

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

СИЛАБУС

вибіркового освітнього компонента

Тренування рухової активності хворих та неповносправних
(назва освітнього компонента)

підготовки бакалавра (на базі ПЗСО)
(назва освітнього рівня)

спеціальності 227фізична терапія, ерготерапія
(шифр і назва спеціальності)

освітньо-професійної програми фізична терапія, ерготерапія
(назва освітньо-професійної освітньо-наукової/освітньо-творчої програм)

Силабус освітнього компонента «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» підготовки “бакалавра”, галузі знань — 22 - охорона здоров'я, спеціальності — 227 - фізична терапія, ерготерапія, за освітньою програмою - фізична терапія, ерготерапія

Розробник: Цюпак Т.Є., к.п.н., доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:



(Андрійчук О. Я.)

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 3 від 10 жовтня 2022 р.

Завідувач кафедри:



(Андрійчук О. Я.)

І. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузі знань, спеціальності, освітні програми, освітній ступінь	Характеристика навчальної дисципліни
Денна форма навчання	Галузі знань: 22 «Охорона здоров'я»	Вибірковий
		Рік навчання 4
		Семестр 7
	Спеціальності: 227 – фізична терапія, ерготерапія	
Кількість годин/кредитів 180 / 6	Освітньо-професійна програма фізична терапія, ерготерапія	Лекції: 26 год.
		Практичні: 30 год.
		Самостійна робота: 112 год.
		Консультації: 12 год.
ІНДЗ: €	Бакалавр (на базі ПЗСО)	Форма контролю: екзамен

ІІ. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧІВ

ППП - Цюпак Тетяна Євгеніївна

Науковий ступінь - кандидат педагогічних наук

Вчене звання - доцент

Посада - доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Контактна інформація - tsjupak.tatjana@vnu.edu.ua

ІІІ. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

АНОТАЦІЯ

Рухова активність - сумарна величина різноманітних рухів за певний проміжок часу. Вона пов'язана з трьома аспектами здоров'я: фізичним, психічним та соціальним і протягом життя людини відіграє різну роль. Збільшення кількості та якості здоров'я під впливом фізичного навантаження відбувається природним шляхом за рахунок стимуляції життєво важливих функцій і систем організму. Рухова активність одна з необхідних умов підтримки нормального функціонального стану людини, природна біологічна потреба людини. У дитячому віці вона визначає нормальний, ріст і розвиток організму, найбільш

повну реалізацію генетичного потенціалу, підвищує опірність захворюванням. У дорослих людей фізична активність протягом життя сприяє нормальному функціональному стану та працездатності організму.

Механізми впливу рухової активності на організм людини дуже різноманітні і умовно зводяться до основних факторів:

- оптимізація роботи центральної нервової системи. Рухова активність є інтегральним результатом діяльності всіх рівнів головного мозку, тобто спільної роботи центрів кори і підкірки. Рухова активність необхідна для нормальної організації роботи мозку, для формування волі та інтелекту людини;
- вдосконалення механізмів регуляції роботи вегетативних систем. У результаті недостатньої рухової активності порушуються нервово-рефлекторні зв'язки, закладені природою, що неминуче призводить до розладу регуляції роботи серцево-судинної та інших найважливіших вегетативних систем організму, порушення обміну речовин і розвитку різних хвороб;
- підвищення адаптаційних і захисних властивостей організму. Спеціальний адаптаційний ефект рухової активності полягає насамперед у морфологічних і функціональних змінах серцево-судинної системи. Ці зміни поділяються на центральні та периферичні. Надзвичайно важливий профілактичний ефект рухової активності;
- нормалізація обміну речовин. Виконання фізичної роботи вимагає великої кількості енергії. Тривале виконання фізичної роботи низької інтенсивності сприяє нормалізації жирового і вуглеводного обміну. Нормалізація жирового обміну проявляється у використанні надлишків вільних жирів як джерела енергії, зниженні вмісту холестерину в крові, зниженні вмісту ліпопротеїдів низької щільності і підвищенні вмісту ліпопротеїдів високої щільності в крові. Нормалізація вуглеводного обміну проявляється у підтримці нормального рівня глюкози в крові;
- вдосконалення роботи серцево-судинної і дихальної систем. Зміни в центральній ланці апарату кровообігу полягають в поліпшенні насосної функції серця, особливо при виконанні фізичної роботи, і економізації роботи серця в спокої. Збільшуються розміри і рухливість грудної клітки, підвищується сила дихальної мускулатури, що призводить до збільшення життєвої ємності легень;
- вдосконалення опорно-рухового апарату. Систематичне виконання фізичної роботи викликає суттєві зміни в опорно-руховому апараті людини. Перш за все, збільшується механічна міцність кісток. Збільшення міцності кісток пов'язано з підвищенням вмісту в них сполук кальцію, фосфору, магнію. Відбувається вдосконалення сполучно-тканинних структур. Збільшується міцність зв'язок і сухожилків;
- усунення дефіциту енерговитрат. У результаті підвищення функціональних можливостей найважливіших систем організму відбувається затримка процесів старіння приблизно на 10-15 років. Саме така різниця в часі відзначена за основними функціональними показниками (артеріального тиску, життєвої ємності легень, вмісту холестерину і ліпопротеїдів низької і високої щільності в крові, фізичної працездатності та ін.)

