ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»

Вінницький соціально-економічний інститут

Кафедра реабілітаційних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна»
_____Г.В. Давиденко
«_28_» серпня 2026 р.

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

ОК 2.19 Основи ерготерапії та функціональне тренування
(шифр і назва освітньої компоненти)

освітня програма Фізична терапія, ерготерапія
(назва освітньої програми)

освітнього рівня бакалавр
(назва освітнього рівня)

галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність(ності) 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
(шифр і назва спеціальності(тей))

Спеціалізація(ї) _____
(назва спеціалізації)

Вид освітньої компоненти обов'язкова
Обсяг, кредитів: 150/5
Форма підсумкового контролю: іспит

Вінниця – 2026 рік

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ Основи ерготерапії та функціональне тренування

(назва освітньої компоненти)

для здобувачів освіти за галуззю знань 22 «Охорона здоров'я»
спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація»

«28» серпня 2026 року.

Розробники:
Куц Павло Віталійович – старший викладач кафедри реабілітаційних технологій Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна»

(вказати авторів, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Викладачі:
Куц Павло Віталійович – старший викладач кафедри реабілітаційних технологій Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна»

(вказати всіх викладачів, які працюють за даною програмою, їхні посади, навчально-виховний підрозділ, кафедру, наукові ступені та вчені звання)

Робочу програму освітньої компоненти розглянуто і затверджено на засіданні кафедри реабілітаційних технологій

Протокол від «28» серпня 2026 року № __

Завідувач кафедри
Реабілітаційних технологій _____ О.І. Башинська
(підпис) (прізвище та ініціали)

«28» серпня 2026 року

Робочу програму освітньої компоненти погоджено з гарантом освітньо-професійної програми Фізична терапія, ерготерапія

(назва освітньої програми)

«20» серпня 2026 року

Гарант освітньої (професійної/наукової)
програми / Керівник робочої групи _____ Н.П. Лєсніченко
(підпис) (прізвище та ініціали)

ПРОЛОНГАЦІЯ РОБОЧОЇ ПРОГРАМИ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Навчальний рік	20__/20__	20__/20__	20___/20___	20___/20___
Дата засідання кафедри / циклової комісії				
№ протоколу				
Підпис завідувача кафедри / голови циклової комісії				

Матеріали до курсу розміщено на сайті Інтернет-підтримки освітнього процесу http://vo.ukraine.edu.ua/ за адресою: https://vo.uu.edu.ua/course/view.php?id=28881

1. ОПИС ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

<table>
<tr><th rowspan="2">Найменування показників</th><th rowspan="2">Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, освітній / освітньо-професійний ступінь</th><th>Характеристика освітньої компоненти</th></tr>
<tr><td>денна форма навчання здобуття освіти</td></tr>
<tr><td>Загальний обсяг кредитів – 5 кредитів ЄКТС</td><td>Галузь знань
22 Охорона здоров’я
(шифр і назва)</td><td rowspan="2">Вид освітньої компоненти
Обов’язкова</td></tr>
<tr><td>Загальний обсяг годин – 150 годин</td><td>Спеціальність
227 «Фізична терапія, ерготерапія»
(шифр і назва)</td></tr>
<tr><td>Модулів – 1</td><td rowspan="2">Спеціалізація
_____
(назва)</td><td rowspan="2">Цикл підготовки
професійний
(загальний чи професійний)</td></tr>
<tr><td>Змістових модулів – 2</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Індивідуальне науково-дослідне завдання навчальний проект/реферат/наукова стаття/тези/неформальна освіта/ тощо_____
(назва)</td><td rowspan="2">Мова викладання, навчання та оцінювання:
українська
(назва)</td><td>Рік підготовки: 4-й</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Тижневих годин для денної форми здобуття освіти:
аудиторних – 3,5
самостійної роботи – 6,5</td><td rowspan="4">Освітній/освітньо-професійний ступінь:
бакалавр</td><td>Семестр: 8-й</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Лекції</td></tr>
<tr><td>28 год</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Частка аудиторних занять становить:
для денної форми здобуття освіти понад 34%</td><td>Практичні, семінарські</td></tr>
<tr><td>28 год</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Лабораторні</td></tr>
<tr><td>-</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Самостійна робота</td></tr>
<tr><td>94 год</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Індивідуальні завдання: год.</td></tr>
<tr><td>Вид семестрового контролю:
іспит (усно або тестування)</td></tr>
</table>

Програма освітньої компоненти виконується в повному обсязі незалежно від форми здобуття освіти.

Заочна форма навчання за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» непередбачена.

2. **МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ**

Мета: Формування у здобувачів вищої освіти базового клінічного мислення та практичних навичок щодо застосування ерготерапевтичних втручань та функціонального тренування для відновлення активності та участі пацієнтів відповідно до МКФ.

Завдання:

- Сформувати розуміння моделей ерготерапії (PEO, CMOP-E) та їх застосування в клінічній практиці.
- Навчити проводити оцінювання функціонального стану за допомогою стандартизованих інструментів та шкал.
- Розвинути навички планування втручань для відновлення самообслуговування (ADL) та продуктивної діяльності.
- Опанувати методики адаптації середовища та підбору технічних засобів реабілітації.

3. РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ ЗА ОСВІТНЬОЮ КОМПОНЕНТОЮ, ВІДПОВІДНІСТЬ ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ТА РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ КОМПОНЕНТАМ ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ

У результаті вивчення освітньої компоненти здобувач освіти повинен:

знати:

- Концептуальні моделі практики ерготерапії (PEO, CMOP-E) та їх зв'язок з Міжнародною класифікацією функціонування (МКФ).
- Алгоритми застосування стандартизованих шкал оцінювання (Barthel, FIM, MMSE, Rancho Los Amigos, тести функції руки).
- Принципи моторного навчання (Motor Learning) та нейропластичності в контексті відновлення рухових навичок.
- Біомеханічні та ергономічні правила безпечного переміщення (трансферу) та позиціювання пацієнтів.
- Основи підбору, налаштування та безпечної експлуатації крісел колісних і допоміжних засобів.

- Принципи універсального дизайну та адаптації навколишнього середовища (житла, робочого місця).

вміти:

- Проводити клінічне інтерв'ю (COPM) та формулювати короткострокові і довгострокові цілі реабілітації у форматі SMART.
- Виконувати аналіз діяльності (Activity Analysis), розкладаючи її на сенсорні, моторні та когнітивні компоненти, з метою подальшої градації (спрощення/ускладнення).
- Проводити специфічне обстеження функції верхньої кінцівки (типи хапання) та сенсорної сфери (стереогноз, кінестезія, двоточкова дискримінація).
- Навчати пацієнтів навичкам базового самообслуговування (ADL): прийом їжі (при дисфагії), одягання, особиста гігієна.
- Виконувати безпечні трансфери пацієнтів з різним рівнем мобільності (з використанням ковзної дошки, поясу тощо).
- Застосовувати специфічні методики функціонального тренування (CIMT, дзеркальна терапія) при неврологічних та ортопедичних порушеннях.

комунікація:

- Ефективно та емпатійно спілкуватися з пацієнтом та його родиною, дотримуючись принципів клієнтоцентричності.
- Чітко аргументувати вибір методів оцінювання та втручання під час обговорення клінічних кейсів (в тому числі у форматі ситуаційних задач).
- Використовувати професійну термінологію під час роботи в мультидисциплінарній реабілітаційній команді (МДРК).

автономія та відповідальність:

- Нести відповідальність за безпеку пацієнта під час проведення функціонального тренування та переміщення.
- Самостійно аналізувати клінічні ситуації, виявляти типові помилки у плануванні втручань та коригувати їх.

- Дотримуватися стандартів ведення реабілітаційної документації (фіксація результатів обстеження, динаміки стану та виконання індивідуального реабілітаційного плану).

Компетентності, які формує компонента:

ЗК 1. Знання і розуміння предметної області та професійної діяльності. ЗК 2. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів). ЗК 3. Навички міжособистісної взаємодії. ЗК 4. Здатність працювати в команді. ЗК 5. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети. ЗК 6. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово. ЗК 8. Здатність планувати та управляти часом. ЗК 9. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій. ЗК 10. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел. ЗК 11. Здатність вчитися й оволодівати сучасними знаннями. ЗК 12. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях. ЗК 13. Здатність діяти соціально відповідальне та свідомо. ЗК 14. Здатність реалізувати свої права й обов’язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні. ЗК 15. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця в загальній системі знань про природу і суспільство та в розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.

СК 1. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу в заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок із охороною здоров’я. СК 2. Здатність аналізувати будову, нормальний та індивідуальний розвиток людського організму та його рухові функції. СК 3. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії. СК 4. Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії. СК 5. Здатність провадити безпечну для

пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини. СК 6. Здатність виконувати базові компоненти обстеження в фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати. СК 7. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії. СК 8. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії. СК 9. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта. СК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати. СК 11. Здатність адаптувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов. СК 12. Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів. СК 13. Здатність навчати пацієнта / опікунів самообслуговуванню / догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

Очікувані результати навчання:

ПРН 1. Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз’яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращення довкілля громади. ПРН 4. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії. ПРН 5. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та засоби збереження життя. ПРН 6. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію. ПРН 8. Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики. ПРН 9. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії. ПРН 10.

Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності. ПРН 11. Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих із ними обмежень активності та участі в діяльності. ПРН 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність. ПРН 14. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування. ПРН 16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.

Відповідність компетентностей і результатів навчання компонентам освітньої програми:

Рядок освітньої компоненти в «Матриці відповідності загальних програмних компетентностей компонентам освітньої програми»

ЗК 1	ЗК 2	ЗК 3	ЗК 4	ЗК 5	ЗК 6	ЗК 8	ЗК 9	ЗК 10	ЗК 11	ЗК 12	ЗК 13	ЗК 14	ЗК 15
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Рядок освітньої компоненти в «Матриці відповідності спеціальних (фахових) програмних компетентностей компонентам освітньої програми»

СК 1	СК 2	СК 3	СК 4	СК 5	СК 6	СК 7	СК 8	СК 9	СК 10	СК 11	СК 12	СК 13
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Рядок освітньої компоненти в «Матриці забезпечення програмних результатів навчання (ПРН) відповідними компонентами освітньої програми»

ПРН 1	ПРН 4	ПРН 5	ПРН 6	ПРН 8	ПРН 9	ПРН 10	ПРН 11	ПРН 13	ПРН 14	ПРН 16
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

4. ПРОГРАМА ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

4.1. Анотація освітньої компоненти

Освітня компонента «Основи ерготерапії та функціональне тренування» є інтегративним компонентом фахової підготовки бакалаврів, що формує перехід від базових медико-біологічних знань до цілісної клінічної практики. Курс розроблено з урахуванням сучасних стандартів доказової реабілітації (Evidence-Based Practice) та базується на біопсихосоціальній моделі Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ).

Головний фокус дисципліни – навчити майбутнього фахівця дивитися на пацієнта не лише через призму порушених структур чи функцій організму, а через його здатність бути максимально незалежним у своєму природному середовищі. Здобувачі освіти опанують концептуальні моделі ерготерапії (PEO, CMOP-E), навчаться проводити клінічне інтерв'ювання, аналізувати повсякденну діяльність (Activity Analysis) та формулювати реабілітаційні цілі за критеріями SMART.

Особливий акцент у програмі зроблено на **постійному тренуванні клінічного мислення шляхом розв’язання стандартизованих ситуаційних задач (кейс-метод)**, що моделюють реальні умови роботи з пацієнтами неврологічного, травматологічного профілів та особами з бойовою травмою.

Під час вивчення курсу студенти оволодіють практичним інструментарієм:

- застосуванням валідизованих шкал оцінювання (Barthel, FIM, шкали оцінки функції руки, чутливості та когнітивної сфери);
- методиками безпечного позиціювання та переміщення (трансферу) пацієнтів;
- техніками підбору, налаштування та навчання користуванню кріслами колісними;
- підходами до адаптації житлового простору (універсальний дизайн) та підбору допоміжних засобів;
- сучасними техніками моторного навчання (CIMT, дзеркальна терапія) для відновлення навичок самообслуговування (ADL).

Вивчення дисципліни готує здобувача до впевненої та автономної роботи у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди (МДРК), здатності приймати

клінічно обґрунтовані рішення та ефективно повертати пацієнтів до активної участі в житті суспільства.

Дисципліни, вивчення яких обов’язково передує цій дисципліні: Анатомія людини, Фізіологія людини, Біомеханіка та клінічна кінезіологія, Основи медичних знань, Методи обстеження і контролю в терапії та реабілітації, Основи практичної діяльності у терапії та реабілітації.

Міжпредметні зв’язки: Основи терапії та реабілітації (при захворюваннях серцево-судинної системи, нервової системи, опорно-рухового апарату, дихальної системи), Технічні засоби та правила переміщення у терапії та реабілітації, Клінічна психологія, Клінічний реабілітаційний менеджмент, Клінічна практика.

Змістовий модуль 1.
Теоретичні основи та оцінювання в ерготерапії

Лекція 1. Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики.

Поняття ерготерапії та функціональної незалежності. Біомеханічна, нейророзвивальна та когнітивна рамки практики. Моделі PEO (Особа-Середовище-Заняття) та CMOP-E (Канадська модель). Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) як основа постановки реабілітаційного діагнозу.

Лекція 2. Аналіз діяльності (Activity Analysis).

Методика розкладання складної діяльності на моторні, сенсорні та когнітивні компоненти. Поняття градації (спрощення/ускладнення) та адаптації завдань. Аналіз бар’єрів навколишнього середовища.

Лекція 3. Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання.

Клієнтоцентричний підхід. Проведення напівструктурованого інтерв’ю за допомогою Канадської шкали виконання діяльності (COPM). Правила формулювання короткострокових та довгострокових цілей за методикою SMART.

Лекція 4. Оцінювання функції руки та сенсорної сфери.

Біомеханіка кисті, типи хапання (циліндричний, щипковий, латеральний, сферичний). Стандартизовані інструменти оцінювання: Nine Hole Peg Test, Box and

Block Test, Frenchay Arm Test. Оцінка чутливості: стереогноз, кінестезія, графестезія, двоточкова дискримінація (тест Вебера).

Лекція 5. Когнітивна сфера в ерготерапії.

Вплив когнітивних порушень на повсякденну активність. Оцінювання орієнтації, пам'яті, уваги, праксису. Шкали MMSE та MoCA. Шкала когнітивних функцій Rancho Los Amigos при ЧМТ. Синдром неглекту (ігнорування), апраксія, анозогнозія.

Лекція 6. Біомеханіка переміщення пацієнта.

Оцінювання мобільності. Техніка безпеки фізичного терапевта та ерготерапевта. Правила ергономіки під час переміщення. Види трансферів: пасивні, активні, переміщення з використанням ковзної дошки та поясу для ходи.

Лекція 7. Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень.

Менеджмент 24 годин. Біомеханіка позиціювання в ліжку та кріслі колісному. Профілактика утворення пролежнів (положення Сімса, правила зміни положень) та розвитку контрактур при геміпарезі та спінальній травмі.

Змістовий модуль 2.
Стратегії втручання та функціональне тренування

Лекція 8. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації.

Принципи Motor Learning (моторного навчання). Специфічні доказові втручання: CIMT (терапія індукованим обмеженням), дзеркальна терапія (Mirror visual feedback). Відновлення моторного контролю верхньої кінцівки.

Лекція 9. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та дисфагія.

Базові (ADL) та інструментальні (IADL) активності. Методики відновлення навичок харчування, одягання (зокрема, однією рукою), особистої гігієни. Основи роботи з порушенням ковтання (дисфагією) та використання загусників. Адаптивний посуд.

Лекція 10. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка.

Антропометричні вимірювання для підбору крісла колісного. Типи візків (активний, базовий, з відкидною спинкою). Навчання пацієнта навичкам

керування візком (Wheelchair Skills): баланс на задніх колесах, подолання бордюрів та перешкод.

Лекція 11. Адаптація середовища та універсальний дизайн.

Оцінка домашнього середовища. Принципи універсального дизайну. Модифікація простору (кухня, ванна кімната) для підвищення безпеки та функціональної незалежності пацієнтів з використанням допоміжних засобів реабілітації (ДЗР).

Лекція 12. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації.

Мультидисциплінарна реабілітаційна команда (МДРК). Розподіл ролей. Ведення документації: оцінка ефективності втручання, робота в ЕСОЗ (Електронній системі охорони здоров'я). Критерії виписки пацієнта.

Лекція 13. Аналіз складних клінічних ситуацій.

Інтеграція знань з неврології та травматології у функціональному тренуванні. Розбір типових клінічних задач (на основі бази ЄДКІ) щодо вибору методів оцінювання та втручання при інсультах, ТСМ та переломах.

Лекція 14. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма.

Особливості ерготерапії та функціонального тренування при бойових травмах і ампутаціях. Протезування (функціональні та косметичні протези). Фантомний біль та методи десенситизації. Стратегії збереження енергії.

