

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ
УКРАЇНКИ

Медичний факультет
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

СИЛАБУС

нормативного освітнього компонента

КЛІНІЧНА ПРАКТИКА З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У НЕВРОЛОГІЇ

підготовки магістра

спеціальності 227 Терапія та реабілітація

спеціалізації 227.01 Фізична терапія

освітньо-професійної програми Фізична терапія

Луцьк – 2025

Силабус освітнього компонента «КЛІНІЧНА ПРАКТИКА З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У НЕВРОЛОГІЇ» підготовки магістра, галузі знань 22 Охорона здоров'я, спеціальності 227 Терапія та реабілітація, спеціалізації 227.01 Фізична терапія, за освітньо-професійною програмою Фізична терапія.

Розробник:

Мельничук В. О. старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Погоджено

Гарант освітньо-професійної програми:  (Сітовський А.М.)

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Протокол № 1 від 30 серпня 2025 р.

Завідувач кафедри:



(Андрійчук О. Я.)

I. Опис освітнього компонента

| Найменування показників | Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень | Характеристика виду практики |
|-------------------------------------|--|------------------------------|
| Денна форма навчання | 22 Охорона здоров'я 227 Терапія та реабілітація Фізична терапія Магістр | Клінічна |
| | | Рік навчання 2 |
| | | Семестр 4 |
| | | Консультації 20 год |
| | | Самостійна робота 340 год |
| Кількість годин/кредитів: 360/12 | | Форма контролю: залік |
| Мова навчання | | Українська |

II. Інформація про координатора клінічного навчання

Мельничук Вікторія Олегівна

Старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Координатор клінічного навчання

Тел 0987515099 Melnychuk.Viktoriiia@vnu.edu.ua

Термін практики: 12 тижнів

III. Опис освітнього компонента

1) Анотація. Освітній компонент «Клінічна практика з фізичної терапії у неврології» є нормативним для здобувачів освіти спеціальності 277 Терапія та реабілітація спеціалізації 227.01 Фізична терапія підготовки освітнього рівня магістра.

Відновлення функцій нервової системи – процес складний і тривалий, і фізична терапія є невід'ємною частиною відновлювального лікування. У багатьох випадках, саме засоби і методи фізичної терапії є основним шляхом відновлення втрачених функцій нервової системи.

Даний освітній компонент дає можливість здобувачам освіти ознайомитись з основними, поширеними захворюваннями нервової системи та клінічними ознаками її ураження, засвоїти методики проведення реабілітаційного обстеження та етапи створення програми фізичної терапії для неврологічних хворих.

В межах ОК передбачено підготовку здобувачів освіти до ЄДКІ (ОСП(К)І).

2) Пререквізити. Клінічний реабілітаційний менеджмент у неврології, Моделі надання реабілітаційних послуг (на основі МКФ), Доказова медицина в практиці фізичного терапевта, Клінічний реабілітаційний менеджмент в геріатрії, Доклінічна допомога з основами тактичної медицини.

Постреквізити. Отримані компетентності, за результатами практики є базисом для подальшого застосування практичних навичок у професійній діяльності фізичного терапевта у неврології.

3) Метою освітнього компонента «Клінічна практика з фізичної терапії у неврології» є формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до вирішування задач та практичних проблем у галузі фізичної терапії з метою відновлення/корекції рухових та морфофункціональних можливостей, здоров'я, підвищення ступеня соціальної адаптації та якості життя пацієнтів із травмами та захворюваннями нервової системи.

Основними **завданнями** освітнього компоненту «Клінічна практика з фізичної терапії у неврології» є:

- формування практичних навичок з організації та проведення заходів з фізичної терапії для відновлення/корекції рухових та морфофункціональних можливостей пацієнтів/клієнтів з травмами та захворюваннями нервової системи;

- формування і удосконалення професійно значущих особистих якостей, стереотипів поведінки, форм спілкування, необхідних для успішної діяльності фахівця в галузі фізичної терапії;

- надбання здобувачами освіти досвіду практичної роботи як фізичного терапевта у закладах охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу, різних форм власності;

- опанування основними методами контролю та оцінки заходів, які використовуються при фізичній терапії хворих з неврологічною патологією.