Основою формування знань, умінь і навичок у навчальній дисципліні «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» є лекційні заняття, лабораторні заняття, індивідуальні консультації, а також самостійна робота.

1. Пререквізити: фізичне виховання (види оздоровчої рухової активності: нордівська ходьба, калланетика; нормальна анатомія людини (за професійним спрямуванням); основи ерготерапії; терапевтичні вправи; основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії (вступ до спеціальності).

Постреквізити комплексний кваліфікаційний іспит

2. Мета і завдання освітнього компонента:

Метою викладання освітнього компонента «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» є поглиблення знань студентів про проведення реабілітаційних заходів пацієнтів з різною патологією та набуття ними теоретичних знань і практичних навичок щодо особливостей рухової активності у фахово-реабілітаційній діяльності для

відновлення здоров'я та працездатності хворих і неповносправних

Основними завданнями освітнього компонента «Тренування рухової активності хворих та неповносправних» є:

- формування загальних та фахових компетентностей в розрізі предмету;
- навчити студентів оволодіти навичками роботи з проведення і тренування рухової активності;
- проводити безпечно для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії;
- виробити базові навички розробки індивідуальної рухової активності хворих та неповносправних;
- визначати доцільні методи впливу рухової активності при тих чи інших захворюваннях, вибрати оптимальну для пацієнта рухову активність.

3. Результати навчання (Компетентності).

Загальні компетентності (ЗК)

- ЗК 1 Здатність до розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
- ЗК 2 Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
- ЗК 3 Здатність до міжособистісної взаємодії.
- ЗК 4 Здатність працювати в команді.
- ЗК 5 Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.
- ЗК 8 Здатність планувати та управляти часом.
- ЗК 10 Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.
- ЗК 11 Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- ЗК 12 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК 13 Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

Фахові компетентності спеціальності (ФК)

ФК 1 Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх виконання і зв'язок з охороною здоров'я.

ФК 4 Здатність враховувати медичні, психолого-педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.

ФК 5 Здатність провадити безпечно 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 (в практиці реабілітації потерпілих внаслідок військових дій на сході України, внаслідок отриманих травм у професійному спорті, при патологіях розвитку та генетичних захворюваннях дітей та дорослих)

ФК 7 Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії

ФК 8 Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії

ФК 9 Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.

ФК 11 Здатність адаптувати свою поточну практичну діяльність до змінних умов.

ФК 12 Здатність надавати долікарську допомогу під час виникнення невідкладних станів.

ФК 13 Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

ФК 14 Здатність знаходити шляхи постійного покращення якості послуг фізичної терапії та ерготерапії.

Програмні результати навчання

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 покращенню довкілля громади.

4. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

9. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

10. Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.

13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шанобливе ставлення до

пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

14. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.

15. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями, в тому числі потерпілих внаслідок військових дій на сході України, внаслідок отриманих травм у професійному спорті, при патологіях розвитку та генетичних захворюваннях дітей та дорослих. Працювати та взаємодіяти у мультидисциплінарній команді.

16. Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.

18. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.

Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лаборат (Практ.)	Сам. роб.	Конс.	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1.						
Основи рухової активності						
Тема 1. Рухова активність та механізми її дії на організм людини	19	2	2	14	1	ДС РМГ/5
Тема 2. Форми рухової активності та класифікації її видів	21	4	4	12	1	ДС РМГ/5
Тема 3. Рівні та принципи рухової активності	17	2	2	12	1	ДС РМГ/5
Тема 4. Основні методи визначення рухової активності	17	2	2	12	1	ДС РМГ/5
Разом за змістовим модулем 1	74	10	10	50	4	5
Змістовий модуль 2.						
Рухова активність хворих та неповносправних						
Тема 5. Режим рухової активності хворих і неповносправних	22	2	4	14	2	ДС РМГ/5
Тема 6. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево-судинної системи	22	4	4	12	2	ДС РМГ/5
Тема 7. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання	19	2	4	12	1	ДС РМГ/5
Тема 8. Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин	21	4	4	12	1	ДС РМГ/5
Тема 9. Рухова активність хворих і неповносправних з захворюваннями нервової системи.	22	4	4	12	2	ДС РМГ/5

Разом за змістовим модулем 2	106	16	20	62	8	5
ІНДЗ						5
Види підсумкових робіт:						Бал
Підсумкова контрольна робота № 1						5
Підсумкова контрольна робота № 2						5
Усього годин	180	26	30	112	12	5/120

*Форма контролю: ДС – дискусія, ДБ – дебати, Т – тести, ТР – тренінг, РЗ/К – розв’язування задач / кейсів, ІНДЗ / ІРС – індивідуальне завдання / індивідуальна робота, РМГ – робота в малих групах, Р – реферат, а також аналітична записка, аналітичне есе, аналіз твору тощо.

4. Завдання для самостійного опрацювання

Самостійна робота здобувача передбачає підготовку до лабораторних занять, теоретичне вивчення питань, що стосуються тем лекційних занять, які не увійшли до практичного курсу, або ж були розглянуті коротко (перелік поданий нижче). Завдання для самостійного опрацювання входять в структуру лабораторних занять та оцінюються в процесі поточного контролю на лабораторних заняттях під час вивчення відповідних тем.

Тема 1. Рухова активність та механізми її дії на організм людини

Тема 2. Форми рухової активності та класифікації її видів

Тема 3. Рівні та принципи рухової активності

Тема 4. Основні методи визначення рухової активності

Тема 5. Режимы рухової активності хворих і неповносправних

Тема 6. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями серцево-судинної системи

Тема 7. Рухова активність хворих і неповносправних з деякими захворюваннями системи дихання

Тема 8. Рухова активність хворих і неповносправних з порушеннями обміну речовин

Тема 9. Рухова активність хворих і неповносправних з неврозами.

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

Політика науково-педагогічного працівника щодо здобувача освіти полягає в послідовному та цілеспрямованому здійсненні навчального процесу на засадах прозорості, доступності, наукової обґрунтованості, методичної доцільності та відповідальності учасників освітнього процесу.

Вивчення освітнього компонента передбачає постійну роботу здобувачів освіти на кожному занятті, виконання ІНДЗ. Складання екзамену для усіх здобувачів є обов’язкове. Середовище під час проведення занять є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Здобувачі освіти повинні бути одягненими в білі медичні халати.

До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note), зареєструватись на платформі дистанційного навчання ВНУ імені Лесі Українки <https://moodle.vnu.edu.ua/login/index.php> для проходження тестування та роботу з доступними матеріалами курсу. Вхід для активації облікового запису відбувається через корпоративну пошту з доменом – @vnu.edu.ua. Корпоративна пошта з паролем видається методистом деканату медичного факультету.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2022-07/Polozh_pro_otzin_ped%2BМЕД.pdf

В освітньому процесі застосовується дві шкали оцінювання: багатобальна (200-бальна) шкала та 4- бальна шкала. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижче наведеними правилами.

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному практичному занятті за 4-бальною шкалою (5 – «відмінно», 4 – «добре», 3 – «задовільно», 2 – «незадовільно»).

