

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

СИЛАБУС
нормативного освітнього компонента
Фізична терапія та ерготерапія при неврологічних дисфункціях

підготовки бакалавра (на основі ступенів «фаховий молодший бакалавр», «молодший бакалавр», освітньо-кваліфікаційного рівня «молодший спеціаліст»)

спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія

освітньої програми Фізична терапія, ерготерапія

Силабус нормативного освітнього компонента ««Фізична терапія та ерготерапія при неврологічних дисфункціях» підготовки “бакалавра”, галузі знань - 22 Охорона здоров'я, спеціальності - 227 – Фізична терапія, ерготерапія, за освітньо-професійною програмою – «Фізична терапія, ерготерапія»

Розробник: Якобсон О.О., доцент, кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:  О. Я. Андрійчук

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії
протокол № 2 від 18.09.2022 р.

Завідувач кафедри:  О. Я. Андрійчук

Силабус освітнього компонента перезатверджений на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 2 від 18.09.2023 р.

Завідувач кафедри:  (Андрійчук О. Я.)

1. Опис освітнього компонента

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	22 «Охорона здоров'я», 227 «Фізична терапія, ерготерапія»; освітня програма: «Фізична терапія, ерготерапія»; освітній ступінь: «бакалавр»	Нормативний
		Рік навчання – 3-й
Семестр – 6-й		
Лекції – 14 год.		
Практичні, семінарські		
Лабораторні – 26 год.		
Індивідуальні		
Самостійна робота – 72 год.		
Консультації – 8 год.		
Форма контролю: екзамен		
Кількість годин / кредитів 120/4		
ІНДЗ: немає		
Мова навчання		Українська

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКЛАДАЧА

Прізвище, ім'я та по батькові: Якобсон Олена Олександрівна.

Науковий ступінь: кандидат медичних наук

Вчене звання: доцент.

Посада: доцент.

Контактна інформація: +38050745-08-97; jacobson.helen@vnu.edu.ua

Дні занять: <http://194.44.187.20/cgi-bin/timetable.cgi?n=700>.

III. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

1. Анотація. Освітній компонент «Фізична терапія та ерготерапія при неврологічних дисфункціях» є базовим для студентів спеціальності - 227 «Фізична терапія, ерготерапія», освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр»

Освітній компонент циклу професійно-орієнтованих дисциплін спрямований на оволодіння студентами спеціальними знаннями, методичними прийомами та практичними навиками застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних чинників у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів з захворюваннями й травмами нервової системи. Узагальнюючи наукові і практичні дані, дисципліна розкриває суть завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення фізичної терапії з даним контингентом, обґрунтовує ефективні методи реалізації цих завдань.

2. Пререквізити. Для вивчення освітнього компоненту студенти повинні володіти базовими знаннями з анатомії, фізіології людини, біомеханіки, кінезіології, загальної патології, біохімії, методів оцінки та контролю при неврологічних дисфункціях.

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами вивчення освітнього компоненту, є базисом для подальшого проходження клінічної практики з фізичної терапії та ерготерапії при неврологічних дисфункціях.

3. Мета і завдання освітнього компоненту. Мета викладання – навчити студентів проводити реабілітаційний менеджмент окремих неврологічних дисфункцій, складати програми реабілітаційних заходів при окремих синдромах та нозологіях нервової системи, диференційовано призначати засоби фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях і травмах нервової системи на стаціонарному, амбулаторному та санаторному етапах реабілітаційного лікування на основі знання механізмів відновлення і компенсації порушених функцій.

Основними завданнями вивчення освітнього компоненту є: поглиблення знань студентів з особливостями клінічного перебігу при окремих синдромах, захворюваннях і травмах нервової системи; формування навичок успішно відновлювати здоров'я і працездатності населення після перенесених захворювань, таких як інсульт, інфекційні та демієлінізуючі захворювання нервової системи, компресійні корінцеві синдроми, травми спинного мозку, травматичні невропатії, травми головного мозку шляхом правильної організації реабілітаційних заходів на всіх етапах лікування; сформувати уявлення про зменшення термінів видужання; визначити можливості вдосконалення науково-методичних підходів до фізичної терапії та ерготерапії неврологічних хворих.