Формування та удосконалення умінь і навичок здобувачів освіти здійснюється в процесі професійної діяльності під контролем супервізора, який надає консультативну та методичну допомогу у проведенні заходів з фізичної терапії, здійснює контроль з подальшим аналізом і оцінкою виконання окремих завдань програми практики. Такий підхід сприяє поглибленню теоретичних знань і практичних умінь. Діяльність здобувачів освіти поєднується з виховною, організаційно-методичною та просвітницькою роботою.

4) Компетентності. Програмні результати навчання. Soft skills.

Інтегральна компетентність. Здатність розв'язувати автономно та у мультидисциплінарному контексті складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з порушенням рухових та поєднаних з ними функцій, які забезпечують активність та участь особи; провадити практичну, адміністративну, наукову, інноваційну та освітню діяльність у фізичній терапії.

Загальні компетентності.

ЗК 01. Здатність планувати та управляти часом.

ЗК 02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 03. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 04. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 05. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.

ЗК 06. Здатність виявляти ініціативу та підприємливість.

ЗК 07. Здатність працювати автономно.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності.

СК 01. Здатність професійно мислити, диференціювати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної сфер, визначати обмеження рухових та поєднаних з ними функцій, активності та участі пацієнта за біопсихосоціальною моделлю, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

СК 02. Здатність розуміти клінічний діагноз пацієнта/ клієнта, перебіг захворювання і тактику лікування.

СК 03. Здатність безпечно та ефективно обстежувати та оцінювати осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп з обмеженнями повсякденного функціонування, із складною прогресуючою та мультисистемною патологією, визначати фізичний розвиток та фізичний стан для прийняття науково-обґрунтованих клінічних рішень.

СК 04. Здатність враховувати потреби пацієнта/клієнта, прогнозувати результати фізичної терапії, встановлювати пацієнтоорієнтовані довгострокові та короткострокові цілі, формулювати завдання, розробляти, обговорювати та пояснювати програму фізичної терапії, або компоненти індивідуального реабілітаційного плану, які стосуються фізичної терапії.

СК 05. Здатність безпечно та ефективно проводити втручання на основі принципів доказово-інформованої практики, застосовувати науково обґрунтовані засоби та методи, забезпечувати їх відповідність цілям фізичної терапії, функціональним можливостям та динаміці стану пацієнта/клієнта.

СК 06. Здатність провадити професійну діяльність в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах, а також у територіальних громадах, у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди або самостійно, співпрацюючи з іншими працівниками охорони здоров'я та зацікавленими особами.

СК 07. Здатність планувати, контролювати терапевтичне заняття, хід виконання програми фізичної терапії, аналізувати та інтерпретувати результати втручання, вносити корективи до розробленої програми чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану, маршруту пацієнта.

СК 08. Здатність ефективно здійснювати професійну комунікацію, зокрема вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства, надавати підзвітні послуги.

СК 09. Здатність провадити наукові дослідження у сфері фізичної терапії, використовувати й поширювати найкращі наявні докази у професійній та викладацькій діяльності, для поліпшення якості послуг фізичної терапії та освіти.

СК 10. Здатність організовувати складні робочі процеси, взаємодіяти з адміністративними та управлінськими структурами з метою інформування, розробки та/або впровадження відповідної політики і стратегій в галузі охорони здоров'я, сприяти розвитку послуг, спрямованих на задоволення потреб суспільства.

СК 11. Здатність здійснювати рефлексивну професійну діяльність, самоаналіз та безперервний професійний розвиток.

СК 12. Здатність надавати першу домедичну допомогу за умов надзвичайних ситуацій та військових дій, розуміти основи тактичної медицини.

Програмні результати навчання.