– 5 («відмінно») – здобувач бездоганно засвоїв теоретичний матеріал теми заняття, демонструє глибокі і всебічні знання відповідної теми, основні положення наукових джерел, логічно мислить і формує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

– 4 («добре») – здобувач добре засвоїв теоретичний матеріал заняття, володіє основними аспектами з джерел, аргументовано викладає його; володіє практичними навичками, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у логіці викладу теоретичного змісту або при виконанні практичних навичок;

– 3 («задовільно») – здобувач в основному опанував теоретичними знаннями навчальної теми, орієнтується в рекомендованих джерелах, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у здобувача невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, не вміє оцінювати факти та явища, припускається помилок при виконанні практичних навичок;

– 2 («незадовільно») – здобувач не опанував навчальний матеріал теми, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в джерелах, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання та закінчення сертифікованих професійних курсів, семінарів або тренінгів, майстер-класів які дотичні до тем освітнього компонента; при підготовці конкурсної наукової роботи; у разі участі у конференції з публікацією тез і т.п., можливе зарахування певної кількості балів (не більше 5), відповідно до [Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі України](https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2021-02/Polozhennia_%20vyznannia_rezultativ_navchannia_formalnoi.pdf) https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2021-02/Polozhennia_%20vyznannia_rezultativ_navchannia_formalnoi.pdf

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 120 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за поточну навчальну діяльність за семестр для допуску до екзамену становить 72 бали. Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час вивчення освітнього компоненту впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми.

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу

4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала	4- бальна шкала	200- бальна шкала
5	120	4.45	107	3.91	94	3.37	81
4.95	119	4.41	106	3.87	93	3.33	80
4.91	118	4.37	105	3.83	92	3.29	79
4.87	117	4.33	104	3.79	91	3.25	78
4.83	116	4.29	103	3.74	90	3.2	77
4.79	115	4.25	102	3.7	89	3.16	76
4.75	114	4.2	101	3.66	88	3.12	75
4.7	113	4.16	100	3.62	87	3.08	74
4.66	112	4.12	99	3.58	86	3.04	73
4.62	111	4.08	98	3.54	85	3	72
4.58	110	4.04	97	3.49	84	Менше 3	Недостатньо
4.54	109	3.99	96	3.45	83		
4.5	108	3.95	95	3.41	82		

При недотриманні здобувачем освіти *Кодексу академічної доброчесності ВНУ ім. Лесі Українки* https://ra.vnu.edu.ua/akademichna_dobrochesnist/kodeks_akademichnoi_dobrochesnosti/, який встановлює загальні засади, цінності, принципи, настанови та правила етичної поведінки осіб, які навчаються в Університеті, якими вони повинні керуватися у своїй діяльності, а також забезпечує дотримання принципу нетерпимості до порушень академічної доброчесності та етики академічних взаємовідносин, оцінювання роботи не буде відбуватись.

Списування під час виконання робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів). Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування, підготовки до занять. **Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти** передбачає: самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей); посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використанні методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо відвідування: відвідування занять є обов'язковим компонентом процесу здобування освіти. Здобувачі не повинні запізнюватися на заняття. За об'єктивних причин навчання може відбуватись в он-лайн форматі за погодженням із керівництвом Університету. У разі пропуску лабораторного заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі на консультаціях за графіком відпрацювання. Якщо здобувач пропустив більше, ніж 3 заняття, він має отримати дозвіл на їх відпрацювання у деканаті.

Політика щодо дедлайнів: роботи, які здаються із порушенням термінів без поважних причин, оцінюються на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності балів).

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Семестровий екзамен – це форма підсумкового контролю засвоєння здобувачем освіти теоретичного матеріалу та практичних вмінь і навичок за семестр.

Екзаменаційна оцінка визначається в балах за результатами виконання екзаменаційних завдань за шкалою від 0 до 80 балів. Остаточна екзаменаційна оцінка складається з двох частин: 1) екзаменаційного тестування та 2) практичної і теоретичної частини. Екзаменаційне тестування оцінюється від 0 до 20 балів, проводиться двічі за процедурою ліцензійного іспиту КРОК, який проводиться у Центрі інформаційних технологій та комп'ютерного тестування університету. З двох тестувань буде врахований кращий результат. При отриманні позитивної оцінки на першому тестуванні (більше 60,5% правильних відповідей) здобувач має право не проходити друге тестування. Результати від 60,5% до 100% правильних відповідей конвертуються у бали від 12 до 20 наступним чином:

60,5-62%	12 балів	71-75%	15 балів	86-90%	18 балів
63-65%	13 балів	76-80%	16 балів	91-95%	19 балів
66-70%	14 балів	81-85%	17 балів	95- 100%	20 балів

Отримані бали додаються до екзаменаційної оцінки (яка включає теоретичну і практичну частину та оцінюється від 0 до 60 балів) та формують остаточну екзаменаційну оцінку на екзамені.

