью и развитию инклюзивного общества. Конвенция о правах ребенка (1989),

- Всемирная программа действий в отношении инвалидов (1982), Стандартные правила обеспечения равных возможностей ..(1993), Конвенция о правах инвалидов (2006).
82. Государственная политика России в сфере образования детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями. Положения Конституции Российской Федерации и документы о семейном образовании и самообразовании. Правовое основание инклюзивного образования.
 83. Реализация прав на образование лиц имеющих ОВЗ и инвалидность в 273-ФЗ «Об образовании в РФ», 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», 124-ФЗ «Об основных гарантиях Прав ребенка в РФ».
 84. Единая линия развития и охраны здоровья ребенка: ФГОСы ДО, НОО, НОО для детей с ОВЗ, ООО, СОО, для детей с УО (общий обзор). АООП - Адаптированная основная общеобразовательная программа и АОП, в чем отличие. СИПР - специальная индивидуальная программа развития, в т.ч. для детей, имеющих инвалидность и особые образовательные потребности.
 85. «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН, принципы разработки с учетом возрастных особенностей школьников и направленности на охрану и укрепление здоровья детей и подростков.
 86. Методика: Определение полуростового скачка 5-7 лет, «Филиппинский тест».
 87. Методика: Определение степени окостенения скелета и раннего выявления нарушений осанки.
 88. Методика: Изучение динамики работоспособности у детей. Определение работоспособности у дошкольников 6 лет методом дозирования работы во времени с помощью фигурных таблиц (для детей подготовительных групп ДОУ).
 89. Методика: Проведения двухминутного задания по буквенным таблицам В.Я.Анфимова и комплексная оценка полученных индивидуальных значений показателей умственной работоспособности.
 90. Методы оценки напряжения адаптации по поведению учащихся (анкетные методы и определенные способы их анализа): (Анкета. Оценка функционального состояния (для начальных классов); Анкета. Напряженность адаптации (для учащихся начальных классов)).
 91. Методы оценки напряжения адаптации учащихся (анкетные методы и определенные способы их анализа): (Анкета. Напряженность (для учащихся средних и старших классов)).
 92. Методика: Изучение работоспособности старших школьников в процессе учебных занятий.
 93. Методика: Анализ общей учебной нагрузки индивидуальный и групповой. (Анкета, для индивидуального анализа общей учебной (школьной и внешкольной) дополнительной нагрузки, продолжительности приготовления уроков и дополнительных домашних заданий, и анализ распределение учебной нагрузки в течение недели)).
 94. Методика: Общая (суммарная) недельная нагрузка учащихся.
 95. Методика: Анализ общего режима дня и внеучебных занятий используется. Анкета.
 96. Методика: Шкала трудности предметов в младших классах (В.И. Агарков, 1986); Шкала трудности предметов в старших классах (И.Г. Сивков, 1975).
 97. Методика: Возрастные нормативы сна в сутки (в часах) для учащихся. Биоритмологические профили у детей и подростков, сбой режимов функционирования организма.
 98. Методика: Возрастные нормативы продолжительности прогулок на воздухе (в часах).

99. Комплексные методики и технологии сохранения и развития здоровья, общая характеристика, значение, возможность применения в образовательных организациях и в домашних условиях: Массаж. Аутогенная тренировка. Музыкаотерапия. Библиотерапия. Цветотерапия. Сказкотерапия. Анималотерапия (иппотерапия, дельфинотерапия и др.). Ароматерапия. Фитотерапия. Гомеопатия. Медотерапия. Минералотерапия.
100. Комплексные методики и технологии сохранения и развития здоровья: использование бальнео-, термо-, тепло-, магните-, электро- и других воздействий на организм с целью восстановления здоровья, общая характеристика. Значение и возможность организации в условиях оздоровительных учреждений, Центров (кабинетов) профилактики и оздоровления в образовательных учреждениях.

Примеры нормативных актов для анализирующего чтения, письменного анализа, подготовки устного ответа (доклад), конференций и иных видов самостоятельной работы с учетом использования глобальных информационных систем.

Международные

1. Всеобщая декларация прав человека (1948)
2. Декларация прав умственно отсталых лиц (1971)
3. Декларация прав инвалидов (1975)
4. Всемирная программа действий в отношении инвалидов (1982)
5. КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЕНКА (1989)
6. Стандартные правила обеспечения равных возможностей ... (1993)
7. Саламанкская декларация «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» (1994)
8. КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ (2006)

Государственные

9. КОНСТИТУЦИЯ РФ (принята всеобщим голосованием 1993), статьи:
 - Материнство и детство, семья находятся под защитой государства. Забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей. Трудоспособные дети, достигшие 18 лет, должны заботиться о нетрудоспособных родителях (защита инвалидов) (Ст. 38),
 - право на образование (ст. 43),
 - защита прав человека (ст. 45),
 - здоровья (ст. 41),
 - защита семьи, материнства и детства, инвалидов и пожилых (ч. 1, ч. 2, ст. 7)
10. СЕМЕЙНЫЙ КОДЕКС РФ
 - Статья 63. Права и обязанности родителей по воспитанию и образованию детей
 - Статья 64. Защита прав и интересов детей
 - Статьи 69-77. - система ответственности родителей за ненадлежащее осуществление ими прав и обязанностей
11. ГРАЖДАНСКИЙ КОДЕКС РФ, КоАП, УК.