РН 01. Застосовувати біопсихосоціальну модель обмежень життєдіяльності у професійній діяльності, аналізувати медичні, соціальні та особистісні проблеми пацієнта/клієнта.

РН 02 Дотримуватись юридичних та етичних вимог, провадити діяльність з інформованої згоди пацієнта / клієнта.

РН 03. Уміти вибирати і аналізувати інформацію про стан пацієнта.

РН 04. Оцінювати, обговорювати та застосовувати результати наукових досліджень у клінічній, науковій, освітній та адміністративній діяльності.

РН 05. Проводити опитування (суб'єктивне обстеження) пацієнта/клієнта для визначення порушень функції, активності та участі.

РН 06. Визначати рівень психомоторного та фізичного розвитку людини, її фізичний стан, виконувати об'єктивне обстеження пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп зокрема при складній прогресуючій і мультисистемній патології, використовуючи відповідний валідний інформативний інструментарій.

РН 07 Демонструвати здатність до пацієнтоорієнтованої практичної діяльності за узгодженням із пацієнтом / клієнтом, його родиною / опікунами, членами мультидисциплінарної команди

РН 08. Ефективно комунікувати з пацієнтом / клієнтом, встановлювати прямий та зворотній зв'язок для створення та підтримки терапевтичного альянсу

РН 09. Прогнозувати результати фізичної терапії пацієнтів/клієнтів різних нозологічних груп та при складній прогресуючій та мультисистемній патології.

РН 10 Визначати наявні ресурси фізичної терапії, встановлювати мету, цілі та завдання втручання.

PH 11. Створювати (планувати) програму фізичної терапії пацієнтів / клієнтів різного віку, зокрема зі складними патологічними процесами та порушеннями окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану.

PH 12. Реалізовувати програми фізичної терапії окремо, або як частину індивідуального реабілітаційного плану відповідно до наявних ресурсів і оточення.

PH 13. Контролювати тривалість та інтенсивність терапевтичних заходів в межах програми фізичної терапії та окремих занять.

PH 14. Коректувати перебіг виконання програми фізичної терапії на основі аналізу запланованих та досягнутих результатів та динаміки стану пацієнта

PH 15. Визначати межі професійної діяльності та їх дотримуватися, провадити практичну діяльність автономно, бути відповідальним за її наслідки перед суспільством та іншими фахівцями.

PH 16. Вести документацію різних аспектів фізичної терапії згідно вимог чинного законодавства

PH 17. Взаємодіяти з адміністративними та управлінськими структурами, інформаційними ресурсами з метою адвокації професії, впливу на політики та стратегії розвитку фізичної терапії, що спрямовані на задоволення окремих осіб та громади в Україні

PH 18. Ефективно використовувати наявні та залучати додаткові ресурси і технології для забезпечення якості послуг

PH 19. Викладати спеціалізовані навчальні дисципліни у закладах вищої освіти, брати участь в реалізації освітніх програм як клінічний керівник/методист/супервізор навчальних практик.

PH 20. Планувати та здійснювати особистий професійний розвиток, сприяти професійному розвитку колег.

PH 21. Планувати і виконувати наукові і прикладні дослідження у сфері фізичної терапії, висувати і перевіряти гіпотези, обирати методики та інструменти досліджень, аналізувати їх результати, обґрунтовувати висновки.

PH 22. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах.

Soft skills.

1. Критичне та аналітичне мислення.
2. Комунікативні навички.
3. Просторове мислення та візуалізація.
4. Командна робота та колаборація.
5. Етична культура та емпатія.
6. Самонавчання та тайм-менеджмент.
7. Цифрова грамотність.

8. Презентаційні навички.