На екзамен виносяться усі основні питання, завдання, що потребують творчої відповіді та умінь синтезувати отримані знання і застосовувати їх під час розв'язання завдань.

Підсумкова оцінка з освітнього компонента визначається як сума поточної оцінки (максимум – 120 балів) та екзаменаційної оцінки (максимум – 80 балів) і становить 200 балів.

У випадку, якщо здобувач набрав підсумковий бал менший, ніж 122 бали, він складає екзамен під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, зберігаються, а здобувач при перескладанні екзамену може набрати

максимум 80 балів. Підсумковий бал при цьому формується шляхом додавання поточних балів та екзаменаційного балу і становить максимум 200 балів.

Повторне складання екзамену допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка	Оцінка за шкалою ECTS	
		оцінка	пояснення
170–200	Відмінно	A	відмінне виконання
150–169	Дуже добре	B	вище середнього рівня
140–149	Добре	C	загалом хороша робота
130–139	Задовільно	D	непогано
122–129	Достатньо	E	виконання відповідає мінімальним критеріям
1–121	Незадовільно	Fx	Необхідне перескладання

Перелік питань до екзамену

1. З якими аспектами здоров'я пов'язана фізична активність
2. Основне джерело рухової активності
3. Від занять якої інтенсивності руховою активністю може бути отримана загальна користь для здоров'я
4. Від чого залежить користь для здоров'я від занять руховою активністю
5. Що визначає рухова активність у дитячому віці
6. Чому сприяє фізична активність дорослих людей
7. Вплив рухової активності на серцево-судинну систему за характером змін
8. Вплив рухової активності на дихальну систему за характером змін
9. Вплив рухової активності на опорно-руховий апарат за характером змін
10. Вплив рухової активності на нервову систему за характером змін
11. Який факт важливо враховувати під час вирішення питання раціональної організації життєдіяльності:
12. Визначення поняття «раціональний режим дня»
13. Чому сприяє сон:
14. Визначення поняття «харчування»:
15. Визначення терміну «раціональне харчування»
16. Вкажіть, що ви розумієте під терміном «рухова активність »
17. Вкажіть, в чому полягає сутність рухової діяльності:
18. Назвіть види рухових одиниць
19. Як класифікуються рухи під час рухової активності
20. Що ви розумієте під «загальною руховою активністю»
21. Вкажіть, як поділяється загальна рухова активність:
22. Зазначте, з чим пов'язана вимушена рухова активність
23. Чим характеризується спонтанна рухова активність
24. Що складає спеціально організовану рухову активність

