Заклад вищої освіти
«ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»

ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
кафедра реабілітаційних технологій

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

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

ОК 2.17 Клінічний реабілітаційний менеджмент (при захворюваннях ССС, ДС, ОРА, НС)
(шифр і назва навчальної освітньої компоненти)
освітня програма Фізична терапія, ерготерапія
(назва освітньої програми)
освітнього рівня перший (бакалаврський)
(назва освітнього рівня)
галузь знань 22 Охорона здоров'я
(шифр і назва галузі знань)
Спеціальність(ності) 227 Терапія та реабілітація
(шифр і назва спеціальності(тей))
Спеціалізація(ї)
(назва спеціалізації)

Вид освітньої компоненти: обов'язкова
Обсяг, кредитів: 8 кредитів (240 годин)
у т.ч. на курсову роботу (проєкт): 1 кредит ЄКТС (30 годин)
Форма підсумкового контролю: залік (7 сем.), іспит (8 сем.)

Вінниця – 2026 рік

Робоча програма освітньої компоненти «Клінічний реабілітаційний менеджмент (при захворюваннях ССС, ДС, ОРА, НС)»

(назва освітньої компоненти)

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

«28» серпня 2026 року. 46с.

Розробники: Корчинський Володимир Станіславович – д.м.н., професор; Дністрянська Марія Владиславівна –викладач кафедри реабілітаційних технологій

Викладачі: Корчинський Володимир Станіславович – д.м.н., професор; Дністрянська Марія Владиславівна –викладач кафедри реабілітаційних технологій

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

Протокол від «28» серпня 2026 року № 1

Завідувач кафедри _____ О. І. Башинська

(підпис) (прізвище та ініціали)

«28» серпня 2026 року

Робочу програму освітньої компоненти погоджено з гарантом освітньої (професійної/наукової) програми

Робочу програму освітньої компоненти погоджено з гарантом освітньої програми «Фізична терапія, ерготерапія»

(назва освітньої програми)

«20» серпня 2026 р.

Гарант освітньої (професійної/наукової) програми

Гарант освітньої програми _____ 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	28.08.2026 р.			
№ протоколу	№1			
Підпис завідувача кафедри				

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=30322 .
(вказати адресу)

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 colspan="2">Характеристика освітньої компоненти</th></tr>
<tr><th>денна форма здобуття освіти</th><th>заочна форма здобуття освіти</th></tr>
<tr><td>Загальний обсяг кредитів – 8</td><td>Галузь знань
22 Охорона здоров’я</td><td colspan="2" rowspan="2">Вид компоненти
обов’язкова</td></tr>
<tr><td>Загальний обсяг годин – 240</td><td>Спеціальність
227 Терапія та реабілітація</td></tr>
<tr><td>Модулів – 2</td><td rowspan="2">Спеціалізація</td><td colspan="2" rowspan="2">Цикл підготовки
професійний</td></tr>
<tr><td>Змістових модулів – 4</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Індивідуальне науково-дослідне завдання:
курсова робота</td><td rowspan="6">Мова викладання, навчання та оцінювання:
українська</td><td colspan="2">Рік підготовки:</td></tr>
<tr><td>4-й</td><td>-й</td></tr>
<tr><td colspan="2">Семестр</td></tr>
<tr><td>7-й, 8-й</td><td>-й</td></tr>
<tr><td colspan="2">Лекції</td></tr>
<tr><td>30 год</td><td>год</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Тижневих годин для денної форми здобуття освіти:
аудиторних –
самостійної роботи –</td><td rowspan="7">Освітній/освітньо-професійний ступінь:
бакалавр</td><td colspan="2">Практичні, семінарські</td></tr>
<tr><td>58 год</td><td>год</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Частка аудиторних занять становить:
для денної форми здобуття освіти – ___%
для заочної форми здобуття освіти – ___%</td><td colspan="2">Лабораторні</td></tr>
<tr><td>год</td><td>год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Самостійна робота</td></tr>
<tr><td>152 год</td><td>год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Курсова робота (проєкт): 30 год</td></tr>
<tr><td colspan="2">Індивідуальні завдання: год</td></tr>
<tr><td colspan="2">залік / іспит</td></tr>
</table>

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Мета: формування у здобувачів освіти здатності здійснювати клінічний реабілітаційний менеджмент пацієнтів із захворюваннями серцево-судинної, дихальної, опорно-рухового апарату та нервової систем на основі доказових підходів, МКФ, SMART-цілей та принципів мультидисциплінарної взаємодії.

Завдання:

1) опанувати алгоритми клінічного обстеження пацієнтів із захворюваннями ССС, ДС, ОРА та НС, включаючи оцінку толерантності до навантажень, «червоні прапорці» та стратифікацію ризиків;
2) навчити застосовувати МКФ та формулювати SMART-цілі при плануванні реабілітаційних втручань;
3) сформувати вміння будувати та реалізовувати індивідуальні програми фізичної терапії при ІХС, після інфаркту, при ХОЗЛ, у ВІТ;
4) розвинути навички функціонального обстеження ОРА та нейрореабілітаційного менеджменту.

3. РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

У результаті вивчення компоненти освітньої програми здобувач освіти повинен

знати: *алгоритми клінічного обстеження та «червоні прапорці»; принципи МКФ та SMART-цілей; протоколи кардіо- та легеневої реабілітації; методики обстеження ОРА; концепції MDT, NDT-Bobath, PNF, Motor Learning; особливості ведення ТХСМ та нейродегенеративних захворювань.*

вміти: *проводити клінічне обстеження та інтерпретувати тести; складати індивідуальні програми фізичної терапії; застосовувати техніки очищення дихальних шляхів та протоколи ранньої мобілізації; використовувати MDT, NDT-Bobath, PNF; працювати в мультидисциплінарній команді.*

Компетентності які формує компонента:

ЗК 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 14

СК 1, 4, 6, 9, 10

Очікувані результати навчання:

ПРН: 2,3,6,8,9,10,11,13,14,16,17

Здобувач освіти здатний застосовувати МКФ та SMART-цілі при плануванні реабілітації; проводити клінічне обстеження пацієнтів із захворюваннями ССС, ДС, ОРА та НС; складати та реалізовувати індивідуальні програми фізичної терапії з урахуванням стратифікації ризиків; працювати в мультидисциплінарній команді.

4. ПРОГРАМА ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

4.1. Анотація освітньої компоненти

Змістовий модуль 1 (7 семестр). Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем

Тема 1. Алгоритм роботи фізичного терапевта: від обстеження до виписки. Застосування МКФ та SMART-цілей у клінічній практиці. Вивчення шести послідовних етапів ведення пацієнта: від збору анамнезу та клінічного оцінювання до формулювання реабілітаційного діагнозу і планування виписки. Опанування біопсихосоціальної моделі за доменами Міжнародної класифікації функціонування (МКФ) для визначення обмежень активності та участі. Практичне відпрацювання встановлення релевантних та вимірюваних цілей втручання за критеріями SMART.

Тема 2. Клінічне обстеження пацієнтів із серцево-судинною патологією: оцінка толерантності до навантажень, стратифікація ризиків та «червоні прапорці».