4.2. Структура освітньої компоненти
4.2.1. Тематичний план

Назви змістових модулів і тем	Розподіл годин між видами робіт														Форми та методи контролю знань
	денна форма							заочна форма							
	Усього	аудиторна					с.р.	Усього	аудиторна					с.р.	
		у тому числі							у тому числі						
		л	сем	пр	лаб	інд			л	сем	пр	лаб	інд		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Модуль 1															
Змістовий модуль 1. Фундаментальні принципи та процес доказової інтервенції															
Тема 1. Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	10	2		2	–	–	6								**АР СР ІР**
Тема 2. Аналіз діяльності (Activity Analysis)	10	2		2	–	–	6								**АР СР ІР**
Тема 3. Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	10	2		2	–	–	6								**АР СР ІР**
Тема 4. Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	10	2		2	–	–	6								**АР СР ІР**
Тема 5. Когнітивна сфера в ерготерапії	10	2	–	2	–	–	6								**АР СР ІР**
Тема 6. Біомеханіка переміщення пацієнта	10	2		2			6								**АР СР ІР**
Тема 7. Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	10	2		2			6								**АР СР ІР**
Разом за змістовим модулем 1	**70**	**14**		**14**	**–**	**-**	**42**								
Змістовий модуль 2															
Спеціалізовані методики та сучасні тенденції в оздоровчо-рекреаційній активності															
Тема 8. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації	12	2	-	2	-	-	8								**АР СР ІР**
Тема 9. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та дисфагія	12	2	-	2	-	-	8								**АР СР ІР**
Тема 10. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка	12	2	-	2	-	-	8								**АР СР ІР**

Тема 11. Адаптація середовища та універсальний дизайн	10	2		2			6								**АР** **СР** **ІР**
Тема 12. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації	12	2		2			8								**АР** **СР** **ІР**
Тема 13. Аналіз складних клінічних ситуацій	12	2		2			8								**АР** **СР** **ІР**
Тема 14. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма	10	2		2			6								**АР** **СР** **ІР**
Разом за змістовим модулем 2	**80**	**14**	**-**	**14**	**-**	**-**	**52**								
ІНДЗ	–	–	–	–	–	–	–								**ІНДЗ:** навчальний проект/реферат/наукова стаття/тези/неформальна освіта/ тощо
Усього годин	**150**	**28**		**28**	**–**		**94**								

4.2.2 Навчально-методична картка освітньої компоненти «ОК 2.19 Основи ерготерапії та функціональне тренування»

Разом: **150 год**, лекції – 28 год, практичні заняття – 28 год, самостійна робота – 94 год

Модулі	**Змістовий модуль 1**							**Змістовий модуль 2**						
Назва модуля	**Теоретичні основи та оцінювання в ерготерапії**							**Стратегії втручання та функціональне тренування**						
Кількість балів за модуль	22 бали							23 бали						
Лекції	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Теми лекцій	Тема 1. Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	Тема 2. Аналіз діяльності (Activity Analysis)	Тема 3. Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	Тема 4. Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	Тема 5. Когнітивна сфера в ерготерапії	Тема 6. Біомеханіка переміщення пацієнта	Тема 7. Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	Тема 8. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації	Тема 9. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та виживання	Тема 10. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка	Тема 11. Адаптація середовища та універсальний дизайн	Тема 12. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації	Тема 13. Аналіз складних клінічних ситуацій	Тема 14. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма
Теми практичних занять	Тема 1. Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	Тема 2. Аналіз діяльності (Activity Analysis)	Тема 3. Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	Тема 4. Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	Тема 5. Когнітивна сфера в ерготерапії	Тема 6. Біомеханіка переміщення пацієнта	Тема 7. Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	Тема 8. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації	Тема 9. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та виживання	Тема 10. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка	Тема 11. Адаптація середовища та універсальний дизайн	Тема 12. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації	Тема 13. Аналіз складних клінічних ситуацій	Тема 14. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма
Теми семінарських занять	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	–	–
Теми лабораторних занять	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	–	–
Самостійна робота	Тема 1. Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	Тема 2. Аналіз діяльності (Activity Analysis)	Тема 3. Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	Тема 4. Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	Тема 5. Когнітивна сфера в ерготерапії	Тема 6. Біомеханіка переміщення пацієнта	Тема 7. Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	Тема 8. Моторне навчання та нейропластичність у	Тема 9. Тренування навичок самообслуговування	Тема 10. Крісла колісні: підбір, налаштування,	Тема 11. Адаптація середовища та універсальний дизайн	Тема 12. Документування та клінічний	Тема 13. Аналіз складних клінічних ситуацій	Тема 14. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова
Разом балів	**3**	**3**	**3**	**4**	**3**	**3**	**3**	**3**	**3**	**4**	**3**	**3**	**4**	**3**
ІНДЗ	**15 балів**													
у т.ч. додаткові курси за тематикою дисципліни (неформальна освіта)	5 балів за 1 курс, що підтверджено відповідним сертифікатом (загалом не більше 15 балів)													
Види поточного контролю	-													
Підсумковий контроль	іспит (40 балів)													

4.3. Форми організації занять

4.3.1. Теми семінарських занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	–	–

4.3.2 Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	**Тема 1.** Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	2
2	**Тема 2.** Аналіз діяльності (Activity Analysis)	2
3	**Тема 3.** Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	2
4	**Тема 4.** Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	2
5	**Тема 5.** Когнітивна сфера в ерготерапії	2
6	**Тема 6.** Біомеханіка переміщення пацієнта (Трансфери)	2
7	**Тема 7.** Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	2
8	**Тема 8**. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації	2
9	**Тема 9**. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та дисфагія	2
10	**Тема 10**. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка	2
11	**Тема 11**. Адаптація середовища та універсальний дизайн	2
12	**Тема 12**. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації	2
13	**Тема 13.** Аналіз складних клінічних ситуацій	2
14	**Тема 14**. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма	2
	Всього	28

4.3.3. Теми лабораторних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	–	–

4.3.4. Індивідуальні завдання

Складовою індивідуального завдання виконання ІНДЗ, що оцінюється у 15 балів

4.3.5. Індивідуальна навчально-дослідна робота

(навчальний проєкт)

Індивідуальна навчально-дослідна робота (ІНДР) є видом позааудиторної індивідуальної діяльності здобувача освіти, результати якої використовуються у процесі вивчення програмового матеріалу навчальної дисципліни. Завершується виконання здобувачем освіти ІНДР прилюдним захистом навчального проєкту.

Індивідуальне навчально-дослідне завдання (ІНДЗ) з курсу – це вид науково-дослідної роботи здобувача освіти, яка містить результати дослідницького пошуку, відображає певний рівень його навчальної компетентності.

Мета ІНДЗ: самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної та наукової діяльності.

Види ІНДЗ, вимоги до них та оцінювання: Здобувачі освіти мають можливість обрати один або декілька видів робіт із запропонованого переліку, щоб набрати необхідну кількість балів. Це створено для мотивації до різнопланової наукової та освітньої діяльності, зокрема до проходження додаткових курсів та публікаційної активності.

- Конспект із теми (модуля) за заданим планом (2 бали);
- Конспект із теми (модуля) за планом, який здобувач освіти розробив самостійно (3 бали);
- Участь у науковій студентській конференції з доповіддю (3 бали);
- Повідомлення з теми (сучасні відкриття, аналіз інформації, самостійні дослідження) (3 бали);
- Дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе (3 бали);
- Огляд та анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки (5 балів);
- Проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики дисципліни (5 балів за один курс, але не більше 15 балів сумарно);
- Дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) (до 15 балів).
- Підготовка та публікація наукової статті / тез доповіді з будь-якої теми курсу (40балів/20 балів).

Орієнтовна структура ІНДЗ – дослідження у вигляді реферату: вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел. Тези або стаття – за вимогами наукового видання.

Орієнтовна тематика Індивідуальних навчально-дослідних завдань (орієнтовна)

1. Адаптація ванної кімнати та туалету для пацієнта після інсульту.
2. Ергономіка та модифікація робочого місця для особи, яка пересувається в кріслі колісному.
3. Проєкт універсального дизайну кухні для пацієнта з травмою спинного мозку (рівень C7-C8).
4. Оцінка доступності (аудит) житлового будинку або навчального закладу: виявлення бар'єрів та шляхи їх усунення.
5. Адаптація житлового простору для безпечного проживання пацієнта з хворобою Альцгеймера (або деменцією) з метою профілактики падінь.
6. Застосування моделі PEO та шкали COPM у роботі з ветераном після ампутації нижньої кінцівки.
7. Розробка програми відновлення навичок самообслуговування (ADL) при розсіяному склерозі: фокус на стратегіях збереження енергії.
8. Функціональне тренування та підбір адаптивного посуду для пацієнта з дисфагією та тремором рук.
9. Стратегії подолання синдрому неглекту під час виконання повсякденних активностей.
10. Складання індивідуальної програми навчання переміщенню для пацієнта з параплегією.
11. Робота з когнітивними порушеннями в ерготерапії: відновлення інструментальних навичок (IADL) у пацієнта після легкої ЧМТ.
12. Ефективність дзеркальної терапії (Mirror Therapy) у лікуванні фантомного болю: огляд сучасних доказових досліджень.

13. Застосування CIMT (терапії індукованим обмеженням) для відновлення функції верхньої кінцівки після інсульту.
14. Сучасні підходи ерготерапії в лікуванні синдрому зап'ястного каналу: ортезування та модифікація діяльності.
15. Роль ерготерапевта у роботі з пацієнтами, що мають Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).
16. Сенсорна реінтеграція та десенситизація рубців після мінно-вибухових травм верхньої кінцівки.
17. Алгоритм підбору, антропометричні вимірювання та налаштування активного крісла колісного.
18. Навчання пацієнта навичкам керування кріслом колісним: подолання архітектурних перешкод у міському середовищі.
19. Низькотехнологічні допоміжні засоби для відновлення функції хапання: огляд та принципи виготовлення з підручних матеріалів.
20. Адаптація навчального простору (інклюзивного класу) для дитини з розладами аутистичного спектра (РАС): організація зон сенсорного розвантаження.
21. Захист суглобів та ергономіка побуту для пацієнта з ревматоїдним артритом: модифікація IADL (приготування їжі, прибирання) та підбір адаптивного інвентарю.
22. Розробка програми функціонального тренування для пацієнта після інфаркту міокарда (амбулаторний етап): моніторинг толерантності до навантажень та техніки збереження енергії.
23. Ерготерапевтичне втручання при хворобі Паркінсона: використання візуальних та аудіальних підказок для покращення мобільності вдома.
24. Формування навички самостійного одягання у дитини з ДЦП (рівень GMFCS II-III): застосування Activity Analysis та підбір адаптивного одягу.
25. Розвиток «тенодезного хапання» у пацієнта з травмою спинного мозку на рівні С6: SMART-цілі та етапи функціонального тренування кисті.