25. Вкажіть класифікацію рухової активності за фізичним навантаженням
26. Визначте низьку рухову активність за фізичним навантаженням
27. Визначте помірну рухову активність за фізичним навантаженням
28. Визначте інтенсивну рухову активність за фізичним навантаженням
29. Вкажіть класифікацію рухової активності за видами діяльності
30. Визначте легку рухову активність за видами діяльності:
31. Визначте помірну рухову активність за видами діяльності
32. Визначте високу рухову активність за видами діяльності
33. Вкажіть рівні рухової активності
34. Які види рухової активності характеризують базовий рівень
35. Які види рухової активності характеризують сидячий рівень
36. Які види рухової активності характеризують малий рівень
37. Які види рухової активності характеризують середній рівень
38. Які види рухової активності характеризують високий рівень
39. Вкажіть методи кількісної оцінки рухової активності
40. Дайте визначення терміну «Гіпокінезія»
41. Дайте визначення терміну «Гіподинамія»
42. Визначте поняття "гіперкінезія"
43. Що дає змогу зберігати високу працездатність і здоров'я, виробляє оптимальний стереотип діяльності людини
44. У чому проявляються зміни, що викликають порушення здоров'я при неправильному розпорядку дня чи постійних його змінах
45. У чому виражаються енерговитрати організму
46. Яке харчування найбільше сприяє розумовій і фізичній роботі
47. Суб'єктивні показники, за якими контролюють стан пацієнтів у процесі занять руховою активністю
48. Об'єктивні показники, за якими контролюють стан пацієнтів у процесі занять руховою активністю
49. Дайте визначення терміну «Фізичний розвиток»
50. За якими показниками оцінюється фізичний розвиток
51. Як виражається кількісний прояв сили
52. Як виражається кількісний прояв швидкості
53. Дайте визначення терміну «Фізична підготовленість »
54. Найдоступніші об'єктивні показники фізичного розвитку
55. Як поділяють фізичну підготовленість
56. Що ви розумієте під терміном «Конституція людини»
57. Вкажіть, як визначається конституція людини
58. Зазначте класифікацію типів конституції
59. Чим характеризується м'язова сила
60. Від яких чинників залежить м'язова сила
61. Що ви розумієте під терміном «Швидкість»
62. Дайте визначення терміну «Сила»
63. Що ви розумієте під терміном «Витривалість»
64. Що ви розумієте під терміном «Гнучкість»
65. Основні фактори, від яких залежить витривалість
66. Які види гнучкості розрізняють
67. Що ви розумієте під терміном «Активна гнучкість»
68. Що ви розумієте під терміном «Пасивна гнучкість»
69. Що означає термін «Загальна витривалість»
70. Що означає термін «Спеціальна витривалість»
71. Чим характеризується суворий ліжковий руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
72. Визначіть, чим характеризується палатний руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
73. Визначіть, чим характеризується вільний руховий режим у лікарняному періоді
74. Визначіть, чим характеризується щадний руховий режим у післялікарняному періоді

фізичної терапії

75. Визначіть, чим характеризується щадно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
76. Вкажіть, тривалість тренувального режиму рухової активності у післялікарняному періоді фізичної терапії
77. Зазначте, як визначається час перебування на кожному із режимів поліклініки та санаторії
78. Вкажіть, від чого залежить переведення з режиму на режим
79. Вкажіть, що вважається нормою рухової активності
80. При якій температурі води рекомендують купатись хворим у післялікарняному періоді фізичної терапії
81. Визначте повільний темп ходьби
82. Визначте середній темп ходьби
83. Визначте швидкий темп ходьби
84. Визначте суворий ліжковий руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
85. Визначте ліжковий руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
86. Визначте палатний руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
87. Визначте вільний руховий режим у лікарняному періоді фізичної терапії
88. Визначте щадний руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
89. Визначте щадно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
90. Визначте тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
91. Визначте інтенсивно-тренуючий руховий режим у післялікарняному періоді фізичної терапії
92. Вкажіть інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
93. Визначте малу інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
94. Визначте помірну інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
95. Визначте велику інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
96. Визначте максимальну інтенсивність вправ, які передбачає рухова активність
97. Вкажіть, як називається дозована ходьба по гористій місцевості за спеціальними маршрутами
98. Вкажіть, з якого рухового режиму застосовують лікувальну ходьбу
99. Вкажіть, яке допустиме прискорення пульсу у суворо постільному режимі при інфаркті міокарда
100. Вкажіть, яке допустиме прискорення пульсу у постільному режимі при інфаркті міокарда
101. Зазначте допустиме прискорення ЧСС у палатному та вільному рухових режимах лікарняного етапу при інфаркті міокарда
102. Зазначте, з якого рухового режиму при інфаркті міокарда рекомендують заняття лікувальною ходьбою
103. Дайте визначення терміну «недостатність кровообігу»
104. Вкажіть, як проявляється I ступінь хронічної недостатності кровообігу
105. Вкажіть, яке дихання переважає при прогнутій спині
106. Вкажіть, яке дихання переважає у положенні сидячи, при якому хребет утворює дугу
107. Зазначте, яке найбільш вигідне вихідне положення хворого для виконання спеціальних дихальних вправ, що дозволяє посилити вентиляцію в обох чи в одній легені, верхній, нижній або середній її частині
108. Зазначте, з яких вправ починають заняття руховою активністю при бронхіальній астмі
109. Вкажіть, які вправи при бронхіальній астмі протипоказані
110. Вкажіть, до основних проявів пошкоджень і захворювань нервової системи належать
111. Дайте визначення терміну «невроз»
112. Вкажіть, вид неврозу, при якому хворим характерні дратівливість, надмірна збудливість, гіперстезія, можливі порушення сну, головні болі, вегетативні розлади
113. Вкажіть вид неврозу, при якому хворим характерні нав'язливі думки, ідеї, нав'язливі

страхи (фобії), страх простору і положення, страх транспорту і т.д.