Засвоєння методів збору суб'єктивних та об'єктивних даних кардіологічних хворих, включно з використанням модифікованої шкали задишки mMRC. Проведення оцінки толерантності до фізичних навантажень за допомогою кардіопульмонального тестування та субмаксимальних польових тестів (тест 6-хвилинної ходьби). Класифікація пацієнтів за алгоритмами стратифікації ризиків AACVPR та розпізнавання абсолютних протипоказань до фізичних навантажень.

Тема 3. Реабілітаційний менеджмент при ішемічній хворобі серця (ІХС), інфаркті міокарда та після кардіохірургічних втручань.

Планування втручань на стаціонарній (Фаза I), ранній амбулаторній (Фаза II) та підтримуючій фазах кардіореабілітації. Програмування безпечних аеробних та силових тренувань за принципом FITT-VP з урахуванням патофізіології загоєння міокарда. Особливості ведення пацієнтів після стернотомії (АКШ) із застосуванням респіраторної терапії та сучасного кінезіологічного підходу стернальних застережень "Keep Your Move in the Tube".

Тема 4. Клінічне обстеження дихальної системи. Аускультація легень, mMRC, пульсоксиметрія, спірометрія.

Опанування алгоритмів специфічного обстеження респіраторної системи. Практичне відпрацювання навичок аускультації легень, оцінки патернів дихання та екскурсії грудної клітки. Інтерпретація показників пульсоксиметрії, спірометрії та застосування шкал для об'єктивізації задишки (mMRC, шкала Борга).

Тема 5. Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень. Програми при ХОЗЛ та муковісцидозі. Техніки очищення дихальних шляхів (АСВТ, аутогенний дренаж).

Розробка комплексних програм легеневої реабілітації для пацієнтів із ХОЗЛ, бронхіальною астмою та муковісцидозом. Вивчення та практичне застосування технік очищення дихальних шляхів (активний цикл дихальних

технік — АСВТ, аутогенний дренаж, постуральний дренаж) та методів тренування інспіраторних м'язів.

Змістовий модуль 2 (8 семестр). Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях опорно-рухового апарату та нервової системи

Тема 6. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.

Формування навичок комплексного обстеження ОРА. Проведення мануального м'язового тестування (ММТ), вимірювання амплітуди рухів (гоніометрія) та виконання специфічних ортопедичних тестів для різних суглобів. Диференційна діагностика та клінічне мислення при м'язово-скелетному болю.

Тема 7. Реабілітаційний менеджмент після артропластики та переломів нижніх кінцівок.

Побудова програм фізичної терапії в ранньому та пізньому післяопераційних періодах після тотального ендопротезування кульшового та колінного суглобів. Ведення пацієнтів після металоостеосинтезу: менеджмент набряку, профілактика контрактур, відновлення опорності та стереотипу ходьби.

Тема 8. Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта. Концепція Маккензі (MDT).

Аналіз біомеханіки хребта та менеджмент пацієнтів із дегенеративно-дистрофічними змінами, килами міжхребцевих дисків та специфічними болями у спині. Застосування методу механічної діагностики та терапії Маккензі (MDT), призначення стабілізаційних вправ та ергономічне консультування.

Тема 9. Клінічне неврологічне обстеження. Шкала Ешворта, шкала Берга.

Опанування методів оцінки неврологічного статусу пацієнта для потреб фізичної терапії. Оцінка м'язового тонусу за модифікованою шкалою Ешворта, тестування глибоких рефлексів, оцінка поверхневої та глибокої чутливості (пропріоцепції). Використання валідованих шкал для оцінки балансу (шкала Берга) та ризику падінь.

Тема 10. Нейрореабілітаційний менеджмент після інсульту. Motor Learning, NDT-Bobath, PNF.

Застосування принципів нейропластичності та моторного перенавчання у відновленні після гострого порушення мозкового кровообігу. Інтеграція терапевтичних концепцій NDT-Bobath та пропріоцептивної нейром'язової фасилітації (PNF) для відновлення постурального контролю, функції ходьби та рухів верхньої кінцівки.

Тема 13. Ведення пацієнтів із ТХСМ та ЧМТ. Шкала ASIA, профілактика ускладнень.

Специфіка реабілітації при травматичній хворобі спинного мозку та черепно-мозкових травмах. Визначення рівня ураження за міжнародними стандартами (шкала ASIA). Менеджмент спінального шоку, профілактика вторинних ускладнень (пролежні, вегетативна дисрефлексія) та підбір адаптивного

обладнання (крісел колісних).

Тема 14. Фізична терапія при нейродегенеративних захворюваннях (Паркінсон, РС, БАС).

Розробка довгострокових підтримуючих програм для пацієнтів із хворобою Паркінсона, розсіяним склерозом та бічним аміотрофічним склерозом. Фокус на збереженні функціональної незалежності, корекції патерну ходьби (використання зовнішніх стимулів/cues), управлінні втомою та профілактиці падінь.

Тема 15. Особливості реабілітаційного менеджменту в педіатричній неврології.

Клінічне ведення дітей із церебральним паралічем із застосуванням системи класифікації великих моторних функцій (GMFCS). Втручання при спинномозковій грижі та нервово-м'язових захворюваннях (СМА, міодистрофія Дюшенна). Реалізація сімейно-центрованого підходу та раннього втручання.

Освітні компоненти, вивчення яких обов’язково передує цій дисципліні: Основи медичних знань (кардіологія, пульмонологія, ортопедія, неврологія), Методи обстеження і контролю в терапії та реабілітації, Основи терапії та реабілітації, Терапевтичні вправи, Біомеханіка та клінічна кінезіологія. **Міжпредметні зв’язки:** Анатомія людини, фізіологія, патологія, клінічна психологія, основи ерготерапії та функціональне тренування.

4.2. Структура освітньої компоненти

4.2.1. Тематичний план

Назви змістових модулів і тем	Розподіл годин між видами робіт														Форми роботи 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. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем															
Тема 1. Алгоритм роботи фізичного терапевта. МКФ та SMART-цілі	23	2		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 2. Клінічне обстеження пацієнтів із ССС-патологією	23	2		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 3. Реабілітаційний менеджмент при ІХС та після інфаркту	23	2		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист

															усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 4. Клінічне обстеження дихальної системи	23	4		4			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 5. Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень.	28	6		6			16								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Разом за змістовим модулем 1	120	16		28			76								
Модуль 2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях опорно-рухового апарату та нервової системи															
Тема 6. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	23	2		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного

															виступу з відповідями на запитання
Тема 7. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	23	2		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 8. Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта. Концепція Маккензі (MDT).	23	2		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 9. Клінічне неврологічне обстеження. Шкала Ешворта, шкала Берга.	25	4		6			15								АР: усне опитування або тестування СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Тема 10. Нейрореабілітаційний менеджмент після інсульту. Motor Learning,	26	4		6			16				-	-	-		АР: усне опитування або тестування

NDT-Bobath, PNF.															СР: підготовка та захист усної доповіді ІР: підготовка усного виступу з відповідями на запитання
Разом за змістовим модулем 2	120	14		30			76								
ІНДЗ		-		-			-								ІНДЗ
Усього годин	**240**	**30**		**58**			**152**								

Примітки. *1. Слід зазначати також теми, винесені на самостійне вивчення. 2. АР – аудиторна робота, СР – самостійна робота, ІНДЗ – індивідуальне завдання. 3. Можуть застосовуватися такі форми і методи контролю знань, як опитування, письмове завдання для самостійного опрацювання, реферат, співбесіда, огляд додаткової літератури, підготовка та проведення презентації, складання кросворду за основними термінами теми, контрольна робота, письмове тестування, експрес-тестування, комп'ютерне тестування тощо, а також наведені в розділі ІІ таблиці пункту 11.1.*