Реализация прав на образование лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с особыми образовательными потребностями, в Федеральных законах и иных документах регионального, министерского уровня:

12. Действующие государственные программы РФ:

Национальная доктрина образования РФ, Национальная стратегия действий в интересах детей, Концепция модернизации российского образования.

Концепция развития дополнительного образования от 4 сентября 2014 г.

Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» от 2025 г.

«Доступная среда», «Социальная поддержка граждан» до 2025 г.

Федерально-целевые программы (ФЦП): «Развитие образования», «Развитие физической культуры и спорта в РФ», «Культура России» и др.

13. 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (вступил с 1.09.2013) - статьи 11, 13, 15, 16, 17, 31, 32, 34, 36, 41, 42, 45, 71, 79, 99, 108 и др.
Статья 2. п.27. «Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».
Статья 42. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.
Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.
14. 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» (с изм.) - статьи 5, 9, 11, 14, 15, 16, 19.
15. 124-ФЗ «Об основных гарантиях Прав ребенка в РФ».
16. Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей»
17. Указ Президента РФ от 02.10.1992 № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов» (ред.)
18. Постановление Правительства РФ от 18.07.1996 № 861 «Об утверждении Порядка воспитания и обучения детей-инвалидов на дому и в негосударственных образовательных учреждениях» (ред.)
19. Постановление Правительства РФ от 17.02.2014 № 120 «О порядке проведения педагогической экспертизы проектов нормативных правовых актов и нормативных правовых актов, касающихся вопросов обучения и воспитания», и Правила проведения педагогической экспертизы.
20. Приказ МОН РФ от 29.08.13 № 1008 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»
21. Письмо Минобрнауки РФ от 30.09.2009 № 06-1254 «О рекомендациях по организации деятельности по созданию условий для дистанционного обучения детей-инвалидов, нуждающихся в обучении на дому, в субъекте Российской Федерации».
22. Письмо Минобрнауки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»
23. Национальный стандарт РФ «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения. ГОСТ Р 52142-2003», утв. постановлением Госстандарта России от 24.11.2003 № 326-ст.
24. Устав Тюменской области от 30.06.1995 г. № 6 (с изм.)
25. Закон ТО от 07.05.1998 № 24 «О защите прав ребенка», Ст. 10, ст. 19, ст. 25, ст.26.
26. Закон ТО от 28.12.2004 № 331 «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в Тюменской Области», Ст. 6, п. 3; ст. 7 п. 1, п. 2.

27. Закон ТО от 05.07.2013 № 63 «О регулировании отдельных отношений в сфере образования в Тюменской области», Ст. 8. ч. 3; ст. 3, ч. 1. п.22.
28. ФГОСы: ДО, НОО, НОО для детей с ОВЗ, ООО, СОО, для детей с УО (общий обзор).
29. «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», СанПиН, принципы разработки с учетом возрастных особенностей школьников и направленности на охрану и укрепление здоровья детей и подростков.

Чтение обязательной и дополнительной литературы

Для самоподготовки, докладов:

1. Агаджанян Н.А. Стресс и теория адаптации. М.: 2005. – 190 с.
2. Айдаркин Е.К., Иваницкая Л.Н. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии: учебное пособие [Электронный ресурс] / Ростов-н/Д: Издательство Южного федерального университета, 2008. – 176 с.
<http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=240909>
3. Безруких М.М., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А. Возрастная физиология: (физиология развития ребенка): учеб. пособие для студ. высших учебных заведений. 4-е изд. стер. М.: Изд. центр «Академия», 2009. – 416 с.
4. Вайнер Э.Н. Валеология: учебник [Электронный ресурс] / М.: Флинта, 2021. – 448 с. <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=79501> (дата обращения 28.02.2022).
5. Гаврючина Л.В. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ: методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2008 – 160 с.
6. Дыхан Л.Б., Кукушкин В.С., Трушкин А.Г. Педагогическая валеология. Уч. пособие для студентов педагогических вузов / Под. Ред. В.С. Кукушкина. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Дону: Издательский центр «МарТ», 2005. – 528 с. (Серия «Педагогическое образование»)
7. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебно-методическое пособие / под научной редакцией Э.М. Казина; ред. Коллегия Н.Э. Касаткина, Е.Л. Руднева, О.Г. Красношлыкова и др. – 2-е изд., доп. и перераб. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – 355 с.
8. Малярчук Н.Н. Валеология / Н.Н. Малярчук. Учебное пособие. Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2008. – 270 с.
9. Малярчук Н.Н. Здоровый образ жизни / Н.Н. Малярчук. Учебное пособие. Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2008. – 134 с.
10. Малярчук Н.Н. Культура здоровья педагога / Н.Н. Малярчук. Монография. Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2008. – 192 с.
11. Малярчук Н.Н. Профессиональное здоровье педагога / Н.Н. Малярчук. Монография. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2005. – 146 с.
12. Малярчук Н.Н. Здоровьесбережение в работе учителя. Учебное пособие. / Н.Н. Малярчук. Л.Б. Дыхан Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2016. – 311 с.
13. Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование: учебно-методический комплекс. Книга 1. Здоровьесберегающие аспекты дошкольного и начального общего образования: учебно-методическое пособие / ред. коллегия: Э.М. Казин, О.Г. Красношлыкова, Е.В. Белоногова и др.; отв. ред. Э.М. Казин. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – 500 с.
14. Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование: учебно-методический комплекс. Книга 2. Психолого-физиологические и социально-педагогические подходы к формированию