IV. Етапи практики

| № | Основні завдання | Терміни |
|---|---|-------------|
| 1 | Засвоєння навичок професійної практики, які формують фундаментальний результат (безпека, професійна поведінка, комунікація, професійний розвиток) | 1-3 тиждень |
| 2 | Засвоєння навичок професійної практики (відповідальність, культурна компетентність) | 1-2 тиждень |
| 3 | Засвоєння навичок, що стосуються менеджменту пацієнта/клієнта (клінічне мислення, скринінг, обстеження, оцінка результатів обстеження, розуміння реабілітаційного діагнозу, проведення втручання) | 3-6 тиждень |
| 4 | Засвоєння навичок, що стосуються менеджменту пацієнта/клієнта (Планування надання послуг, ведення документації, оцінка результатів надання послуг, управління ресурсами, управління персоналом) | 7-8 тиждень |

V. Оцінювання результатів практики

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.

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.

Засвоєння результатів практики передбачає постійну роботу здобувачів освіти протягом усього терміну практики. Захист практики для всіх здобувачів є обов'язковим. Середовище під час проведення практики є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Усі здобувачі освіти на практиці відповідно до правил техніки безпеки повинні бути вдягненими у спеціалізований одяг працівників охорони здоров'я.

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до [Положення](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» Волинського національного університету імені Лесі Українки.

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. Здобувачі складають диференційований залік (максимальна кількість балів за проходження та захист практики – 200 балів).

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 науково-педагогічним працівником), відповідно до [Положення](#) про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за проходження практики становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за проходження практики на базі практики становить 120 балів і включає 18 клінічних навичок (результатів клінічного навчання), які здобувач освіти має засвоїти під час проходження практики. На другому (магістерському) рівні освіти здобувач освіти повинен засвоїти 18 клінічних навичок. За оцінювання роботи студента відповідає клінічний супервізор. Робота здобувача освіти оцінюється, виходячи з безпосереднього спостереження за його діяльністю.

Є п'ять рівнів досягнутих результатів клінічного навчання:

Перший рівень – початковий

Здобувач освіти потребує 100%-75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Як правило, це студент-новачок під час своєї першої практики або в перші тижні в нових умовах. Здобувач має теоретичні знання, але немає або має зовсім мало досвіду та вмінь їх застосування в клінічних умовах, а відтак весь час або майже весь час потребує супервізії.

Другий рівень – вище початкового/середній рівень

Здобувач, який потребує більше 50%, але менше 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% супервізії з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Здобувач починає засвоювати навички клінічної роботи. Ймовірно, це буде здобувач із гарним фундаментом академічних знань. Утім, він потребує допомоги для застосування цих знань в клінічних умовах. Наприклад, це може бути здобувач, що може відповісти в тихій аудиторії. Натомість, коли треба продемонструвати навичку, швидко думаючи «на ходу», і щось зробити з

пацієнтом, йому потрібна допомога, щоб зрозуміти, що він бачить, і правильно на це реагувати.

Третій рівень – вище середнього рівня

Здобувач, який потребує менше 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 75% супервізії з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Здобувач краще показує себе в клінічних умовах у порівнянні з двома попередніми рівнями. Він може виконувати знайомі завдання. Однак все ще потребує супервізії та допомоги із новими або складними випадками або ситуаціями.

Четвертий рівень – базовий рівень

Здобувач освіти, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними або дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює самостійно (безпосередня супервізія не потрібна) із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Здобувач, що працює на цьому рівні, вважається фізичним терапевтом базового рівня.

П'ятий рівень – вище базового рівня

Здобувач, який здатний працювати без клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями стану здоров'я, здатний працювати в незнайомих або неоднозначних ситуаціях. Мало студентів досягне цього рівня. Досягнення цього рівня під час проходження клінічної практики не є обов'язковим. Цей рівень включено до інших міжнародних систем оцінювання. Сюди його включено, щоб відзначити та визнавати тих небагатьох Здобувачів, що показують відмінні результати роботи. Навчальні заклади не очікують від здобувача досягнення цього рівня під час проходження клінічної практики.

Всі результати клінічного навчання (клінічної практики) мають бути засвоєні на четвертому рівні. Мінімальний прохідний рівень засвоєння кожної навички – третій.