4.2.2. Навчально-методична картка освітньої компоненти ОК 2.17 Клінічний реабілітаційний менеджмент (при захворюваннях ССС, ДС, ОРА, НС)

Разом: **240 год**, лекції – 30 год, семінарські заняття – 58 год, індивідуальні заняття – ____ год, самостійна робота – 152 год, підсумковий контроль – 4 год

Модулі	**Змістовий модуль 1**					**Змістовий модуль 2**				
Назва модуля	**Модуль 1. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної та дихальної систем**					**Модуль 2. Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях опорно-рухового апарату та нервової системи**				
Кількість балів за модуль	100 балів					100 балів				
Лекції	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Теми лекцій	Тема 1. Алгоритм роботи фізичного терапевта. МКФ та SMART-цілі	Тема 2. Клінічне обстеження пацієнтів із ССС-патологією	Тема 3. Реабілітаційний менеджмент при ІХС та після інфаркту	Тема 4. Клінічне обстеження дихальної системи	Тема 5. Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень.	Тема 6. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	Тема 7. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	Тема 8. Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта.	Тема 9. Клінічне неврологічне обстеження. Шкала Ешворта, шкала	Тема 10. Нейрореабілітаційний менеджмент
Теми практичних занять	Тема 1. Алгоритм роботи фізичного терапевта. МКФ та SMART-цілі 20 балів	Тема 2. Клінічне обстеження пацієнтів із ССС-патологією 20	Тема 3. Реабілітаційний менеджмент при ІХС та після інфаркту 20 балів	Тема 4. Клінічне обстеження дихальної системи 20 балів	Тема 5. Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень. 20 балів	Тема 6. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести. 10 балів	Тема 7. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні 10	Тема 8. Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта. Концепція	Тема 9. Клінічне неврологічне обстеження. Шкала Ешворта, шкала Берга. 10	Тема 10. Нейрореабілітаційний менеджмент
Теми семінарських занять	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Теми лабораторних занять	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Самостійна робота										
ІНДЗ						10 балів				
Види поточного контролю						-				
Підсумковий контроль	Залік (30 балів)					Іспит (40 балів)				

4.3. Форми організації занять

4.3.1. Теми семінарських занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Не передбачені	
2		
...		

4.3.2 Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Алгоритм роботи фізичного терапевта. МКФ та SMART-цілі	6
2	Клінічне обстеження пацієнтів із ССС-патологією	6
3	Реабілітаційний менеджмент при ІХС та після інфаркту	6
4	Клінічне обстеження дихальної системи	4
5	Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень.	6
6	Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	6
7	Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	6
8	Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта. Концепція Маккензі (MDT).	6
9	Клінічне неврологічне обстеження. Шкала Ешворта, шкала Берга.	6
10	Нейрореабілітаційний менеджмент після інсульту. Motor Learning, NDT-Bobath, PNF.	6

4.3.3. Теми лабораторних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Не передбачені	
2		
...		

Оцінка за теоретичний і практичний курс: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою	**Оцінка за національною шкалою**	**Оцінка за шкалою ECTS**

54 – 60 та більше	*відмінно*	**5**	**A**	*відмінно*
45 – 53	*добре*	**4**	**BC**	*добре*
36 – 44	*задовільно*	**3**	**DE**	*задовільно*
21 – 35	*незадовільно*	**2**	**FX**	*незадовільно з можливістю повторного складання*
1 – 20		**2**	**F**	*незадовільно з обов'язковим повторним вивченням освітньої компоненти*

4.3.4. Курсова робота

Робота передбачає пошук наукової інформації з релевантних вітчизняних та зарубіжних джерел за обраною тематикою, поглиблене вивчення її, повинна містити результати власного пошуково-аналітичного дослідження, мати науковий стиль подання матеріалу, містити науково аргументовану логічно структуровану інформацію, власно сформульовані висновки роботи та бути оформленою відповідно до висунутих вимог.

Виконання та публічний захист курсової роботи має на меті оцінювання вмінь та навичок здобувача освіти до самостійної пошукової наукової роботи, самостійного аналізу інформації, інтерпретування результатів дослідження, візуалізації та аргументованої дискусії на наукову тематику.

Захист роботи відбувається публічно на заліковому занятті з освітньої компоненти, а оцінювання здійснюється за відповідними критеріями.

Тематика курсових робіт (орієнтовна):

1. Оцінка ефективності кардіореабілітації пацієнтів із серцевою недостатністю із застосуванням телеметричного моніторингу на амбулаторному етапі.
2. Реабілітаційний менеджмент пацієнтів після перенесеної легеневої емболії: критерії безпеки та протоколи дозування навантажень.
3. Фізична терапія при легеневій гіпертензії: баланс між толерантністю до навантажень та кардіоваскулярними ризиками.
4. Застосування дихальних тренажерів із позитивним тиском на видиху (PEP-терапія) у комплексному веденні пацієнтів із бронхоектатичною хворобою.
5. Кінезіологічне тейпування як допоміжний засіб у респіраторній терапії пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень.

6. Особливості фізичної терапії та менеджмент ортостатичної гіпотензії у пацієнтів на ранніх етапах кардіореабілітації.
7. Доказовий підхід до консервативного лікування тендинопатії ахіллового сухожилля: ефективність ексцентричних вправ.
8. Реабілітаційний менеджмент пацієнтів після ревізійного ендопротезування кульшового суглоба: обмеження та прогресія навантажень.
9. Вплив хронотерапевтичних підходів та методів фізичної терапії на функціональне відновлення при дисфункціях тазового дна та порушеннях овариально-менструального циклу.
10. Алгоритми рухового відновлення та позиціонування після складних багатоуламкових переломів кісток таза.
11. Біомеханічний аналіз та корекція патерну ходьби у пацієнтів після ампутації нижньої кінцівки на етапі первинного протезування.
12. Фізична терапія при ідіопатичному сколіозі у підлітків: застосування специфічних фізіотерапевтичних вправ (PSSE).
13. Специфіка використання шкали великих моторних функцій (GMFM) для моніторингу прогресу та прогнозування реабілітаційного потенціалу у дітей з ДЦП.
14. Реабілітаційний менеджмент дітей із набутими черепно-мозковими травмами: етапність ведення від інтенсивної терапії до соціалізації.
15. Роль фізичного терапевта у комплексному менеджменті спастичності після застосування ботулінотерапії в дитячій неврологічній практиці.
16. Фізична терапія у ранньому відновному періоді після хірургічного лікування гідроцефалії у дітей.
17. Синдром Гієна-Барре: мультидисциплінарний підхід до відновлення м'язової сили та профілактики контрактур.
18. Кінезіофобія у пацієнтів після нейрохірургічних втручань на хребті: інструменти оцінки та стратегії психомоторної корекції.
19. Інклюзивне менторство як ефективний інструмент психосоціальної адаптації та підвищення якості життя осіб з інвалідністю.
20. Біопсихосоціальна модель у фізичній терапії: вплив психологічного стану та мотивації пацієнта на результати реабілітації при хронічному болю.
21. Профілактика професійного вигорання, ергономіка праці та формування психологічної стійкості (резильєнтності) у фахівців реабілітаційних команд.
22. Інтеграція методів альтернативної комунікації в процес фізичної терапії пацієнтів із тяжкими когнітивними та руховими порушеннями.
23. Роль родини та опікунів у довгостроковому менеджменті нейродегенеративних захворювань: терапевтичне навчання та психоедукація.