4. Результати навчання (компетентності)

ЗК 01. Здатність до розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 02. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів)

ЗК 03. Здатність до міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

ЗК 05 Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети

ЗК 08. 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.

ФК 01. 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 03. Здатність трактувати патологічні процеси та порушення і застосовувати для їх корекції придатні засоби фізичної терапії, ерготерапії.

ФК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.

ФК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.

ФК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або

ерготерапії.

ФК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним.

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

ФК 12. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах та патологічних процесах в організмі; вибирати оптимальні методи та засоби збереження життя.

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

ПР 01. 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.

ПР 02. Спілкуватися усно та письмово українською та іноземною мовами у професійному середовищі, володіти фаховою термінологією та професійним дискурсом, дотримуватися етики ділового спілкування; складати документи, у тому числі іноземною мовою (мовами).

ПР 03. Використовувати сучасну комп'ютерну техніку; знаходити інформацію з різних джерел; аналізувати вітчизняні та зарубіжні джерела інформації, необхідної для виконання професійних завдань та прийняття професійних рішень.

ПР 04. Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психосоціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.

ПР 06. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

ПР 08. Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами та нормами професійної етики.

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

ПР 12. Застосовувати сучасні науково-доказові дані у професійній діяльності.

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

ПР 15. Вербально і невербально спілкуватися з особами та групами співрозмовників, різними за віком, рівнем освіти, соціальною і професійною приналежністю, психологічними та когнітивними якостями тощо, у мультидисциплінарній команді.

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

ПР 17. Оцінювати результати виконання програми фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифікувати поточну діяльність.

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лабораторні	Самостійна робота	Консультації	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Фізична терапія, ерготерапія при захворюваннях і травмах периферичної нервової системи						
Тема 1. Клініко-фізіологічне обґрунтування реабілітаційного менеджменту при захворюваннях і травмах нервової системи.	10	2		8	2	РМГ; ТР / 5
Тема 2. Фізична терапія, ерготерапія при вертеброгенних ураженнях периферичної НС.	15	2	4	8		РМГ; ТР / 5
Тема 3. Фізична терапія, ерготерапія при невертеброгенних ураженнях периферичної НС.	15	2	4	8		РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 1.	40	6	8	24	2	РМГ; ТР / 5
Змістовий модуль 2. Фізична терапія, ерготерапія при захворюваннях і травмах центральної нервової системи						
Тема 4. Фізична терапія, ерготерапія при церебральному інсульті.	28	2	6	18	2	РМГ; ТР / 5
Тема 5. Фізична терапія, ерготерапія при черепно-мозковій травмі. Церебральні нейроінфекції.	15	2	4	8	1	РМГ; ТР / 5
Тема 6. Фізична терапія, ерготерапія при дегенеративних та демієлінізуючих захворюваннях ЦНС.	15	2	4	8	1	РМГ; ТР / 5
Тема 7. Фізична терапія, ерготерапія при травмах й захворюваннях спинного мозку.	22	2	4	14	2	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 2.	80	8	18	48	6	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль						РМГ, ТР = max120
Екзаменаційне тестування						Т = max20
Екзамен						РЗ, К = max60
Всього за курс:	120	20	34	56	10	(РМГ, ТР max120) + (Т max20) + (РЗ, К max60) = max 200

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

6. 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.