26. Використання віртуальної реальності (VR) та активних відеоігор для відновлення моторного контролю верхньої кінцівки після інсульту: огляд доказової бази.
27. Сучасні ерготерапевтичні стратегії ведення пацієнтів із комплексним регіонарним больовим синдромом (КРБС): від десенситизації до функціонального навантаження.
28. Бімануальне інтенсивне тренування (HABIT) порівняно з терапією індукованим обмеженням (CIMT): аналіз ефективності в педіатричній реабілітації.
29. Застосування технологій 3D-друку в сучасній ерготерапії: виготовлення індивідуальних ортезів та низькотехнологічних адаптивних пристроїв (Low-tech AT).
30. Засоби альтернативної та додаткової комунікації (АДК) як інструмент забезпечення соціальної участі для пацієнтів із прогресуючими нейродегенеративними захворюваннями (на прикладі БАС).

Додаткові курси в рамках ІНДЗ

1. Курси платформи Прометеус по темі https://prometheus.org.ua
2. Курси академії НСЗУ по темі https://academy.nszu.gov.ua/
3. Курси порталу Дія.Освіта по темі https://osvita.diia.gov.ua/
4. Physiopedia Plus Courses: https://members.physio-pedia.com
5. Coursera https://www.coursera.org/
6. Інші оналайн та офланй курси, семінари конференції тощо за тематикою предмета

Критерії оцінювання ІНДЗ

(дослідження у вигляді реферату)

№ з/п	Критерії оцінювання роботи	Максимальна кількість балів за кожним критерієм
1.	Обґрунтування актуальності, формулювання мети, завдань та визначення методів дослідження	1 бал
2.	Складання плану реферату	1 бал
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень у логічній послідовності. Аналіз	5 балів

	сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій подальшого розвитку даного питання	
4.	Дотримання правил реферування наукових публікацій	3 бали
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	2 бали
6.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титульний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел, посилання	3 бали
	Разом	**15 балів**
В разі відповідності вище зазначеним вимогам та прийняття матеріалу (тези/статті) до публікації (опублікована)		***15 балів***

4.3.6. Теми самостійної роботи здобувачів освіти

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	**Тема 1.** Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	6
2	**Тема 2.** Аналіз діяльності (Activity Analysis)	6
3	**Тема 3.** Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	6
4	**Тема 4.** Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	6
5	**Тема 5.** Когнітивна сфера в ерготерапії	6
6	**Тема 6.** Біомеханіка переміщення пацієнта (Трансфери)	6
7	**Тема 7.** Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	6
8	**Тема 8**. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації	8
9	**Тема 9**. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та дисфагія	8
10	**Тема 10**. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка	8
11	**Тема 11**. Адаптація середовища та універсальний дизайн	6
12	**Тема 12**. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації	8
13	**Тема 13.** Аналіз складних клінічних ситуацій	8
14	**Тема 14**. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма	6
	Всього	94

КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧА ОСВІТИ

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль	Бали	Термін виконання (тижні)
Змістовий модуль 1. Менеджмент як вид діяльності			
Тема 1. Вступ до ерготерапії та функціонального тренування. Моделі практики	**АР** **СР** **ІР**	3	І

Тема 2. Аналіз діяльності (Activity Analysis)	**АР** **СР** **ІР**	3	II
Тема 3. Клінічне мислення, інтерв'ювання та цілепокладання	**АР** **СР** **ІР**	3	III
Тема 4. Оцінювання функції руки та сенсорної сфери	**АР** **СР** **ІР**	4	IV
Тема 5. Когнітивна сфера в ерготерапії	**АР** **СР** **ІР**	3	V
Тема 6. Біомеханіка переміщення пацієнта (Трансфери)	**АР** **СР** **ІР**	3	VI
Тема 7. Позиціювання та профілактика вторинних ускладнень	**АР** **СР** **ІР**	3	VII
Всього: 70 год.	*Всього: 22 балів*		
Змістовий модуль 2. **Спеціалізовані методики та сучасні тенденції в оздоровчо-рекреаційній активності Технології**			
Тема 8. Моторне навчання та нейропластичність у реабілітації	**АР** **СР** **ІР**	3	VIII
Тема 9. Тренування навичок самообслуговування (ADL) та дисфагія	**АР** **СР** **ІР**	3	IX
Тема 10. Крісла колісні: підбір, налаштування, біомеханіка	**АР** **СР** **ІР**	4	X
Тема 11. Адаптація середовища та універсальний дизайн	**АР** **СР** **ІР**	3	XI
Тема 12. Документування та клінічний менеджмент в реабілітації	**АР** **СР** **ІР**	3	XII
Тема 13. Аналіз складних клінічних ситуацій	**АР** **СР** **ІР**	4	XIII
Тема 14. Специфічні втручання: біль, ампутації, бойова травма	**АР** **СР** **ІР**	3	XIV
Всього: 80 год.	*Всього: 23 балів*		
Індивідуальна навчально-дослідна робота: *виконується здобувачами у разі навчання за індивідуальним графіком*	конспект із теми (модуля) за заданим планом, анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки, дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе, проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики дисципліни, дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу), Підготовка та публікація наукової статті / тез доповіді з будь-якої теми курсу	15	I-XV
Іспит		40	
Разом: 150 год.	***Разом: 100 балів***		

4.3.7 БОНУСНА СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ

З метою заохочення активної наукової та навчально-пізнавальної діяльності здобувачів освіти, передбачена система бонусних балів. Здобувачі освіти, які виконали основну навчальну програму, можуть отримати додатково до 10 балів до своєї підсумкової оцінки за семестр.

Види робіт, за які нараховуються бонусні бали:

- Підготовка та публікація тез доповіді/наукової статті за тематикою дисципліни (до 10 балів).
- Участь у науковій студентській конференції з доповіддю (до 5 балів).
- Участь у науковій студентській конференції з доповіддю та публікацією (до 10 балів).
- Участь у конкурсі чи олімпіаді з дисципліни (спеціальності) (до 5 балів).
- Проходження додаткового курсу (неформальна освіта) з тематики дисципліни, що підтверджено відповідним сертифікатом (до 5 балів за один курс) (курси, пройдені і оцінені як ІНДЗ, не враховуються).
- Інші заходи, що сприяють розвитку здобувача освіти (за погодженням з викладачем).

Важливі умови:

- Бонусні бали нараховуються лише за діяльність, яка не входить до основного індивідуального навчально-дослідного завдання (ІНДЗ). Наприклад, наукова стаття, подана як ІНДЗ, не може одночасно оцінюватися як бонусна робота.
- Загальна сума балів за семестр, враховуючи бонуси, не може перевищувати 100 балів.

5. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

5.1. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності

1. За джерелом інформації:

– *словесні:* лекція (традиційна, проблемна тощо) із застосуванням комп'ютерних інформаційних технологій (презентація PowerPoint), семінари, пояснення, розповідь, бесіда;

– *наочні:* спостереження, ілюстрація, демонстрація;

– *практичні:* вправи.

2. За логікою передачі і сприйняття навчальної інформації: індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.

3. За ступенем самостійності мислення: репродуктивні, пошукові, дослідницькі.

4. За ступенем керування навчальною діяльністю: під керівництвом викладача; самостійна робота студентів з книгою; виконання індивідуальних навчальних проєктів.

Методи викладання навчального матеріалу визначаються викладачем в залежності від виду занять, змісту теми, цілей і завдань, можливостей студентів та часом, відведеним для вивчення теми.

В ході лекцій використовуються наступні методи:

- пояснювально-ілюстративна лекція включає усний виклад навчального матеріалу з ілюстрацією таблиць, слайдів, роздаткового матеріалу, з використанням ТЗН.

- лекція з елементами бесіди, яка включає усний виклад навчального матеріалу, великого за обсягом, складного за логічною побудовою у якому застосовується питально-відповідальний метод навчання з використанням ілюстративного матеріалу.

- проблемна лекція спрямована на розвиток логічного мислення студентів, коли при читанні лекції перед студентами формулюється проблема для самостійного осмислення того, що далі розкривається викладачем; у ході лекції студентам може видаватися надрукований роздавальний матеріал або здійснюватися показ таблиць, слайдів, які допомагають студентам у вирішенні поставленої проблеми.

В ході семінарських занять застосовуються наступні методи:

- семінарське заняття організовується у формі доповідей і обговорень. Увага студентів зосереджена висвітленні матеріалу з наданням інформації про нові наукові розробки.

- репродуктивний метод застосовується при проведенні підсумкового семінару з змістового модуля з використанням тестового контролю у ІКЦ.