24. Співпраця фізичного терапевта з профільними громадськими організаціями у впровадженні інноваційних реабілітаційних послуг на регіональному рівні.
25. Розробка, валідація та впровадження стандартизованих клінічних сценаріїв для станцій ОСКІ у підготовці фізичних терапевтів.
26. Методологія наукових досліджень у фізичній терапії: дизайн та етичні аспекти дослідження ефективності рухових втручань.
27. Сучасні підходи до організації інтерактивних профорієнтаційних воркшопів із реабілітації та першої допомоги для школярів і студентів.
28. Аналіз похибок та упереджень при об'єктивному оцінюванні клінічних компетентностей студентів під час складання ОСКІ.
29. Вплив програм безперервного професійного розвитку (БПР) на формування клінічного мислення фахівців з реабілітації.
30. Ерготерапевтичні та архітектурні аспекти аудиту доступності: організація інклюзивного освітнього середовища для студентів з інвалідністю.

Оцінювання за виконання курсового проєкту (роботи)

Пояснювальна записка	Ілюстративна частина	Захист роботи	Сума
до 5 балів	до 10 балів	до 15 балів	не більше 30 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 освітньої компоненти. 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 із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

Зміст ІНДЗ: завершена теоретична або практична робота у межах навчальної програми курсу, яка виконується на основі знань, умінь та навичок, отриманих під час лекційних, семінарських, практичних та лабораторних занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

Види ІНДЗ, вимоги до них та оцінювання:

- ✓ конспект із теми (модуля) за заданим планом (**2 бали**);
- ✓ конспект із теми (модуля) за планом, який здобувач освіти розробив самостійно (**3 бали**);
- ✓ анотація прочитаної додаткової літератури з курсу, бібліографічний опис, тематичні розвідки (**3 бали**);
- ✓ повідомлення з теми, рекомендованої викладачем (**2 бали**);
- ✓ повідомлення з теми (без рекомендації викладача): сучасні відкриття з теми, аналіз інформації, самостійні дослідження (**3 бали**);
- ✓ дослідження різноманітних питань з тематики освітньої компоненти у вигляді есе (**5 балів**);
- ✓ проходження додаткового(-их) курсу(-ів) (неформальна освіта) з тематики освітньої компоненти (5 балів за один, 10 – за всі);
- ✓ дослідження з тематики освітньої компоненти у вигляді реферату (охоплює весь зміст навчального курсу) – **10 балів**.

Орієнтовна структура ІНДЗ – науково-педагогічного дослідження у вигляді реферату: вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел.

Тематика ІНДЗ

1. Розробка індивідуальної програми кардіореабілітації для пацієнта після стентування коронарних артерій (Фаза II) за принципом FITT-VP.
2. Клінічний розбір випадку: фізична терапія при загостренні ХОЗЛ із застосуванням методів кліренсу дихальних шляхів (АСВТ, аутогенний дренаж).

3. Аналіз ефективності застосування тесту 6-хвилинної ходьби для стратифікації ризику та дозування навантажень у пацієнтів із серцевою недостатністю.
4. Специфіка респіраторної підтримки, позиціонування та ранньої мобілізації критично хворих пацієнтів у відділенні інтенсивної терапії.
5. Практичне застосування кінезіологічного підходу «Keep Your Move in the Tube» у ранньому післяопераційному періоді після аортокоронарного шунтування.
6. Алгоритм підбору дихальних вправ та оцінка їх ефективності для пацієнтів із рестриктивними порушеннями легень.
7. Особливості контролю інтенсивності навантажень (шкала Борга, mMRC) у кардіологічних пацієнтів, які приймають бета-блокатори.
8. Розробка домашньої програми підтримувальної реабілітації (Фаза III) для пацієнта після перенесеного гострого інфаркту міокарда.
9. Клінічний менеджмент пацієнта після тотального ендопротезування кульшового суглоба: планування втручань від перших діб після операції до безпечної виписки.
10. Розробка чек-листа для оцінки критеріїв безпечного повернення до спорту (Return to Sport) після реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки.
11. Обґрунтування застосування механічної діагностики та терапії (концепція Маккензі) при консервативному веденні гриж міжхребцевих дисків поперекового відділу.
12. Алгоритм обстеження та консервативного ведення пацієнта із синдромом імпіджменту плечового суглоба.
13. Порівняльний аналіз клінічних шкал та гоніометричних показників для функціонального оцінювання пацієнтів після металоостеосинтезу кісток гомілки.
14. Складання комплексної програми фізичної терапії при остеоартриті колінного суглоба (консервативний етап) з інтеграцією навчання пацієнта.
15. Менеджмент хронічного м'язово-скелетного болю шийного відділу хребта з акцентом на корекцію постури та ергономіку робочого простору.
16. Застосування концепції МКФ для формулювання реабілітаційного діагнозу та SMART-цілей при складній політравмі нижніх кінцівок.
17. Розробка плану раннього втручання та позиціонування для дитини з церебральним паралічем на основі визначення рівня за шкалою GMFCS.
18. Стратегії нейрореабілітації у гострому та підгострому періодах ішемічного інсульту: моторне перенавчання та профілактика спастичності.
19. Клінічний розбір: застосування елементів концепції NDT-Bobath та PNF у відновленні постурального контролю після важкої черепно-мозкової травми.

20. Особливості реабілітаційного менеджменту дітей зі спінальною м'язовою атрофією (СМА) або міодистрофією Дюшенна: інтеграція респіраторної та моторної підтримки.
21. Алгоритм підбору, налаштування та навчання користуванню активним кріслом колісним для пацієнта з травматичною хворобою спинного мозку (ТХСМ).
22. Побудова довгострокової програми фізичної терапії для підтримки балансу, координації та профілактики падінь при хворобі Паркінсона.
23. Фізична терапія при нейропатії лицьового нерва: функціональне тренування, мімічна гімнастика та профілактика синкінезій.
24. Інтеграція терапевтичних вправ у щоденну рутину родини дитини з порушеннями моторного розвитку (сімейно-центрований підхід).
25. Розробка клінічного сценарію, матриці та чек-листа для станції ОСКІ з оцінки навичок первинного функціонального обстеження пацієнта.
26. Організація мультидисциплінарної взаємодії фізичного терапевта та ерготерапевта у процесі відновлення активностей повсякденного життя (ADL) після інсульту.
27. Розробка структури та наповнення інтерактивного майстер-класу з основ сучасної реабілітації та першої допомоги для школярів чи студентів немедичних спеціальностей.
28. Аналіз ролі інклюзивних менторських програм у процесі соціальної адаптації, психологічної підтримки та підвищення якості життя осіб з інвалідністю.
29. Ергономіка в роботі фізичного терапевта: алгоритми безпечного трансферу та переміщення маломобільних пацієнтів для профілактики професійного травматизму.
30. Проведення аудиту доступності житлового середовища для пацієнта на кріслі колісному: визначення бар'єрів за МКФ та розробка рекомендацій щодо просторової адаптації.