Для виставлення оцінки за диференційованим заліком створено Шкалу оцінювання в балах, яка показує наближення до 4 рівня. Бали ставляться лише від третього до четвертого рівня включно.

Якщо здобувач демонструє засвоєння всіх результатів клінічного навчання на 3 рівень – то ЗАРАХОВАНО (120 балів і більше). А нижче 3 рівня – це 0 балів і буде НЕ ЗАРАХОВАНО.

Кожний РНК, який засвоєний на рівні від третього до четвертого має певну кількість балів - максимум 5 балів

На початку, в середині і в кінці практики відбувається визначення рівня засвоєння результатів клінічного навчання і виставляються бали.

Цей процес оцінювання здійснює спочатку здобувач, щоб працювати над самооцінкою і розумінням свого росту, а також забезпечити студентоцентризований підхід. Після цього клінічний супервізор записує свій варіант оцінки рівня засвоєння результату та бали. Наступний крок – спільне обговорення двох варіантів оцінки.

Результати клінічного навчання

| Клінічна навичка | Кількість балів |
|---|-----------------|
| Професійна практика | |
| 1. Безпека (Фундаментальний результат) | 2-5 |
| 2. Професійна поведінка (Фундаментальний результат) | 2-5 |
| 3. Комунікація (Фундаментальний результат) | 2-5 |
| 4. Професійний розвиток (Фундаментальний результат) | 2-5 |
| 5. Відповідальність | 2-5 |
| 6. Культурна компетентність | 2-5 |
| Менеджмент пацієнта/клієнта | |
| 7. Клінічне мислення (Фундаментальний результат) | 2-5 |
| 8. Скринінг | 2-5 |
| 9. Обстеження | 2-5 |
| 10. Оцінка результатів обстеження | 2-5 |
| 11. Розуміння реабілітаційного діагнозу та встановлення реабілітаційного прогнозу | 2-5 |
| 12. Планування надання послуг (Створення плану реабілітації) | 2-5 |
| 13. Проведення втручання | 2-5 |
| 14. Навчання пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів | 2-5 |
| 15. Ведення документації | 2-5 |
| 16. Оцінка результатів надання послуг (виконання плану реабілітації) | 2-5 |
| 17. Управління ресурсами | 2-5 |
| 18. Управління та супервізії персоналу (робота в команді, лідерство) | 2-5 |
| Середнє арифметичне з конвертацією у 200 бальну шкалу | 120-200 балів |
| Сума | 200 |

Сукупність знань, умінь, навичок, компетентностей, які набуті здобувачем у процесі проходження практик орієнтовно оцінюється за такими критеріями:

- 5 ("відмінно") – здобувач бездоганно виконує той зміст роботи, який оцінюється;
- 4 ("добре") – здобувач добре виконує той зміст роботи, який оцінюється;
- 3 ("задовільно") – здобувач в основному опанував той зміст роботи, який оцінюється;

– 2 ("незадовільно") – здобувач не опанував той зміст роботи, який оцінюється, відсутнє наукове мислення, практичні навички не сформовані.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих здобувачем освіти оцінок за 4-бальною шкалою під час проходження практики, шляхом обчислення середнього арифметичного, округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за 200-бальною шкалою відповідно до таблиці 1.