114. Зазначте, яка роль фізичної активності при неврозах:

115. Дайте визначення терміну «ожиріння»:

116. Вкажіть ступінь ожиріння, якщо маса тіла перевищує фізіологічну норму на 15-29 %

117. Вкажіть ступінь ожиріння, якщо маса тіла перевищує фізіологічну норму понад 100 %

118. Назвіть форми ожиріння

119. Зазначте форми занять руховою активністю під час щадного рухового режиму осіб з аліментарною та з ендogenous формою ожиріння, у яких не спостерігається суттєвих зрушень з боку органів і систем

120. Зазначте форми занять руховою активністю під час щадно-тренувального і тренувального рухових режимів осіб з аліментарною та з ендogenous формою ожиріння, у яких не спостерігається суттєвих зрушень з боку органів і систем:

VII. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література

1. Вовканич А.С. Вступ до фізичної реабілітації:[навчальний посібник] / А.С.Вовканич.- Л.: ЛДУФК, 2013.- 186с.

2. Медицинская реабилитация: [Учебник для студентов и врачей]/ Под общ. ред. В.Н.Сокрута, Н.И.Яблучанского.-Славянск:"Ваш имидж", 2015.- 620 с.

3.Рухова активність при надлишковій масі тіла та ожирінні: методичні рекомендації / Н.Грейда, Цюпак Т., Гайволя Р. –Луцьк: СНУ ім.Лесі Українки,2020.–55с.

Додаткова література

4. Бальсевич В. К. Физическая активность человека / В. К. Бальсевич, В. А. Запорожанов. – Киев : Здоровье, 2007. – 224 с.

5. Боген М.М. Навчання рухових дій / М. М. Боген. – К.: Фізична культура і спорт, 2005. – 234 с.

6. Взаємозв'язок функціонального резерву серця та фізичної працездатності підлітків спеціальної медичної групи / Сітовський А.М., Андрійчук О.Я., Усова О.В., Якобсон О.О., Уляницька Н.Я, Цюпак Т.Є. // Медична наука України. – 2021. – 15(1). – С. 83-92.

7. Вплив рухової активності при шийному остеохондрозі в підгострому періоді на клінічні і функціональні показники/ Цюпак Т.Є.,Цюпак Ю., Філак Ф.//Фізична культура і спорт: досвід та перспективи: матеріали II міжнародної науково-практичної конференції (м. чернівці 4-5 квітня 2019 року) / за редакцією Я. Б. Зорія. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2019. – С. 108-110.

8. Горбатюк С.О. Фізична реабілітація та рухова активність при порушеннях функції опорно-рухової системи:[навчальний посібник] / С.О.Горбатюк-Тернопіль: Підручники і посібники, 2008.- 192с.

9. Казарина О.А.Аэробные и анаэробные физические упражнения и их влияние на морфофункциональные особенности организма //Актуальные научные исследования в современном мире: XXXI Междунар. научн. конф., 26-27 ноября 2017 г., Переяслав-Хмельницкий. Сб. научных трудов./О.А.Казарина - Переяслав-Хмельницкий, 2017. - Вып. 11(31), ч. 3 – 146 с.

10. Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін. – 3– те вид., переробл. та доповн. – К. : Олімпійська л-ра, 2009. – 488 с.

11. Рухова активність у структурі мотиваційно-ціннісних орієнтацій підлітків /Ю.Цюпак, Т.Цюпак, О.Швай, Ю.Цюпак, Л.Гнітецький, І. Васкан // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки / уклад. А. В. Цьось, С. Я. Індика. – Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2019. – № 2 (46). – С. 48-54.