Тема 1. Клініко-фізіологічне обґрунтування реабілітаційного менеджменту при захворюваннях і травмах нервової системи. Характеристика змін при захворюваннях і ушкодженнях нервової системи. Характеристика основних неврологічних синдромів при захворюваннях і ушкодженнях нервової системи. Завдання, мета та принципи реабілітації. Покази й протипокази до реабілітації неврологічних хворих. Періоди й етапи реабілітації. Особливості реабілітаційного обстеження. Терапевтичні вправи як засіб фізичної терапії: етапи застосування, завдання, лікувальна дія фізичних вправ. Лікувальний масаж як засіб фізичної терапії: завдання, етапи застосування, вплив на організм. Преформовані фізичні чинники як засіб фізичної терапії: етапи застосування, фізіологічні механізми та ефекти впливу на організм, види процедур. Механотерапія та робототехніка як засоби фізичної терапії: етапи застосування, мета, величина навантаження, види..

Тема 2. Фізична терапія, ерготерапія при вертеброгенних ураженнях периферичної НС. Патогенетичні аспекти вертеброгенного болю у спині. Причини болю у спині: остеохондроз хребта, спондилез, спондилоартроз – їх етіологія, патогенез, клінічна картина. Фактори, що визначають характер та спрямованість реабілітаційних заходів: локалізація патологічного процесу, характер клінічних синдромів, стадія патологічного процесу й гострота больового синдрому. Основи фізичної терапії при радикуліті. Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії.

Фізична терапія на стадії підгострого болю, етапі стабілізації й регресу загострення захворювання. Основні завдання реабілітаційних заходів. Покази та протипокази, принципи та методика застосування терапевтичних вправ, лікувального масажу й фізіотерапії.

Фізична терапія на стадії хронічного болю (неповної ремісії) захворювання. Основні завдання реабілітаційних заходів. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії: терапевтичних вправ, лікувального масажу й фізіотерапії.

Тема 3. Фізична терапія, ерготерапія при невертеброгенних ураженнях периферичної НС. Основи фізичної терапії при невритах. Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Клініко-фізіологічне обґрунтування застосування засобів фізичної терапії.

Фізична терапія при невриті лицевого нерва. Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням). ТВ (початок застосування, режими та періоди застосування, завдання, методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (початок застосування, завдання, види, методика застосування).

Фізична терапія при невритах окремих нервів та поліневритах. Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування

засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням). ТВ (режими та періоди застосування, завдання, методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (завдання, види, методика застосування).

Тема 4. Фізична терапія, ерготерапія при церебральному інсульті. Основи фізичної терапії при інсульті. Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Клініко-фізіологічні передумови організації фізичної терапії.

Фізична терапія у лікарняному періоді реабілітації (гострий і ранній відновний періоди захворювання). Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням, фізіотерапія). ТВ (початок застосування, режими та періоди застосування, завдання, методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (початок застосування, завдання, види, методика застосування).. Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види).

Фізична терапія у післялікарняному періоді реабілітації (пізній відновний та резидуальний періоди захворювання). Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням, працетерапія, фізіотерапія). ТВ (режими та періоди застосування, завдання, форми та методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (завдання, види, методика застосування). Працетерапія (завдання, види). Фізіотерапія (завдання, види).

Тема 5. Фізична терапія, ерготерапія при черепно-мозковій травмі. Церебральні нейроінфекції. Основи фізичної терапії при травмах головного мозку. Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Клініко-фізіологічні передумови організації фізичної терапії.

Фізична терапія у ранньому й проміжному періодах захворювання. Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням, працетерапія, фізіотерапія). ТВ (початок застосування, режими та періоди застосування, завдання, форми та методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (початок застосування, завдання, види, методика застосування). Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види).

Фізична терапія у резидуальний період захворювання. Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням, фізіотерапія). ТВ (режими та періоди застосування, завдання, форми та методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (завдання, види, методика застосування). Фізіотерапія (завдання, види).

Тема 6. Фізична терапія, ерготерапія при дегенеративних захворюваннях ЦНС. Росіяний склероз та Паркінсонізм. Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Клініко-фізіологічні передумови організації фізичної терапії.