Додаткові курси в рамках ІНДЗ

1. Курси академії НСЗУ https://academy.nszu.gov.ua/
2. Курси Physiopedia https://members.physio-pedia.com/uk/ukraine-page-uk/

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 бали
2.	Складання плану реферату	1 бали
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень у логічній послідовності. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій подальшого розвитку даного питання	3 балів
4.	Дотримання правил реферування наукових публікацій	1 бали
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв’язання проблеми, визначення перспектив дослідження	3 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	1 бали
	Разом	**10 балів**

4.3.6. Теми самостійної роботи здобувачів освіти

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Алгоритм роботи фізичного терапевта. МКФ та SMART-цілі	15
2	Клінічне обстеження пацієнтів із ССС-патологією	15
3	Реабілітаційний менеджмент при ІХС та після інфаркту	15
4	Клінічне обстеження дихальної системи	15
5	Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень.	16
6	Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	15
7	Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести.	15
8	Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта. Концепція Маккензі (MDT).	15
9	Клінічне неврологічне обстеження. Шкала Ешворта, шкала Берга.	15
10	Нейрореабілітаційний менеджмент після інсульту. Motor Learning, NDT-Bobath, PNF.	16

КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧА ОСВІТИ

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль	Бали	Термін виконання (тижні)
ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ І. КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ТА ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМ			
Тема 1. Алгоритм роботи фізичного терапевта. МКФ та SMART-цілі (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		I-II
Тема 2 Клінічне обстеження пацієнтів із ССС-патологією (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		II-III
Тема 3. Реабілітаційний менеджмент при ІХС та після інфаркту (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		IV-V
Тема 4. Клінічне обстеження дихальної системи (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		V-VI
Тема 5. Реабілітаційний менеджмент при обструктивних та рестриктивних захворюваннях легень (16 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		VI-VII
Всього: 76 год	*Всього: 0 балів*		
ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ ІІ.			

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОПОР-НО-РУХОВОГО АПАРАТУ ТА НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ			
Тема 6. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести. (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		V- VI
Тема 7. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести. (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		VI-VII
Тема 8. Консервативне та післяопераційне ведення пацієнтів із дисфункціями хребта. Концепція Маккензі (MDT). (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		VII-VIII
Тема 9. Функціональне обстеження опорно-рухового апарату. ММТ, гоніометрія, ортопедичні тести (15 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		VII-VIII
Тема 10. Нейрореабілітаційний менеджмент після інсульту. Motor Learning, NDT-Bobath, PNF. (16 год)	Опитування / перевірка на практичному занятті		IX-X
Всього: 76 год	*Всього: 0 балів*		
Разом: 152 год	***Разом: 0 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 здобувачів освіти з книгою; виконання індивідуальних навчальних проєктів.

Практичні заняття передбачають відпрацювання алгоритмів клінічного обстеження, застосування шкал (mMRC, Берга, ММТ, ASIA), побудову програм фізичної терапії на клінічних кейсах, роботу з техніками очищення дихальних шляхів та концепціями MDT, NDT-Bobath, PNF.

Самостійна робота включає підготовку до практичних занять, аналіз клінічних випадків, підготовку до модульних контролів, виконання курсової роботи, опрацювання рекомендованої літератури та клінічних настанов.

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).

Для стимулювання інтересу використовуються клінічні кейси, розбір реальних протоколів реабілітації, обговорення «червоних прапорців» та критеріїв прогресії.

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. Вважаємо, що 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 навчальної 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 освітньої компоненти 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 ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Вона складається з двох модулів (по одному на семестр).

(прописом)

Результати навчальної діяльності здобувачів освіти оцінюються за 100-бальною шкалою в кожному семестрі окремо.

За результатами поточного, модульного та семестрового контролів виставляється підсумкова оцінка за 100-бальною шкалою, національною шкалою та шкалою ECTS.

Модульний контроль: кількість балів, які необхідні для отримання відповідної оцінки за кожен змістовий модуль упродовж семестру.

Семестровий (підсумковий) контроль: виставлення семестрової оцінки здобувачам освіти, які опрацювали теоретичні теми, практично засвоїли їх і мають позитивні результати, набрали необхідну кількість балів.

Загальні критерії оцінювання успішності здобувачів освіти, які отримали за 4-бальною шкалою оцінки «відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно», подано в таблиці нижче.

Кожний модуль включає бали за поточну роботу здобувача освіти на семінарських, практичних, лабораторних заняттях, виконання самостійної роботи, індивідуальну роботу, модульну контрольну роботу.

Виконання модульних контрольних робіт здійснюється в режимі комп’ютерної діагностики або з використанням роздрукованих завдань.

Реферативні дослідження та есе, які виконує здобувач освіти за визначеною тематикою, обговорюються та захищаються на семінарських заняттях.

Модульний контроль знань здобувачів освіти здійснюється після завершення вивчення навчального матеріалу модуля.

Кількість балів за роботу з теоретичним матеріалом, на практичних заняттях, під час виконання самостійної та індивідуальної навчально-дослідної роботи залежить від дотримання таких вимог:

- ✓ своєчасність виконання навчальних завдань;
- ✓ повний обсяг їх виконання;
- ✓ якість виконання навчальних завдань;
- ✓ самостійність виконання;
- ✓ творчий підхід у виконанні завдань;
- ✓ ініціативність у навчальній діяльності.

6.1. Загальні критерії оцінювання навчальних досягнень здобувачів освіти

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 освітньої компоненти, 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 здобувач 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 освітньої компоненти.

Загальна оцінка з освітньої компоненти: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою		**Оцінка за національною шкалою**		**Оцінка за шкалою ECTS**	
		екзамен	**залік**		
90 – 100	*відмінно*	**5**	*зараховано*	**A**	*відмінно*
82 – 89	*добре*	**4**		**B**	*добре (дуже добре)*
75 – 81	*добре*	**4**		**C**	*добре*
64 – 74	*задовільно*	**3**		**D**	*задовільно*
60 – 63	*задовільно*	**3**		**E**	*задовільно (достатньо)*
35 – 59	*незадовільно*	**2**	*не зараховано*	**FX**	*незадовільно з можливістю повторного складання*
1 – 34	*незадовільно*	**2**		**F**	*незадовільно з обов'язковим повторним*

					вивченням освітньої компоненти

6.2. Система оцінювання роботи здобувачів освіти упродовж семестру

Вид діяльності здобувача освіти	Максимальна кількість балів за одиницю	Модуль 1		Модуль 2		Модуль n	
		кількість одиниць	максимальна кількість балів	кількість одиниць	максимальна кількість балів	кількість одиниць	максимальна кількість балів
І. Обов'язкові							
1.1. Відвідування лекцій	-						
1.2. Відвідування семінарських і практичних занять	-						
1.3. Робота на семінарському і практичному занятті	20	**5**	**100**	**5**	**60**		
1.4. Лабораторна робота (в тому числі допуск, виконання, захист)	-						
1.5. Виконання завдань для самостійної роботи	-						
1.6. Виконання модульної роботи	-						
1.7. Виконання індивідуальних завдань (ІНДЗ)	10						
Разом		**5**	**100**	**5**	**60**	**-**	
Максимальна кількість балів за обов'язкові види роботи: 100 (7 семестр), 60 (8 семестр)							
ІІ. Вибіркові							
Виконання завдань для самостійного опрацювання							
2.1. Складання ситуаційних завдань із різних тем курсу	-						
2.2. Огляд літератури з конкретної тематики	-						
2.3. Складання ділової гри з конкретним прикладним матеріалом з будь-якої теми курсу	-						
2.4. Підготовка наукової статті з будь-якої теми курсу	10						
2.5. Участь у науковій студентській конференції	-						
2.6. Дослідження українського чи закордонного досвіду	-						
Разом		**-**		**-**		**-**	