здоровьесберегающей среды в основной и средней школе: учебно-методическое пособие / ред. коллегия: Н.Э. Касаткина, О.Г. Красношлыкова, А.И. Федоров и др.; отв. ред. Э.М. Казин. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – 695 с.

15. Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование: учебно-методический комплекс. Книга 3. Адаптация и здоровье студентов: учебно-методическое пособие / ред. коллегия: Е.Л. Руднева, Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина и др.; отв. ред. Э.М. Казин. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – 627 с.
16. Педагогическая физиология: [курс лекций для студентов педагогических и психологических специальностей вузов, специалистов системы образования, психологов. социальных работников] / под ред. М. М. Безруких. Москва: РАО, Форум, 2017. 496 с. (Высшее образование. Бакалавриат).
17. Цибульникова В.Е. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании [Электронный ресурс]: учебное пособие (с практикумом) для студентов педагогических вузов/ Цибульникова В.Е., Леванова Е.А. – Электрон. текстовые данные. – Москва: Московский педагогический государственный университет, 2017. – 148 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/75815.html>. – ЭБС «IPRbooks»

Специальная педагогика и дефектология, тьюторское сопровождение детей с особыми образовательными потребностями и отклонениями в здоровье:

18. Бородина В.А. Тьюторское сопровождение формирования рефлексивных механизмов социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (теоретические основы) : учебно-методическое пособие / В.А. Бородина, В.С. Цилицкий. — Челябинск: Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2017. — 117 с. — ISBN 978-5-906908-45-2. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/83883.html> (дата обращения: 20.10.2022). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
19. Ворошнина О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования [Электронный ресурс]: учебник/ Ворошнина О.Р., Наумов А.А., Токаева Т.Э. – Электрон. текстовые данные. Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. 204 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/70628.html>. ЭБС «IPRbooks»
20. Гладкая Е.С. Технологии тьюторского сопровождения: учебное пособие / Е.С. Гладкая, З.И. Тюмасева. — Челябинск: Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2017. — 93 с. — ISBN 978-5-906908-73-5. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/83882.html> (дата обращения: 20.10.2022). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
21. Глухов В.П. Дефектология. Специальная педагогика и специальная психология: курс лекций / В. П. Глухов. — Москва: Московский педагогический государственный университет, 2017. — 312 с. — ISBN 978-5-4263-0575-5. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/75801.html> (дата обращения: 20.10.2022). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
22. Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.

23. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия» –2005.– 400 с.
24. Цибульникова В.Е. Тьюторство в образовании: учебно-методический комплекс дисциплины / В.Е. Цибульникова. — Москва: Московский педагогический государственный университет, 2016. — 40 с. — ISBN 978-5-4263-0403-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/72522.html> (дата обращения: 20.10.2022). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

Статьи для обязательного прочтения, проведения научного анализа, рецензии (примеры):

25. Малярчук Н.Н., Криницына Г.М., Плотникова М.В. Методологические аспекты инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья / Стратегии и практики развития инклюзивной культуры в пространстве региона. Материалы форума с международным участием. Тюмень: Изд-во Тюм. гос. ун-та, 2019. С. 154-160.
Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39225444>
26. Отева Н.И., Малярчук Н.Н. Медико-биологические и психолого-педагогические особенности детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития // Стратегии и практики развития инклюзивной культуры в пространстве региона. Материалы форума с международным участием. 2019. Тюмень: Изд-во Тюм. гос. ун-та, 2019. С. 205-209.
Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=39225451>
27. Малярчук Н.Н., Карасёв В.А. Уровень сформированности универсальных учебных действий у детей с расстройством аутистического спектра // [Перспективы науки и образования](#). 2018. № 3 (33). С. 300-305. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35204136>
28. Малярчук Н.Н., Криницына Г.М., Пащенко Е.В., Отева Н.И. Проблемы и ресурсы семей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными нарушениями в развитии [Электронный ресурс] // Вестник Мининского университета. 2019. Том 7, № 2 (27). 8 с. – Режим доступа: <https://vestnik.mininuniver.ru/jour/article/view/988>