Фізична терапія у лікарняному періоді реабілітації (гострий і ранній відновний періоди захворювання). Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням, працетерапія, фізіотерапія). ТВ (початок застосування, режими та періоди застосування, завдання, методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (початок застосування, завдання, види, методика застосування). Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види).

Фізична терапія у післялікарняному періоді реабілітації (пізній відновний та резидуальний періоди захворювання). Завдання та засоби фізичної терапії. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, лікування положенням, працетерапія, фізіотерапія). ТВ (режими та періоди застосування, завдання, форми та методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (завдання, види, прийоми, методика застосування). Лікування положенням (завдання, види, методика застосування).. Фізіотерапія (завдання, види).

Тема 7. Фізична терапія, ерготерапія при травмах й захворюваннях спинного мозку.

Основи фізичної терапії при СМТ. Етіологія, патогенез, клінічна картина захворювання. Клініко-фізіологічні передумови організації фізичної терапії.

Фізична терапія у лікарняному періоді реабілітації. Основні завдання реабілітаційних заходів. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, фізіотерапія). ТВ (початок застосування, режими та періоди застосування, завдання, форми та методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (початок застосування, завдання, види, прийоми, методика застосування). Фізіотерапія (початок застосування, завдання, види).

Фізична терапія у післялікарняному періоді реабілітації. Основні завдання реабілітаційних заходів. Покази та протипокази, принципи та методика застосування засобів фізичної терапії (ТВ, лікувальний масаж, фізіотерапія, працетерапія). ТВ (режими та періоди застосування, завдання, форми та методика ТВ в різних рухових режимах). Лікувальний масаж (завдання, види, прийоми, методика застосування). Фізіотерапія (завдання, види).

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

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

Всі учасники освітнього процесу повинні дотримуватись вимог чинного законодавства України, Статуту і Правил внутрішнього розпорядку ВНУ імені Лесі Українки, загальноприйнятих моральних принципів, правил поведінки та корпоративної культури; підтримувати атмосферу доброзичливості, порядності та толерантності.

Вивчення освітнього компонента передбачає постійну роботу здобувачів

освіти на кожному занятті. Середовище під час проведення лекційних та лабораторних робіт є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Студенти не повинні спізнюватися на заняття. Усі студенти на лабораторних роботах відповідно до правил техніки безпеки повинні бути одягненими в білі халати. Перед початком заняття студенти повинні вимкнути звук засобів зв'язку (мобільний телефон, смарт-годинник тощо).

Студенти здійснюють попередню підготовку до лекційних та лабораторних занять згідно з переліком рекомендованих джерел. До початку курсу необхідно встановити на мобільні пристрої або ноутбуки застосунки Microsoft Office 365 (Teams, Forms, One Note) для роботи 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. Освітній компонент вивчають здобувачі протягом 8 семестру та складають іспит (максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, на іспиті – 80 балів. Підсумковий бал формується як сума цих балів $120+80= 200$ балів).

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному лабораторному занятті за 4-бальною шкалою (5 – «відмінно», 4 – «добре», 3 – «задовільно», 2 – «незадовільно»). На кожному лабораторному занятті студент отримує оцінку за цією шкалою.

Рівень володіння теоретичними знаннями та оволодіння практичними компетентностями, які розглядаються на лекційних та лабораторних заняттях, а також вивчаються здобувачами самостійно, визначається за 4-бальною шкалою відповідно до підсумкових критеріїв, які зазначені нижче.

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі навчання з кожної теми орієнтовно оцінюється за такими критеріями:

– 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.

Здобувач має отримати оцінку на кожному лабораторному занятті. У разі пропуску лабораторного заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі на консультаціях за графіком відпрацювання лабораторних занять, але не пізніше останнього тижня у відповідному семестрі. Якщо здобувач пропустив більше, ніж 3 практичні заняття, він має отримати дозвіл на їх відпрацювання у деканаті.