5.2. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності:

Методи стимулювання інтересу до навчання: навчальні дискусії; створення ситуації пізнавальної новизни; створення ситуацій зацікавленості (метод цікавих аналогій тощо).

Під час викладання освітньої компоненти **„**Основи ерготерапії та функціональне тренування" застосовуються наступні методи стимулювання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності студентів:

1. Метод створення ситуації новизни навчального матеріалу – надання нових фактів та самостійний їх пошук створює відчуття збагачення знаннями спонукає студентів до самовдосконалення.

2 Метод опори на життєвий досвід студентів – використання викладачем у навчальному процесі життєвого досвіду студентів – фактів, явищ, які вони спостерігали в житті, або в яких самі брали участь.

3.Метод емоційно-морального стимулювання – включення у зміст навчання моральних ситуацій прикладів з життя.

4.Метод зацікавлення – реалізується за допомогою цікавих прикладів, парадоксальних фактів (цікаві аналогії, проблемні запитання, досліди).

5.Метод емоційного сплеску та заохочення – підтримка, підбадьорювання, заохочення; педагог має демонструвати своє прагнення допомогти студенту, бути впевненим у його силах та здібностях.

6.Метод пізнавальних ігор:

-*ділова гра* – діалог на професійному рівні, в якому відбуваються зіткнення різних думок, пропозицій, і взаємна критика гіпотез. Їх обґрунтування, що призводить до появи нових знань і уявлень;

-*рольова гра* – імпровізоване розігрування заданої ситуації;

-*інтерактивна гра* – метод навчання, заснований на досвіді, отриманому в результаті спеціально організованої соціальної взаємодії учасників з метою зміни індивідуальної моделі поведінки;

-*симуляція* – метод навчання, який моделює обмежені в часі, конкретні життєві ситуації, результат яких залежить від поведінки учасників процесу взаємодії.

5.3. Інклюзивні методи навчання

1. Методи формування свідомості: бесіда, диспут, лекція, приклад, пояснення, переконання.

2. Метод організації діяльності та формування суспільної поведінки особистості: вправи, привчання, виховні ситуації, приклад.

3. Методи мотивації та стимулювання: вимога, громадська думка. Неприпустимо застосовувати в інклюзивному вихованні методи емоційного стимулювання – змагання, заохочення, переконання.

4. Метод самовиховання: самопізнання, самооцінювання, саморегуляція.

5. Методи соціально-психологічної допомоги: психологічне консультування, аутотренінг, стимуляційні ігри.

6. Спеціальні методи: патронат, супровід, тренінг, медіація.

7. Спеціальні методи педагогічної корекції, які варто використовувати для цілеспрямованого виправлення поведінки або інших порушень, викликаних спільною причиною. До спеціальних методів корекційної роботи належать: суб'єктивно-прагматичний метод, метод заміщення, метод «вибуху», метод природних наслідків і трудовий метод.

Методика навчання (як система) – організований набір методів, прийомів, засобів і форм навчання, який використовується для досягнення освітніх цілей.

Методика є структурованим застосуванням методів – організоване використання різних методів і прийомів, яке обумовлено специфікою освітнього процесу або діяльності. Вона описує як саме, в якій послідовності і в яких умовах застосовуються певні методи для досягнення результату.

- Методика навчання може включати в себе різні методи, стратегії, підходи, засоби навчання (аудіовізуальні матеріали, інтернет-ресурси, дидактичні ігри тощо) і системи організації роботи (до прикладу: поетапне вивчення лексики, розвиток навичок письмового та усного мовлення).
- Методика викладання освітньої компоненти – вибір викладачем та застосування методів для ефективного засвоєння матеріалу здобувачами освіти.

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями здоров'я має важливі відмінності, які враховують індивідуальні потреби кожного типу порушень і передбачає модифікацію форм роботи та типів завдань для таких здобувачів освіти.

Кожен тип інвалідності має свої специфічні потреби, і тому підхід до навчання має бути адаптованим, щоб забезпечити максимальну ефективність для здобувачів освіти. Враховуючи різні види порушень (порушення слуху, зору, рухової активності, когнітивні порушення тощо), методика вивчення буде різною. Використання адаптованих технологій, інклюзивних методів та індивідуальних підходів дозволяє забезпечити ефективне навчання для всіх здобувачів освіти, незалежно від типу інвалідності.

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями слуху

Для здобувачів освіти з порушеннями слуху основним викликом є відсутність або обмеження слухового сприйняття, що може ускладнити процес вивчення мови через усне спілкування та аудіоматеріали. Адаптованими методиками є:

Жестова мова: Якщо здобувач освіти має порушення слуху та використовує жестову мову як основний засіб комунікації, то вивчення дисципліни проводиться через переклад на жестову мову (із залученням відповідного спеціаліста чи фрагментів відео із дублюючим перекладом на жестову мову), зокрема для усного компоненту. Програми з навчання для таких здобувачів освіти можуть включати використання перекладачів жестової мови під час лекцій.

Субтитри: Всі відеоматеріали, які використовуються на заняттях (фільми, навчальні відео), мають субтитри, що дозволяє здобувачам освіти з порушеннями слуху ознайомлюватися з мовними структурами та словником.

Адаптовані навчальні матеріали: Використання візуальних методів, таких як ілюстрації, діаграми, картки з лексикою, допомагає краще засвоювати матеріал. Також створюються текстові файли або аудіоматеріали з субтитрами для покращення розуміння контексту.

Практика усного мовлення через письмове спілкування: Оскільки здобувачі освіти не чують мовлення, замість усної практики для такої категорії здобувачів освіти фокусується увага на письмових завданнях, інтерактивних тестах і вправах, що включають роботу з текстами (письмові відповіді, розпізнавання лексики та граматики через текст).

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями зору

У здобувачів освіти з порушеннями зору основною проблемою є труднощі з візуальним сприйняттям інформації, тому методика навчання адаптована до аудіо- та тактильних матеріалів.

Технології для читання з екрану: Використання програм для читання з екрану, таких як JAWS або NVDA, дозволяє здобувачам освіти з порушеннями зору слухати текстовий матеріал. Це забезпечує доступ до електронних підручників, презентацій та інших навчальних ресурсів.

Адаптація навчальних матеріалів: Усі текстові матеріали надаються у форматі для читання з екрану або у шрифті Брайля. Це дає можливість здобувачам освіти не тільки читати, але й активно працювати з навчальними матеріалами.

Озвучення текстів: Використання спеціальних додатків для озвучування текстів або аудіокниг допомагає здобувачам освіти вивчати нові слова та фрази на слух, а також слухати приклади правильного вимовляння.

Аудіовізуальні завдання: Для таких здобувачів освіти використовуються аудіовправи, зокрема з вимови та слухової практики. Це дозволяє розвивати навички аудіювання та вимови, хоча й без візуального сприйняття.

Інтерактивні вправи на слух: Заняття включають завдання, орієнтовані на слухове сприйняття мови (завдання на розпізнавання вимови, на відмінності в інтонації, акценті тощо).

Методика навчання для здобувачів освіти з порушеннями опорно-рухового апарату

Здобувачі освіти з порушеннями опорно-рухового апарату, як правило, мають фізичні обмеження, які можуть вплинути на їхню здатність використовувати традиційні навчальні засоби, але їхні когнітивні та мовні навички, як правило, не порушені. З цією метою освітній процес відповідно адаптований для зручності та доступності.

Онлайн-навчання та доступ до цифрових матеріалів: Онлайн платформи дозволяють здобувачам освіти з порушеннями опорно-рухового апарату навчатися без необхідності фізичного перебування в аудиторії, а також допомагають уникнути труднощів із переміщенням.

Інтерфейси з підтримкою доступу: Використання програмного забезпечення та навчальних платформ, що підтримують голосові команди або дають можливість здійснювати навчання за допомогою спеціальних пристроїв для вводу (як-от пристрої для управління комп’ютером через рухи очей чи голови).

Адаптація завдань для письмових відповідей: Враховуючи фізичні обмеження, здобувачі освіти можуть використовувати голосові помічники для виконання завдань або адаптовані клавіатури та інші технології для зручного введення тексту. Також враховується обсяг письмових завдань та швидкість проходження онлайн тестів, написання підсумкових робіт.

Методика навчання для здобувачів освіти з когнітивними порушеннями

Когнітивні порушення можуть включати труднощі з пам'яттю, увагою, сприйняттям інформації. Здобувачі освіти з такими порушеннями потребують адаптованих методик навчання, щоб забезпечити доступність матеріалу та поступове засвоєння нової інформації.

Розбиття матеріалу на малі блоки: Заняття структуруються (матеріал поділяється на малі частини), що дозволяє легше засвоювати інформацію та допомагає зберігати увагу на кожному етапі навчання.

Часті повторення та практичні вправи: Регулярне повторення пройденого матеріалу, використовуючи ігрові методи чи інші інтерактивні вправи.

Візуальні допоміжні засоби: Використання карток із лексикою, діаграм, малюнків допомагає здобувачам освіти з когнітивними порушеннями краще засвоювати мову.

Мультисенсорні підходи: Для здобувачів освіти з когнітивними порушеннями використовуються різні сенсорні канали (слух, зір, дотик), щоб стимулювати запам'ятовування та розуміння.