Максимальна кількість балів за вибіркові види роботи: 10
Всього балів за теоретичний і практичний курс: 60

7. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ЕКЗАМЕНУ (ЗАЛІКУ)

1. Які основні критерії безпеки та «червоні прапорці» для негайного припинення фізичних навантажень у пацієнтів із серцево-судинною патологією?
2. У чому полягає різниця між фазами кардіореабілітації (стаціонарною, амбулаторною, підтримуючою) за цілями та принципами дозування навантажень?
3. Які особливості застосування сучасного кінезіологічного підходу «Keep Your Move in the Tube» після серединної стернотомії?
4. Як впливає прийом бета-блокаторів на показники частоти серцевих скорочень під час фізичних тренувань та які методи контролю інтенсивності є безпечною альтернативою?
5. Який алгоритм проведення, показання та клінічна інтерпретація результатів тесту 6-хвилинної ходьби у кардіологічних пацієнтів?
6. Які клінічні параметри та інструментальні дані входять до алгоритму стратифікації ризиків AACVPR перед початком програми фізичних тренувань?
7. У чому полягають особливості покрокової ранньої мобілізації пацієнтів після неускладненого гострого інфаркту міокарда на стаціонарному етапі?
8. Які ключові відмінності у реабілітаційному менеджменті та застосуванні дихальних вправ у пацієнтів з обструктивними та рестриктивними захворюваннями легень?
9. Як проводиться оцінка ступеня задишки за модифікованою шкалою mMRC та як ці дані впливають на планування втручань?
10. Які показання, протипоказання та алгоритм виконання активного циклу дихальних технік (АСВТ)?
11. У чому полягає специфіка застосування постурального дренажу та аутогенного дренажу при веденні пацієнтів із муковісцидозом?
12. Які існують протоколи ранньої мобілізації пацієнтів, що перебувають на штучній вентиляції легень (ШВЛ) у відділенні інтенсивної терапії?
13. Які методи та стратегії фізичної терапії застосовуються для профілактики розвитку вентилятор-асоційованої пневмонії (ВАП)?
14. Які критерії вибору, показання та методи застосування дихальних тренажерів із позитивним тиском на видиху (PEP-терапія) у легеневій реабілітації?
15. Які існують абсолютні та відносні обмеження рухів (застереження) у ранньому післяопераційному періоді після тотального ендопротезування кульшового суглоба?
16. Який алгоритм проведення мануального м'язового тестування (ММТ) та гоніометрії при первинному обстеженні пацієнтів із травмами нижніх кінцівок?

17. У чому полягає специфіка застосування концепції механічної діагностики та терапії (MDT Маккензі) при дегенеративно-дистрофічних змінах та болю у нижній частині спини?
18. Які основні етапи реабілітаційного менеджменту застосовуються після реконструкції передньої хрестоподібної зв'язки (ПХЗ) від гострого періоду до ремоделювання?
19. За якими об'єктивними критеріями та тестами визначається готовність пацієнта до безпечного повернення у спорт (Return to Sport) після травм нижніх кінцівок?
20. Які особливості обстеження та фізичної терапії при консервативному веденні пацієнтів із синдромом імпіджменту плечового суглоба та патологіями ротаторної манжети?
21. Який алгоритм відновлення опорності кінцівки, менеджменту набряку та корекції стереотипу ходьби після металоостеосинтезу кісток гомілки?
22. Які методи та інструменти використовує фізичний терапевт для об'єктивізації та менеджменту хронічного м'язово-скелетного болю?
23. Які клінічні шкали використовуються для об'єктивної оцінки м'язового тонусу (спастичності) та балансу у неврологічних пацієнтів?
24. У чому полягають базові принципи та цілі застосування концепції NDT-Bobath у відновленні постурального контролю після перенесеного інсульту?
25. Як результати оцінювання за системою класифікації великих моторних функцій (GMFCS) впливають на вибір засобів фізичної терапії при дитячому церебральному паралічі?
26. Які існують фактори ризику, ознаки та алгоритм дій фізичного терапевта при розвитку вегетативної дисрефлексії у пацієнтів із травматичною хворобою спинного мозку?
27. Які існують доказові стратегії використання зовнішніх стимулів (візуальних, аудіальних cues) для корекції патерну ходьби та подолання «застигань» у пацієнтів із хворобою Паркінсона?
28. У чому полягає фізіологічне обґрунтування та специфіка застосування нейродинамічних технік (слайдери, теншенери) при компресійних ураженнях периферичних нервів?
29. Які принципи пропріоцептивної нейром'язової фасилітації (PNF) застосовуються для відновлення рухової функції та повсякденної активності у післяінсультному періоді?
30. Як сучасні принципи моторного перенавчання (Motor Learning) інтегруються у процес побудови терапевтичних сесій при нейрореабілітації пацієнтів із черепно-мозковими травмами?

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ЗДОБУВАЧІ ОСВІТИ НА ЗАЛІКУ

Поточне тестування та самостійна робота					**Разом**	**Підсумковий тест (екзамен)**	**Сума**
Змістовий модуль 1							
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	не більше 100	не більше 30	не більше 100
20	20	20	20	20			

Т1, Т2 ... Т9 – теми змістових модулів.

*- залік складається у випадку, коли здобувач освіти не набрав необхідну кількість балів для автоматичного заліку, або ж хоче підвищити свій бал.

Оцінка за залік: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-бальною системою		**Оцінка за національною шкалою**	**Оцінка за шкалою ECTS**	
25 – 30 та більше	відмінно	5	A	відмінно
20 – 24	добре	4	BC	добре
15 – 19	задовільно	3	DE	задовільно
0 – 14	незадовільно	2	FX	незадовільно з можливістю повторного виконання

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ЗДОБУВАЧІ ОСВІТИ НА ЕКЗАМЕНІ

Поточне тестування та самостійна робота						**Разом**	**Підсумковий тест (екзамен)**	**Сума**
Змістовий модуль 2								
Т1	Т2	Т3	Т4	Т5	ІНДЗ	не більше 60	не більше 40	не більше 100
10	10	10	10	10	10			

Т1, Т2 ... Т12 – теми змістових модулів.

БІЛЕТИ ДО ЕКЗАМЕНУ
(за формою)

Форма

Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»
Вінницький соціально-економічний інститут
КАФЕДРА реабілітаційних технологій

Освітній/освітньо-професійний ступінь: бакалавр
Усі спеціальності/спеціальність 227 Терапія та реабілітація
Семестр: осінній/весняний *(підкреслити)*

Освітній компонент: ОК 2.17 Клінічний реабілітаційний менеджмент (при захворюваннях ССС, ДС, ОРА, НС)

ЕКЗАМЕНАЦІЙНИЙ БІЛЕТ № 1

1. Які існують фактори ризику, ознаки та алгоритм дій фізичного терапевта при розвитку вегетативної дисрефлексії у пацієнтів із травматичною хворобою спинного мозку?
2. Які принципи пропріоцептивної нейром'язової фасилітації (PNF) застосовуються для відновлення рухової функції та повсякденної активності у післяінсультному періоді?
3. Як проводиться оцінка ступеня задишки за модифікованою шкалою mMRC та як ці дані впливають на планування втручань?

Затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол №_1_ від «_27__» _____серпня_____ 2026 року.
Завідувач кафедри _____ О.І.Башинська
(підпис) (ПІБ)
Екзаменатор _____ _____
(підпис) (посада, ПІБ)

Оцінка за екзамен: шкала оцінювання національна та ECTS

Оцінка за 100-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 освітньої компоненти*

8. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Опорний конспект лекцій.
2. Методичні рекомендації до практичних занять.
3. Збірки тестових завдань для модульного контролю.
4. Тематика курсових робіт та критерії оцінювання.

Вказати, наприклад, опорний конспект лекцій; конспект; підручник; навчальний посібник; методичні вказівки; орієнтовну тематику реферативних досліджень, творчих робіт, повідомлень; нормативні документи; ілюстративні матеріали; збірки тестових і контрольних завдань для тематичного (модульного) оцінювання навчальних досягнень здобувачів освіти; запитання і завдання до заліку; завдання для проведення комплексної контрольної роботи (ККР) тощо.

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

Перелік аудіо- і відеоматеріалів згідно з бібліографічним описом документів відповідно до ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання».

Для гуманітарних спеціальностей

Наприклад:

1. Приліпко І.Л. Культурно-історичний контекст сучасного літературного процесу : відеолекція [Електрон. ресурс] / І. Л. Приліпко. К. : Університет «Україна», 2010. 1 CD.

Для інженерних спеціальностей

Наприклад:
При проведенні лекцій та лабораторних робіт використовуються:
- комп'ютерні програми для моделювання роботи радіоелектронної апаратури (вказати програми);
- лабораторні стенди і макети (вказати назви стендів).

Мультимедійні матеріали

Опис згідно бібліографічним описом документів відповідно до ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання».

Для інклюзивного навчання:

- методики диференційованого підходу до процесу навчання й оцінювання знань, умінь і здібностей здобувачів освіти з інвалідністю;

- дистанційні програми навчання для здобувачів освіти із порушеннями слуху та опорно-рухового апарату.
- спеціалізовані комп’ютерні програми для навчання осіб з інвалідністю;
- забезпечення осіб із порушеннями 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)

МКФ (Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я) - класифікація ВООЗ, яка стандартизує опис стану здоров'я на рівні функцій і структур організму, активності та участі людини, з обов'язковим урахуванням впливу факторів навколишнього середовища.

SMART-цілі - доказовий алгоритм цілепокладання, згідно з яким мета реабілітаційного втручання має бути специфічною (Specific), вимірюваною (Measurable), досяжною (Achievable), клінічно значущою (Relevant) та чітко обмеженою в часі (Time-bound).

Реабілітаційний діагноз - кінічний висновок, що ґрунтується на концепції МКФ та описує функціональні наслідки захворювання чи травми, визначаючи першопричину обмежень активності та участі для обґрунтування стратегії втручання.

Червоні прапорці - валідована сукупність анамнестичних та клінічних симптомів, які вказують на високу ймовірність наявності серйозної або життєзагрозливої патології та є абсолютним показанням для негайного медичного дообстеження або припинення рухової активності.

ОСКІ (Об'єктивний структурований клінічний іспит) - стандартизований метод оцінювання клінічної компетентності, при якому екзаменовані проходять серію суворо регламентованих змодельованих клінічних станцій з використанням чек-листів для забезпечення надійності та валідності оцінки.

Толерантність до фізичного навантаження - рівень зовнішньої механічної роботи, який організм здатний виконати до появи лімітуючих симптомів (ішемія, задишка, втома) або досягнення субмаксимальних/максимальних допустимих гемодинамічних показників.

FITT-VP - стандартизований протокол Американського коледжу спортивної медицини (ACSM) для призначення вправ, що включає: частоту, інтенсивність, час, тип, загальний об'єм та алгоритм прогресії.

Шкала Борга - валідований психофізичний інструмент для суб'єктивного оцінювання сприйняття інтенсивності фізичного навантаження та рівня докладених зусиль (оригінальна шкала 6–20 або модифікована 0–10).

Стратифікація ризику - доказовий алгоритм клінічної класифікації пацієнтів на групи (високий, помірний, низький ризик) за рекомендаціями AACVPR з метою прогнозування ймовірності виникнення несприятливих серцево-судинних подій під час реабілітації.

Keep Your Move in the Tube - біомеханічна модель ведення пацієнтів після серединної стернотомії, що дозволяє виконання активних рухів верхніми кінцівками із навантаженням за умови утримання плечової кістки в межах уявного циліндра навколо тулуба для мінімізації стресу на груднину.

ACBT (Активний цикл дихальних технік) - доказовий метод бронхіального кліренсу, що складається із циклічного чергування фаз контролю дихання, вправ на розширення грудної клітки та техніки форсованого видиху для мобілізації та евакуації бронхіального секрету.

Шкала mMRC (модифікована шкала Медичної дослідницької ради) - валідована 5-бальна анкетоподібна шкала для клінічного оцінювання ступеня задишки та її впливу на здатність пацієнта виконувати повсякденну активність.

Мануальне м'язове тестування (ММТ) - стандартизований метод клінічного оцінювання м'язової сили та функціональної цілісності нервово-м'язової системи із застосуванням гравітації та мануального опору дослідника (оцінюється за 5-бальною або 6-бальною шкалою).

Гоніометрія - метод об'єктивного вимірювання амплітуди активних та пасивних рухів у суглобах із застосуванням стандартизованих інструментів (гоніометрів, інклінометрів) згідно з міжнародним нейтральним нуль-методом.

MDT (Механічна діагностика та терапія Маккензі) - доказова система обстеження, класифікації та консервативного лікування неспецифічного

болю у спині та кінцівках, що базується на аналізі феномену централізації/периферизації симптомів у відповідь на повторювані рухи та стійкі положення.

Артропластика - реконструктивне хірургічне втручання, спрямоване на відновлення біомеханічної функції та купірування больового синдрому шляхом повної або часткової заміни пошкоджених суглобових поверхонь штучними імплантатами.

Return to Sport (Повернення до спорту) - критеріально-обумовлена фінальна фаза реабілітаційного процесу, перехід до якої базується на успішному виконанні комплексу стандартизованих функціональних, ізокінетичних та психологічних тестів без виникнення компенсаторних патернів чи болю.

Імпіджмент-синдром - клінічний синдром, що виникає внаслідок динамічної компресії та фрикції периартикулярних м'яких тканин (сухожиль, бурс) між структурними елементами суглоба під час виконання рухів.

Моторне перенавчання - сукупність внутрішніх нейрофізіологічних процесів, пов'язаних із терапевтичною практикою або досвідом, що призводять до відносно стійких та тривалих змін у здатності до виконання рухових навичок.

Нейропластичність - здатність центральної нервової системи до структурної та функціональної адаптації, реорганізації нейронних мереж і формування нових синаптичних зв'язків у відповідь на фізіологічні стимули, рухове навчання або пошкодження.