Відвідування занять здобувачами є обов'язковим та дає можливість отримати загальні та фахові компетентності. За об'єктивних причин (наприклад, хвороба, карантин, міжнародне стажування) навчання може відбуватись індивідуально (в онлайн формі за погодженням із деканом факультету) або може бути відпрацьоване на консультаціях відповідно до встановленого порядку.

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 компонента впродовж семестру, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 2.

У разі наявності диплома молодшого спеціаліста (молодшого бакалавра, фахового молодшого бакалавра) можливе зарахування (перезарахування) певної кількості годин відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

У разі наявності документа, що засвідчує навчання на сертифікованих курсах, онлайн-курсах, які дотичні до тем освітнього компонента, можливе зарахування певної кількості балів (за попереднім погодженням з викладачем), відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

Таблиця 2

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються екзаменом (диференційованим заліком)

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		

У разі переходу на дистанційну форму навчання викладання курсу відбувається в команді освітнього середовища Microsoft Office 365 відповідно до Положення про дистанційне навчання та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Викладач і здобувач освіти мають дотримуватись ст. 42 Закону України «Про освіту». Усі здобувачі освіти повинні ознайомитись із основними положеннями Кодексу академічної доброчесності Волинського національного університету імені Лесі Українки та Ініціативою академічної доброчесності та якості освіти – Academic IQ.

У разі недотриманням студентом *засад академічної доброчесності* - сукупності етичних принципів та визначених законом правил, якими керуються учасники освітнього процесу під час навчання, викладання і провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень, оцінювання роботи не буде відбуватись. Списування під час контрольних робіт заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів). Мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час он-лайн тестування та підготовки практичних завдань під час заняття.

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, використані методики досліджень і джерела інформації.

Політика щодо дедлайнів та перескладання. Якщо з об'єктивних причин заняття пропущене, здобувач відпрацьовує тему лабораторного заняття. День та години відпрацювання визначаються графіком консультацій, який оприлюднюється.

У випадку невиконання та не відпрацювання лабораторних робіт студент не допускається до підсумкового контролю та його підсумковий бал за поточний семестр не визначається.

Терміни проведення іспиту, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії. У разі не складання іспиту, студент може перездати його двічі.

У відомості, індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) здобувача освіти записується підсумкова кількість балів за екзамен.

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Формою підсумкового контролю є екзамен.

На екзамен виносяться усі програмні питання освітнього компонента, які здобувачі вивчали протягом семестру. 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 уміння 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.

Переведення оцінки в шкалу ECTS та національну шкалу здійснюється за схемою:

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 ПРАКТИЧНОЇ І ТЕОРЕТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Обґрунтувати лікувальний ефект тонізуючої дії фізичних вправ при захворюваннях нервової системи.
2. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при спастичному геміпарезі.
3. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при три – і тетрапарезах.
4. Обґрунтувати лікувальний ефект трофічної дії фізичних вправ при захворюваннях нервової системи.
5. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при атаксіях.
6. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при в'ялих парезах.
7. Обґрунтувати клініко-фізіологічні механізми формування компенсацій, як механізму лікувальної дії фізичних вправ, при захворюваннях нервової системи.
8. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при гіперкінезах.
9. Обґрунтувати клініко-фізіологічні механізми нормалізації функції, як механізму лікувальної дії фізичних вправ, при захворюваннях нервової системи.
10. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при гіпокінезах.

11. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при радикуліті, у лікарняний період реабілітації.
12. Дати клініко-фізіологічну характеристику нервово-рефлекторного впливу фізичних вправ на організм при захворюваннях нервової системи.
13. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при радикуліті, у післялікарняний період реабілітації.
14. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невриті лицевого нерву в ранньому періоді.
15. Дати клініко-фізіологічну характеристику гуморального впливу фізичних вправ на організм при захворюваннях нервової системи.
16. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невриті лицевого нерву, в основному періоді.
17. Дати клініко-фізіологічну характеристику нервово-рефлекторного впливу масажу на організм при захворюваннях нервової системи.
18. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невриті лицевого нерву, в резидуальному періоді.
19. Дати клініко-фізіологічну характеристику гуморального впливу масажу на організм при захворюваннях нервової системи.
20. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невриті лицевого нерву, при хірургічному втручанні, в ранньому післяопераційному періоді.
21. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невриті лицевого нерву, при хірургічному втручанні, в пізньому післяопераційному періоді.
22. Дати клініко-фізіологічну характеристику нервово-рефлекторного та гуморального впливу фізичних чинників на організм при захворюваннях нервової системи.
23. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при контрактурах м'язів.
24. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при порушенні функції ковтання.
25. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невритах периферичних нервів верхньої кінцівки.
26. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при невритах периферичних нервів нижньої кінцівки.
27. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при плекситі.
28. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при поліневритах, для хворих, що не здатні до самостійного пересування.
29. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при поліневритах, для хворих, що пересуваються за допомогою милиць.

30. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при поліневритах, для хворих, що пересуваються самостійно.
31. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при інсульті, у розширеному постільному руховому режимі 2А.
32. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при інсульті, у розширеному постільному руховому режимі 2Б.
33. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при інсульті, у напівпостільному руховому режимі.
34. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при інсульті, у вільному руховому режимі.
35. Дати клініко-фізіологічну характеристику нервово-рефлекторного впливу масажу на організм при захворюваннях нервової системи.
36. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при інсульті, у після лікарняний період.
37. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при черепно-мозковій травмі, в ранньому періоді.
38. Дати клініко-фізіологічну характеристику гуморального впливу фізичних вправ на організм при захворюваннях нервової системи.
39. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при черепно-мозковій травмі, в проміжний період.
40. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при черепно-мозковій травмі, в пізній відновний період.
41. Дати клініко-фізіологічну характеристику нервово-рефлекторного впливу фізичних вправ на організм при захворюваннях нервової системи.
42. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при черепно-мозковій травмі, в резидуальний період.
43. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при видаленні пухлин мозку та нервів.
44. Охарактеризувати морфо-функціональні показники контролю ефективності лікування при захворюваннях нервової системи.
45. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, в гострий та ранній періоди захворювання, в I період застосування ТВ.
46. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, в гострий та ранній періоди захворювання, в II період застосування ТВ.
47. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, у проміжний період захворювання.
48. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку - ушкодження шийного відділу хребта та спинного мозку.
49. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, після задньої

фіксації грудного і поперекового відділів хребта кістковими трансплантатами чи металевими фіксаторами.

50. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, в пізній період захворювання, для хворих І групи.
51. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, в пізній період захворювання, для хворих ІІ групи.
52. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, в пізній період захворювання, для хворих ІІІ групи.
53. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, для осіб з травмою шийного відділу в пізньому періоді ТХСМ.
54. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування терапевтичних вправ при травматичній хворобі спинного мозку, при залишкових явищах після травми хребта і спинного мозку.
55. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування лікувального масажу при спастичному геміпарезі.
56. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування лікувального масажу при в'ялих парезах та паралічах.
57. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику лікування положенням при спастичному геміпарезі.
58. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування лікувального масажу при інсульті в післялікарняному періоді.
59. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування лікувального масажу при інсульті в лікарняному періоді.
60. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування лікувального масажу при травматичній хворобі спинного мозку в післялікарняному періоді.
61. Дати клініко-фізіологічну характеристику та обґрунтувати методику застосування лікувального масажу при травматичній хворобі спинного мозку в лікарняному періоді.
62. Дати клініко-фізіологічну характеристику порушень та обґрунтувати методику використання ігор при захворюваннях та травмах нервової системи.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

Основна:

1. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина: Нейрореабілітація. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. – Слов'янськ: ТОВ «Видавництво “Друкарський двір”», 2020. – Т.2. – 340 с.
2. Швесткова О. Ерготерапія: підручник / Швесткова Ольга, Свєцена Катержина. – Київ, Чеський центр у Києві. – 2019. – 280 с.
3. Швесткова О. Фізична терапія: підручник / Швесткова Ольга, Сладкова Петра. – Київ, Чеський центр у Києві. – 2019. – 272 с.