Методика навчання для здобувачів освіти із психічними порушеннями

Психічні порушення можуть включати депресії, тривожні розлади, посттравматичний стресовий синдром тощо, які можуть негативно впливати на здатність до концентрації, мотивацію та емоційний стан під час навчання.

Індивідуальний підхід: здобувачі освіти з психічними порушеннями потребують більш гнучкого підходу, наприклад, менших навантажень, частих перерв або персоналізованих уроків.

Підтримка в навчанні через терапевтичні методи: Залучення психологів або консультантів до освітнього процесу допомагає здобувачам освіти подолати емоційні труднощі.

Створення безпечного та підтримуючого середовища: Створення атмосфери довіри та підтримки, де здобувач освіти може вільно звернутися за допомогою або адаптувати темп навчання до своїх потреб.

6. СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ

Освітня компонента «Основи ерготерапії та функціональне тренування» оцінюється за модульно-рейтинговою системою. Результати навчальної діяльності оцінюються за 100-бальною шкалою. упродовж семестру здобувачі освіти можуть набрати до 60 балів за поточну роботу, за іспит до 40 балів.

Розподіл балів:

- **Робота на практичних заняттях** (вирішення кейсів, активність у дискусіях, виконання практичних завдань) – **45 балів**.
- **Індивідуальна навчально-дослідна робота (ІНДЗ)** (виконання та захист обраних завдань) – **15 балів**.
- **Всього за поточну роботу: 60 балів.**

Підсумковий контроль (іспит): проводиться у формі: комп'ютерне тестування або усне опитування.. Бали, отримані на іспиту (до 40), додаються до балів поточного контролю для формування остаточної оцінки (але не більше 100).

6.1. Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень студентів

Оцінка	Критерії оцінювання
„відмінно”	Ставиться за повні та міцні знання матеріалу в заданому обсязі, вміння вільно виконувати практичні завдання, передбачені навчальною програмою; за знання основної та додаткової літератури; за вияв креативності в розумінні і творчому використанні набутих знань та умінь.
„добре”	Ставиться за вияв здобувачем освіти повних, систематичних знань із дисципліни, успішне виконання практичних завдань, засвоєння основної та додаткової літератури, здатність до самостійного поповнення та оновлення знань. Але у відповіді здобувача освіти наявні незначні помилки.
„задовільно”	Ставиться за вияв знання основного навчального матеріалу в обсязі, достатньому для подальшого навчання і майбутньої фахової діяльності, поверхневу обізнаність із основною і додатковою літературою, передбаченою навчальною програмою. Можливі суттєві помилки у виконанні практичних завдань, але здобувача освіти спроможний усунути їх із допомогою викладача.
„незадовільно”	Виставляється здобувачу освіти, відповідь якого під час відтворення основного програмового матеріалу поверхнева,

	фрагментарна, що зумовлюється початковими уявленнями про предмет вивчення. Таким чином, оцінка «незадовільно» ставиться здобувачеві освіти, який неспроможний до навчання чи виконання фахової діяльності після закінчення закладу освіти без повторного навчання за програмою відповідної дисципліни.

6.2. Система оцінювання роботи здобувачів освіти упродовж семестру

Оцінювання поточної роботи узгоджено з п. 6.6: 45 балів за роботу на практичних заняттях (з урахуванням відвідування, виконання завдань СРС і активності на занятті) та 15 балів за ІНДЗ. Лабораторні заняття освітньою компонентою не передбачені. Вибіркові види роботи (неформальна освіта, публікації, конференції) враховуються в межах ІНДЗ / бонусної системи і не збільшують максимум поточної роботи понад 60 балів.

Вид діяльності здобувача освіти	**Максимальна кількість балів за одиницю**	**Модуль 1**		**Модуль 2**	
		кількість одиниць	**максимальна кількість балів**	**кількість одиниць**	**максимальна кількість балів**
І. Обов'язкові					
1.1. Робота на семінарському і практичному занятті	3 / 4	**7**	**22**	**7**	**23**
1.2. Виконання завдань для самостійної роботи (входить до оцінки за практичну)	-	**-**	**-**	**-**	**-**
Разом			**22**		**23**
Максимальна кількість балів за обов'язкові види роботи: 45					
ІІ. Вибіркові					
Виконання завдань для самостійного опрацювання (за вибором здобувача освіти не більше 45 балів)					
2.1. Конспект із теми (модуля) за заданим планом	2	Не більше 2 за семестр			**2**
2.2. Огляд літератури з конкретної тематики	5	Не більше 3 за семестр			**5**
2.3. Підготовка наукової статті / тез доповіді з будь-якої теми курсу	15	-			**15**
2.4. Участь у науковій студентській конференції	3	Не більше 3 за семестр			**3**
2.5. Дослідження різноманітних питань з тематики дисципліни у вигляді есе	3	Не більше 1 за семестр			**3**
2.6. Дослідження з тематики дисципліни у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) – 15 балів	15	Не більше 1 за семестр			**15**
2.7 Проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики дисципліни (5 балів за один, 15 – за всі)	5	Не більше 3 за семестр			**5**
2.8 Наукова публікація (тези)	2	Не більше 2 за семестр			**15**
2.9 Наукова публікація (статті)	1	-			**15**

3.1 Додаткові бали (не враховуються понаднормово)	10	Не більше 10 балів, не можуть смутуватись понад максимальну кількість балів за семестр	**10**
Максимальна кількість балів за вибіркові види роботи: 15			
Максимальна кількість додаткових балів: 10			
Всього балів за теоретичний і практичний курс: 60			

6.3.Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90 – 100	**A**	відмінно	зараховано
82-89	**B**	добре	
74-81	**C**		
64-73	**D**	задовільно	
60-63	**E**		
35-59	**FX**	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	**F**	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

6.4. Оцінка за іспит: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 40-бальною системою		**Оцінка за національною шкалою**	**Оцінка за шкалою ECTS**	
36 – 40 та більше	*відмінно*	**5**	**A**	*відмінно*
30 – 35	*добре*	**4**	**BC**	*добре*
24 – 29	*задовільно*	**3**	**DE**	*задовільно*

14 – 23	*незадовільно*	**2**	**FX**	*незадовільно з можливістю повторного складання*
1 – 13		**2**	**F**	*незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни*

6.6. Розподіл балів, які отримують студенти

Розподіл балів, які отримують здобувачі освіти на екзамені

Поточне тестування та самостійна робота														**Разом**	**Іспит (Усне опитування або підсумковий тест)**	**Сума**
Змістовий модуль 1							Змістовий модуль 2									
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	Т6	Т7	Т8	Т9	Т10	Т11	Т12	Т13	Т14	не більше 60	не більше 40	не більше 100
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3			
ІНДЗ 15																

7. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ІСПИТУ

1. Сучасна роль та професійна автономія фізичного терапевта у зміцненні здоров'я.
2. Ерготерапія: визначення, філософія та основні рамки практики.
3. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) як основа постановки реабілітаційного діагнозу.
4. Екологічні моделі в ерготерапії: модель PEO (Особа-Середовище-Заняття) та CMOP-E.
5. Канадська оцінка виконання діяльності (COPM): алгоритм проведення та визначення пріоритетів пацієнта.
6. Правила формулювання короткострокових та довгострокових цілей реабілітації за критеріями SMART.
7. Аналіз діяльності (Activity Analysis): розкладання активності на моторні, сенсорні та когнітивні компоненти. Градація та адаптація.
8. Оцінювання функції верхньої кінцівки. Види хапання та їх біомеханіка.
9. Стандартизовані інструменти оцінювання функції руки: Nine Hole Peg Test, Box and Block Test, Frenchay Arm Test.

10. Оцінка сенсорної сфери в практиці фізичного терапевта та ерготерапевта (стереогноз, кінестезія, двоточкова дискримінація).
11. Оцінювання когнітивної сфери: шкали MMSE, MoCA та Rancho Los Amigos.
12. Вплив когнітивних порушень (неглект, апраксія, анозогнозія) на виконання повсякденних активностей.
13. Біомеханіка безпечного переміщення (трансферу). Види трансферів та правила ергономіки для фахівця.
14. Позиціювання пацієнта в ліжку та кріслі колісному. Профілактика пролежнів та контрактур.
15. Принципи моторного навчання (Motor Learning) та нейропластичність у відновленні рухових навичок.
16. Специфічні доказові втручання: CIMT (терапія індукованим обмеженням) та дзеркальна терапія.
17. Тренування навичок базового самообслуговування (ADL): прийом їжі, одягання, особиста гігієна.
18. Функціональне тренування та адаптація при порушеннях ковтання (дисфагії).
19. Інструментальна активність повсякденного життя (IADL): оцінювання та відновлення.
20. Алгоритм підбору та антропометричні вимірювання для налаштування крісла колісного.
21. Навчання пацієнта навичкам керування кріслом колісним (подолання бордюрів, балансування).
22. Принципи універсального дизайну та адаптація домашнього середовища (ванна кімната, кухня).
23. Допоміжні засоби реабілітації (ДЗР) для покращення функціональної незалежності.
24. Особливості ерготерапевтичного втручання при бойовій травмі та ампутаціях.

25. Фантомний біль: механізми виникнення та методи десенситизації.
26. Робота в мультидисциплінарній реабілітаційній команді (МДРК) та правила ведення документації в ЕСОЗ.