Спастичність - моторний розлад, спричинений ураженням верхнього мотонейрона, що нейрофізіологічно проявляється як швидкісно-залежне підвищення опору м'яза при його пасивному розтягненні внаслідок гіперзбудливості міотатичного рефлексу.

Модифікована шкала Ешворта (MAS) - валідована 6-бальна клінічна шкала для кількісного об'єктивного оцінювання м'язової резистентності при пасивному розтягненні у пацієнтів зі спастичністю.

Нейродинаміка - клінічний підхід до оцінки механічної чутливості та терапії порушень фізіологічного ковзання периферичної нервової системи за допомогою специфічних мобілізаційних рухів (слайдерів і теншенерів).

GMFCS (Система класифікації великих моторних функцій) - валідована міжнародна класифікаційна система, яка розподіляє дітей із церебральним

паралічем на 5 рівнів на основі їхніх самостійних рухових можливостей, потреби в асистивних технологіях та обмежень у повсякденному житті.

Концепція NDT-Bobath - міждисциплінарний, проблемно-орієнтований підхід до обстеження та лікування осіб із порушеннями функцій, рухів та постурального контролю, спричиненими ураженням центральної нервової системи, з фокусом на фасилітацію нормальних патернів рухів.

8.3. Рекомендована література

Список рекомендованої літератури (опис згідно з бібліографічним описом документів відповідно до ДСТУ 8302:2015 «Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання»).

Основна

1. Григус І. М., Брега Л. Б. Фізична терапія в кардіології : навч. посіб. Рівне : НУВГП, 2018. 268 с.
2. Григус І. М. Фізична терапія в пульмонології : навч. посіб. Одеса : Олді+, 2023. 240 с.
4. Гострий мозковий інсульт : адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Міністерство охорони здоров'я України, Державний експертний центр МОЗ України. Київ, 2023. 182 с.
5.Дитячий церебральний параліч : уніфікований клінічний протокол медичної та реабілітаційної допомоги : затв. Наказом МОЗ України від 02.11.2022 № 1971. Київ, 2022. 54 с.
6. Терапевтичні вправи. На шляху до функції / Л. Т. Броуді, К. М. Голл ; пер. з англ. ; за ред. О. В. Кашафі. Львів : Галицька видавнича спілка, 2021. 876 с.
7.Травма спинного мозку. Реабілітаційний менеджмент : клінічна настанова, заснована на доказах / Міністерство охорони здоров'я України, Державний експертний центр МОЗ України. Київ, 2022. 98 с.
8. Нейрореабілітація : підручник / В. І. Цимбалюк, О. А. Козявкін та ін. Вінниця : Нова Книга, 2021. 416 с.
9.Серцево-судинна профілактика та реабілітація : навч. посіб. / В. М. Коваленко, Є. П. Свіщенко та ін. Київ : Моріон, 2021. 256 с.
10. Сучасні аспекти фізичної та реабілітаційної медицини : підручник / за ред. О. А. Владимирова. Київ : Медкнига, 2023. 320 с.
11. Реабілітація в кардіології : навч. посіб. / В. О. Бобров, І. В. Давидова. Київ : Здоров'я, 2022. 198 с
12.Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної системи : навч. посіб. / О. Б. Неханевич, О. В. Пелепейченко, В. А. Грицишина. Дніпро : Журфонд, 2021. 144 с.

Допоміжна

1. Лавринюк В. Є. Фізична терапія при порушенні діяльності серцево-судинної та дихальної систем : навч.-метод. посіб. Луцьк, 2024. 214 с.
2. Бакалюк Т. Г., Макарчук Н. Р., Стельмах Г. О. Клінічний практикум з фізичної терапії в кардіології та пульмонології для асистента фізичного терапевта. Тернопіль : Укрмедкнига, 2024.

Статті викладача та здобувачів освіти

1. 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... Тернопіль : ТНМУ, 2025. С. 239–244.
2. ДНІСТРЯНСЬКА, Марія Владиславівна; ГАЛАКТІОНОВА, Інна Василівна. ОПТИМІЗАЦІЯ ЛОГІСТИЧНИХ ТА КЛІНІЧНИХ АСПЕКТІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАРШРУТУ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ. Intermedical journal, 2026, 1: 84-87. https://doi.org/10.32782/2786-7684/2026-1-14
3. 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, 4(3), 16-21. https://doi.org/10.31652/2786-6033-2025-4(3)-16-21
4.Dnistriańska M., Dnistriański B. Cechy zastosowania fizjoterapii wrodzonego kręczu szyi // Wiadomości Lekarskie. – 2024. – Vol. 77, No. 8 (supl. 1). – P. 50 doi: 10.36740/WLek20240825
5.Lototska O., Dnistryanska M. Headache as the leading syndrome of intoxication due to environmental pollution. Ways to solve the problem // Pain Medicine (PMJUA). – 2024. – Vol. 8, No. 3-4. – P. 20–26. DOI:h ttps://doi.org/10.31636/pmjua.v8i3-4.3

Перелік періодичних видань

Найменування фахового періодичного видання	Роки надходження
Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія	2022-2026
Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології	2022-2026

8.4. Інформаційні ресурси

(нормативна база, джерела Інтернет, адреси бібліотек тощо)

1. Державний експертний центр МОЗ України (клінічні настанови та стандарти): https://www.dec.gov.ua/
2. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

3. ACSM’s Guidelines for Exercise Testing and Prescription.
4. Платформа Moodle Університету «Україна»: http://vo.ukraine.edu.ua/

8.5. Сертифікаційні програми (електронні курси)

1. World Physiotherapy. URL: https://world.physio/
2. RESNA – Rehabilitation Engineering and Assistive Technology Society of North America. URL: https://www.resna.org/
3. Академія НСЗУ. URL: https://academy.nszu.gov.ua/ «Безпека пацієнтів та працівників охорони здоров’я» (Платформа: Центр громадського здоров'я МОЗ України).

8.6. Фахові періодичні видання України з освітньої компоненти

1. Український журнал фізичної та реабілітаційної медицини.
2. Вісник медичних і біологічних досліджень. URL: https://bmbr.com.ua/
3. Art of Medicine / Український журнал медицини, біології та спорту (розділи з фізичної терапії).

8.7. Універсальні та спеціалізовані інформаційні системи і програмні продукти для опанування освітньої компоненти

Програмне забезпечення	**Призначення**	**Умови використання (вільний доступ в Інтернеті, згідно договору, придбані ліцензії тощо)**
Система дистанційного навчання Moodle	*Забезпечення доступу до навчально-методичних комплексів, здача індивідуальних завдань, комунікація між викладачем та здобувачами освіти*	*Вільний доступ за інституційним акаунтом на платформі Університету «Україна»*

9. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Форми занять	**Наявне матеріально-технічне забезпечення**	**Необхідне[1] матеріально-технічне забезпечення**
Лекція	власний або кафедральний ноутбук	проєктор, інтерактивна дошка, фломастери до неї, приміщення з доступом до Інтернету
Практичне заняття	Гоніометри, пульсоксиметри, тонометри з фонендоскопами, динамометри, неврологічні молотки	Спеціалізований кабінет № 207, №403

[1] Потрібно вказати особливе матеріально-технічне забезпечення освітньої компоненти, яке потрібне для проведення занять (ТЗН, спеціальний кабінет і т.п.)