Додаткова:

4. Фізична терапія, ерготерапія при неврологічних дисфункціях : навч. посібн. / А. М. Сітовський. – Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. – 323 с.
5. Вакуленко Д.В. Лікувально-реабілітаційний масаж: навчальний посібник / Д.В. Вакуленко, Л.О. Вакуленко, О.В. Кутакова, Г.В. Прилуцька. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 568 с.
6. Михалюк Є.Л. Фізична терапія при захворюваннях хребта: навчальний посібник / Є.Л.Михалюк, О.О.Черепок, І.В.Ткаліч. – ЗДМУ, 2016. – 90 с.
7. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я: МКФ // Дані каталогізації публікацій бібліотечної служби ВОЗ. – 2018. – 256 с.
8. Мухін В. М. Фізична реабілітація : [підруч. для студ. ВНЗ фіз. вих. і спорту] / В. М. Мухін. – К. : Олімп. л-ра, 2009. – 488 с.
9. Попадюха Ю.А. Сучасна реабілітаційна інженерія: монографія / Ю.А.Попадюха. – Київ: Центр учбової літератури, 2018. – 1108 с.
10. Фізична терапія, спортивна медицина : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / В. В. Абрамов, В. В. Клапчук, О. Б. Неханевич [та ін.] ; за ред. професора В. В.Абрамова та доцента О. Л. Смирнової. – Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. – 456 с.
11. Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина. Підручник для студентів і лікарів / за заг. ред. В.М. Сокрута. – Краматорск: «Каштан». – 2019. – Т.1. – 478 с.
12. Martin Suzanne Tink, Kessler Mary (eds.) Neurologic Interventions for Physical Therapy. – 3rd edition. — Elsevier, 2016. — 938 p.
13. Fawcett C. Fundamentals of Tests and Measures for the Physical Therapist Assistant / Fawcett C., Fruth S. – Jones & Bartlett Learning, 2020. – 430 p.
14. Quiben M. Umphred's neurological rehabilitation / Quiben M., Reina-Guerra S., Lazaro RT (eds.); 7th edition. – Boston: Elsevier, 2020. – 1362 p.
15. Quiben M., Reina-Guerra S., Lazaro RT (eds.) Umphred's neurological rehabilitation 7th edition. – Boston: Elsevier, 2020. – 1362 p.

Інтернет ресурси

1. Українська Асоціація фізичної терапії – <https://physrehab.org.ua/uk/home/>
2. Систематичні огляди у галузі охорони здоров'я – [Кокранівська бібліотека \(Cochrane Library\)](#).
3. Рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та доказові клінічні настанови у фізичній терапії – [Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\) – База даних доказів фізичної терапії](#).
4. Систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження, що стосуються втручання у ерготерапії – [OTseeker](#).
5. Американська асоціація інсульту (American Stroke Association) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.strokeassociation.org.
6. Американська асоціація трудотерапії (American Occupational Therapy Association) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.aota.org.
7. Всеукраїнська громадська організація «Українська асоціація боротьби з інсультотом» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://insult.net.ua/>.
8. Національна асоціація афазії США (National Aphasia Association) [Електронний

- ресурс]. – Режим доступу: www.aphasia.org.
9. Національна асоціація інсульту США (National Stroke Association) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.stroke.org.
 10. Національна асоціація осіб що наглядають хворих родичів (США) (National Family Caregivers Association) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.nfca cares.org.
 11. Національний інститут неврологічних захворювань та інсульту США (National Institute of Neurological Disorders and Stroke - NINDS) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm.
 12. Сайт «Пізнати інсульт» Національного інституту неврологічних захворювань та інсульту (NINDS Know Stroke homepage) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.stroke.ninds.nih.gov.
 13. Українська Асоціація фахівців фізичної терапії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.physrehab.org.ua.