Приклади тестових питань:

1. Під час обстеження пацієнта після інсульту фахівець просить його із заплющеними очима розпізнати предмет (ключ, монету), покладений йому в долоню. Який вид чутливості перевіряється?

A. Кінестезія

B. Двоточкова дискримінація

C. Стереогноз

D. Графестезія

E. Температурна чутливість

2. Пацієнт із травмою спинного мозку на рівні С7 готується до виписки додому. У нього збережена функція трицепса, але відсутня активність згиначів пальців. Який допоміжний засіб найдоцільніше використати для самостійного переміщення пацієнта з ліжка на крісло колісне?

A. Підйомник Хойєра

B. Пояс для переміщення

C. Ковзна дошка (трансферна дошка)

D. Милиці підліктьові

E. Ходунки на колесах

3. Пацієнт після перенесеного інсульту в правій півкулі ігнорує їжу на лівій половині тарілки, не голить ліву половину обличчя та натикається на одвірки з лівого боку. Який синдром спостерігається у пацієнта?

A. Апраксія одягання

B. Моторна афазія C. Анозогнозія

D. Однобічний просторовий неглект

E. Сенсорна атаксія

4. Для дитини 5 років із дитячим церебральним паралічем (ДЦП), яка має виражені труднощі з моторним контролем та координацією під час пиття, який адаптивний засіб є найбільш доцільним для підвищення незалежності?

A. Чашка з носиком (чашка-непроливайка) та двома ручками

B. Звичайна скляна склянка

C. Чашка з обтяженим дном без ручок

D. Питна трубочка малого діаметра

E. Спортивна пляшка з клапаном

5. Пацієнт з вираженим порушенням балансу в положенні стоячи та загальною слабкістю потребує проведення ранкового туалету (прийняття душу). Яке обладнання або адаптація середовища забезпечить максимальну безпеку та незалежність?

A. Протиковзкий килимок на дні ванни

B. Стілець для душу зі спинкою та поручнями

C. Губка на довгій ручці

D. Встановлення додаткового освітлення

E. Поручень на дверях ванної кімнати

7.1. Форма екзаменаційного білета

БІЛЕТИ ДО ЕКЗАМЕНУ (за формою)

Заклад вищої освіти «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»

Вінницький соціально-економічний інститут

КАФЕДРА РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Освітній / освітньо-професійний ступінь: бакалавр

Спеціальність: 227 «Терапія та реабілітація»

Освітня програма: Фізична терапія, ерготерапія

Семестр: весняний (8-й)

Освітня компонента: ОК 2.19 Основи ерготерапії та функціональне тренування

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № _____

1. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) як основа постановки реабілітаційного діагнозу.

2. Біомеханіка безпечного переміщення (трансферу). Види трансферів та правила ергономіки для фахівця.

3. Ситуаційна задача: оберіть метод оцінювання та втручання для пацієнта після інсульту з однобічним просторовим неглектом під час самообслуговування.

Затверджено на засіданні кафедри реабілітаційних технологій.

Протокол № ___ від «___» _____ 20___ року.

Завідувач кафедри _____ О.І. Башинська

Екзаменатор _____ старший викладач П.В. Куц

8. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. опорні конспекти лекцій;
2. навчальні посібники;
3. робоча навчальна програма;

4. збірка тестових і контрольних завдань для тематичного (модульного) оцінювання навчальних досягнень студентів;

5. засоби підсумкового контролю (комп'ютерна програма тестування, комплект друкованих завдань для підсумкового контролю);

6. завдання для ректорського контролю знань студентів з освітньої компоненти «Основи ерготерапії та функціональне тренування».

8.1. Навчально-методичні аудіо- і відеоматеріали, у т.ч. для студентів з інвалідністю

Для інклюзивного навчання:

- методики диференційованого підходу до процесу навчання й оцінювання знань, умінь і здібностей студентів з інвалідністю;
- дистанційні програми навчання для студентів із проблемами слуху і порушеннями опорно-рухового апарату.
- спеціалізовані комп'ютерні програми для навчання осіб з інвалідністю;
- забезпечення осіб із проблемами зору спеціальною літературою: книгами, підручниками, навчальними посібниками, журналами, надрукованими шрифтом Брайля та укрупненим шрифтом, і звуковими комп'ютерними програмами;
- наявність аудіовізуальних засобів навчання, спеціальної навчально-методичної літератури в електронному, друкованому, аудіовізуальному форматах для осіб з інвалідністю;
- дидактичні матеріали та засоби навчання осіб з інвалідністю для дистанційної та відкритої форм навчання.

8.2. Глосарій
(термінологічний словник)

Адаптація діяльності (Adapting) – зміна способу виконання завдання або використання допоміжних засобів та модифікації середовища з метою компенсації втрачених функцій пацієнта (без очікування повного фізичного відновлення).

Аналіз діяльності (Activity Analysis) – процес розкладання конкретної діяльності на складові (моторні, когнітивні, сенсорні кроки) для виявлення факторів, які ускладнюють її виконання.

Анозогнозія – неврологічний синдром, при якому пацієнт не усвідомлює власного дефекту або хвороби (наприклад, заперечує наявність паралічу кінцівки).

Апраксія – порушення здатності виконувати цілеспрямовані рухові акти або користуватися предметами за їхнім призначенням, попри відсутність паралічу чи порушення координації.

Градація діяльності (Grading) – поступове ускладнення або спрощення параметрів завдання (тривалості, ваги, швидкості, складності) для поетапного тренування навички пацієнта.

Десенситизація – ерготерапевтичний метод зниження гіперчутливості тканин (наприклад, кукси після ампутації або рубця) шляхом поступового впливу подразників різної текстури та інтенсивності.

Дзеркальна терапія (Mirror Therapy) – метод нейрореабілітації, заснований на використанні дзеркала для створення візуальної ілюзії рухів ураженої кінцівки за рахунок рухів здорової.

Дисфагія – порушення акту ковтання, що вимагає підбору специфічних поз (позиціювання), консистенції їжі та адаптивного посуду.

Допоміжні засоби реабілітації (ДЗР / Assistive Technology) – будь-який предмет, обладнання або система, що використовуються для збільшення, підтримки або покращення функціональних можливостей осіб з інвалідністю.

Ергономіка – наука про пристосування середовища, предметів та робочого місця до фізичних і когнітивних можливостей людини для забезпечення безпеки та ефективності.

Ерготерапія (Occupational Therapy) – комплекс реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення повсякденної діяльності людини з урахуванням наявних фізичних обмежень, шляхом навчання специфічним навичкам або адаптації середовища.

Клієнтоцентричний підхід – філософія практики, за якої пацієнт (та його родина) є активними партнерами реабілітаційного процесу, а цілі формуються виходячи з його особистих потреб і пріоритетів.

МДРК (Мультидисциплінарна реабілітаційна команда) – група фахівців різних спеціальностей (лікар ФРМ, фізичний терапевт, ерготерапевт, психолог, логопед та ін.), які спільно працюють над досягненням реабілітаційних цілей пацієнта.

МКФ (Міжнародна класифікація функціонування) – біопсихосоціальна модель ВООЗ, яка описує стан здоров'я людини через взаємодію структур/функцій організму, активності, участі та факторів середовища.

Модель СМОР-Е – Канадська модель виконання діяльності та залучення, що визначає духовність як ядро особистості та фокусується на взаємозв'язку між людиною, її середовищем і діяльністю.

Модель PEO (Person-Environment-Occupation) – екологічна модель, яка розглядає функціональну незалежність як результат динамічної взаємодії між Особою (її здібностями), Середовищем (фізичним, соціальним) та Заняттям.

Моторне навчання (Motor Learning) – набір внутрішніх процесів, пов'язаних із практикою або досвідом, що призводять до відносно постійних змін у здатності до виконання рухових навичок.

Неглект (Однобічне просторове ігнорування) – синдром, при якому пацієнт не усвідомлює і не реагує на стимули, що надходять з однієї (зазвичай лівої) половини простору або власного тіла.

Нейропластичність – здатність нервової системи реорганізовувати свою структуру та функції у відповідь на новий досвід, навчання або ушкодження.

Позиціювання – надання та підтримка правильного положення тіла пацієнта в ліжку чи кріслі колісному для забезпечення комфорту, профілактики пролежнів, контрактур та нормалізації м'язового тонусу.

Стереогноз – здатність розпізнавати предмети на дотик із заплющеними очима, використовуючи лише тактильну та пропріоцептивну інформацію.

Трансфер (Переміщення) – безпечна зміна положення тіла пацієнта в просторі (з ліжка на візок, у ванну тощо), що виконується самостійно або за допомогою.

Універсальний дизайн – стратегія проєктування середовища та речей у такий спосіб, щоб вони були максимально придатними для використання всіма людьми без необхідності спеціальної адаптації.

Фантомний біль – відчуття болю, що локалізується в ампутованій (відсутній) частині тіла.

ADL (Activities of Daily Living / Активності повсякденного життя) – базові навички, необхідні для самостійного догляду за собою (прийом їжі, гігієна, одягання, мобільність у домі).

CIMT (Constraint-Induced Movement Therapy) – терапія індукованим обмеженням; доказовий метод, що полягає в іммобілізації здорової кінцівки з метою інтенсивного примусового використання паретичної кінцівки.

COPM (Канадська оцінка виконання діяльності) – стандартизоване напівструктуроване інтерв'ю для виявлення пріоритетних для пацієнта проблем у сферах самообслуговування, продуктивної діяльності та дозвілля.

IADL (Instrumental Activities of Daily Living) – складніші навички для незалежного проживання в соціумі (приготування їжі, керування фінансами, покупки, користування транспортом).

SMART-цілі – алгоритм цілепокладання, де мета має бути Конкретною (Specific), Вимірюваною (Measurable), Досяжною (Achievable), Значущою (Relevant) та Обмеженою в часі (Time-bound).

Wheelchair Skills – комплекс навичок керування активним кріслом колісним (балансування на задніх колесах, подолання порогів, пандусів, пересування пересіченою місцевістю).

8.3 Рекомендовані джерела

Основна:

1. American Occupational Therapy Association (AOTA). (2020). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (4th ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2).
2. World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2016). Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists. WFOT.
3. UKROTHE Project Consortium. (2021). Навчальний план 1: Основи ерготерапії (Адаптовано для України). Erasmus+ Programme of the European Union.
4. The Open Journal of Occupational Therapy (OJOT). (Відкритий доступ: https://scholarworks.wmich.edu/ojot/)
5. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ).
6. 6. Стандарт вищої освіти зі спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти : затв. наказом МОН України від 19.12.2018 № 1419 (у редакції наказу МОН України від 29.10.2024 № 1541).
7. 7. Професійний стандарт «Асистент фізичного терапевта» : затв. наказом голови Правління ГО «Українська Асоціація фізичної терапії» від 20.01.2023 № 01-пс.

Допоміжна:

1. Куц П. В., Дністрянська М. В. Важливість впровадження новітніх підходів до раннього втручання при кривошиї у дітей. Особливості надання реабілітаційної допомоги при даній патології // Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, психологія та комунікація : збірка матеріалів II міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 30 травня 2025 р.) / за заг. ред. В. М. Запорожана; наук. ред. В. Г. Марічереда.

Одеса : ОНМедУ, 2025. С. 51–53. https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/18174

2. Куц П. В., Дністрянська М. В. Новітні підходи до удосконалення роботи мультидисциплінарних реабілітаційних команд в сучасних реаліях. Інноваційні тенденції сьогодення в сфері природничих, гуманітарних та точних наук: зб. наук. праць з матеріалами конференції (м. Харків, 15 серпня 2025 р.). Харків: МЦНД, 2025. С. 265–273. DOI: 10.62731/mcnd-15.08.2025.011.
3. Куц П. В., Лев О. В. Психотерапевтичні та психіатричні аспекти роботи з травмою і «синдромом вцілілого» як превенція розвитку вторинних залежностей: мультидисциплінарний аналіз. Сучасні напрями змін в управлінні охороною здоров'я: модернізація, якість, психологія та комунікація : збірка матеріалів II міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 30 травня 2025 р.) / за заг. ред. В. М. Запорожана; наук. ред. В. Г. Марічереда. Одеса : ОНМедУ, 2025. С. 279–281. https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/18174
4. Куц П. В., Поліщук В. В. Використання технологій віртуальної реальності (VR) для відновлення балансу та координації у пацієнтів після ішемічного інсульту. Наукові відкриття та фундаментальні наукові дослідження: світовий досвід: зб. наук. праць з матеріалами VII Міжнар. наук. конф. (м. Житомир, 24 жовтня 2025 р.). Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025.
5. Dnistrianska, M., & Kuts, P. (2025). THE INFLUENCE OF CONTACT WITH ANIMALS (ANIMAL-ASSISTED THERAPY) IN A NATURAL ENVIRONMENT ON THE SOCIO-EMOTIONAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS (ASD). Personality and Environmental Issues. 2025. Vol. 4, no. 3. P. 16–21. https://doi.org/10.31652/2786-6033-2025-4(3)-16-21
6. Poliluieva I., Marchak T., Naichuk V., Liesnichenko N., Kocherha Y., Kuts P. Improving the Mental and Physical Capabilities of University Students in the Context of Using Art Therapy. BRAIN. Broad Research In Artificial Intelligence

And Neuroscience. 2025. Vol. 16, no. 4. P. 558–567. DOI: https://doi.org/10.70594/brain/16.4/34

7. Куц П. В., Дністрянський Б. В. Формування кадрового потенціалу мультидисциплінарних реабілітаційних команд. Траєкторія розвитку ерготерапії в Україні: минуле, сьогодення, майбутнє : збірник матеріалів Всеукраїнської конференції з ерготерапії, 19 червня 2026 р. Київ : ГО «Українське товариство ерготерапевтів», 2026. С. 52–54.
8. Дністрянська М. В., Куц П. В., Галактіонова І. В. Наукове обґрунтування диференціації підготовки фахівців з фізичної терапії: педіатричний та дорослий напрямки. The current state of development of world science: characteristics and features: зб. наук. пр. «SCIENTIA» з матеріалами X Міжнар. наук.-теорет. конф. (Лісабон, 23 січ. 2026 р.). Лісабон : International Center of Scientific Research, 2026. С. 627–632. DOI: 10.36074/scientia-23.01.2026
9. Куц П. В. Обґрунтування необхідності наскрізної магістратури для фізичних терапевтів та оптимізації підготовки асистентів. Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації : збірник наукових праць з матеріалами X Міжнародної наукової конференції, м. Львів, 14 листопада 2025 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. Вінниця : ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025. С. 608–610. https://doi.org/10.62731/mcnd-14.11.2025.013
10. Дністрянська М.В., Лебедєв О.С., Куц П.В. Комплексна фізична терапія як немедикаментозний метод корекції артеріального тиску у пацієнтів з гіпертонічною хворобою I – II стадії // Актуальні питання фізичної терапії та перспективи розвитку реабілітації в сучасних умовах : матеріали наук.-практ. конф. з міжн. уч. (Тернопіль, 06-07 лист. 2025 р.). Тернопіль : ТНМУ, 2025. С. 239–244.

8.4. Інформаційні ресурси:

1. World Federation of Occupational Therapists. URL: https://wfot.org/
2. World Health Organization (WHO). Physical activity. URL: https://www.who.int/health-topics/physical-activity
3. Physiopedia. URL: https://www.physio-pedia.com/
4. Cochrane Library. URL: https://www.cochranelibrary.com/
5. PubMed. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/

Рекомендовані сертифікаційні програми (електронні курси):

1. Prometheus: https://prometheus.org.ua
2. Академія НСЗУ: https://academy.nszu.gov.ua/
3. Дія.Освіта: https://osvita.diia.gov.ua/
4. Physiopedia Plus Courses: https://members.physio-pedia.com

Сертифікаційні програми (електронні курси)

1. Курси платформи Прометеус по темі https://prometheus.org.ua
2. Курси академії НСЗУ по темі https://academy.nszu.gov.ua/
3. Курси порталу Дія.Освіта по темі https://osvita.diia.gov.ua/
4. Physiopedia Plus Courses: https://members.physio-pedia.com
5. Coursera https://www.coursera.org/

8.5. Сертифікаційні програми (електронні курси)

1. Prometheus: https://prometheus.org.ua
2. Академія НСЗУ: https://academy.nszu.gov.ua/
3. Дія.Освіта: https://osvita.diia.gov.ua/
4. Physiopedia Plus Courses: https://members.physio-pedia.com
5. Coursera: https://www.coursera.org/

8.6. Фахові періодичні видання України та світу з освітньої компоненти

1. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини.

2. The Open Journal of Occupational Therapy (OJOT).

3. American Journal of Occupational Therapy (AJOT).

4. Cochrane Database of Systematic Reviews (реабілітаційний профіль).

5. Brain. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience.

8.7. Універсальні та спеціалізовані інформаційні системи і програмні продукти

Програмне забезпечення	Призначення	Умови використання
Платформа Moodle Університету «Україна» (http://vo.ukraine.edu.ua/)	Розміщення навчально-методичних матеріалів освітньої компоненти, завдань для самостійної роботи та зворотного зв'язку	Вільний доступ для здобувачів інституту за обліковим записом
Електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ)	Ознайомлення з веденням реабілітаційної документації та принципами фіксації результатів втручання	Демонстраційний / навчальний доступ у межах занять
PubMed, Cochrane Library, Physiopedia	Пошук і аналіз доказових джерел для планування втручань та виконання ІНДЗ	Відкритий або інституційний доступ через мережу Інтернет
МКФ-браузер ВООЗ	Кодування категорій функціонування, активності та участі під час аналізу діяльності та постановки цілей	Вільний доступ (онлайн-ресурс ВООЗ)

9. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Форми занять	Наявне матеріально-технічне забезпечення	Необхідне матеріально-технічне забезпечення
Лекція	Власний або кафедральний ноутбук	Телевізор (екран), аудиторія з доступом до Інтернету
Практичне заняття	Наочні та роздаткові матеріали, діагностичні анкети, тонометр, пульсоксиметр	Спеціалізовані аудиторії № 207, №402, №403