Таблиця 1

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються заліком

| 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |
|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|
| 5 | 200 | 4.45 | 178 | 3.92 | 157 | 3.37 | 135 |
| 4.97 | 199 | 4.42 | 177 | 3.89 | 156 | 3.35 | 134 |
| 4.95 | 198 | 4.4 | 176 | 3.87 | 155 | 3.32 | 133 |
| 4.92 | 197 | 4.37 | 175 | 3.84 | 154 | 3.3 | 132 |
| 4.9 | 196 | 4.35 | 174 | 3.82 | 153 | 3.27 | 131 |
| 4.87 | 195 | 4.32 | 173 | 3.79 | 152 | 3.25 | 130 |
| 4.85 | 194 | 4.3 | 172 | 3.77 | 151 | 3.22 | 129 |
| 4.82 | 193 | 4.27 | 171 | 3.74 | 150 | 3.2 | 128 |
| 4.8 | 192 | 4.24 | 170 | 3.72 | 149 | 3.17 | 127 |
| 4.77 | 191 | 4.22 | 169 | 3.7 | 148 | 3.15 | 126 |
| 4.75 | 190 | 4.19 | 168 | 3.67 | 147 | 3.12 | 125 |
| 4.72 | 189 | 4.17 | 167 | 3.65 | 146 | 3.1 | 124 |
| 4.7 | 188 | 4.14 | 166 | 3.62 | 145 | 3.07 | 123 |
| 4.67 | 187 | 4.12 | 165 | 3.57 | 143 | 3.02 | 121 |
| 4.65 | 186 | 4.09 | 164 | 3.55 | 142 | 3 | 120 |
| 4.62 | 185 | 4.07 | 163 | 3.52 | 141 | Менше 3 | Не- достатньо |
| 4.6 | 184 | 4.04 | 162 | 3.5 | 140 | | |
| 4.57 | 183 | 4.02 | 161 | 3.47 | 139 | | |
| 4.52 | 181 | 3.99 | 160 | 3.45 | 138 | | |
| 4.5 | 180 | 3.97 | 159 | 3.42 | 137 | | |
| 4.47 | 179 | 3.94 | 158 | 3.4 | 136 | | |

Політика щодо академічної доброчесності.

Політика академічної доброчесності регламентується чинними законодавчими актами України та внутрішніми документами університету: [Кодексом](#) академічної доброчесності ВНУ ім. Лесі Українки та [Положенням](#) про систему запобігання та виявлення академічного плагіату в науковій та навчальній діяльності здобувачів вищої освіти, докторантів, науково-педагогічних і наукових працівників ВНУ імені Лесі Українки, які встановлюють загальні засади, цінності, принципи, настанови та правила етичної поведінки осіб, які навчаються в Університеті, якими вони повинні керуватися у своїй діяльності, а також забезпечують дотримання принципу нетерпимості до порушень академічної доброчесності та етики

академічних взаємовідносин.

Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає: самостійне виконання 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 відвідування: відвідування практики є обов'язковим компонентом процесу здобування освіти. Здобувачі не повинні запізнюватися на практику. За об'єктивних причин проходження практики може відбуватися в он-лайн форматі за погодженням із керівництвом Університету та базою практики. У разі пропуску практики здобувач освіти зобов'язаний її відпрацювати у повному обсязі за графіком узгодженим з базою практики та керівником практики.

Політика щодо дедлайнів та перескладання: якщо завдання, які поставлені керівником практики здаються із порушенням термінів без поважних причин, то вони оцінюються на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності балів).

VI. Підсумковий контроль

Формою підсумкового контролю є залік.

Організація та порядок проведення підсумкового контролю відбувається у відповідності до [Положення](#) про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну навчальну діяльність при вивченні освітнього компонента становить 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач за практику для зарахування освітнього компонента становить 120 бали.

Остаточна підсумкова оцінка узгоджується зі здобувачем, супервізором і керівником практики від університету (клінічним координатором).

Сукупність набутих здобувачем у процесі проходження практики теоретичних знань, умінь, навичок, що реалізуються у досягненні програмних результатах навчання та рівнях сформованості відповідних компетентностей оцінюється за такими орієнтовними критеріальними рівнями:

Відмінно (170-200) – Демонструє високий рівень сформованості відповідних компетентностей та досягнення програмних результатів навчання у повному обсязі, що передбачені освітньо-професійною програмою. Тісно пов'язує теорію з практикою та демонструє досконале розуміння професійної реалізації засвоєних практичних навичок. Володіє методами обстеження пацієнта. Демонструє здатність до вирішення неординарних практичних задач підвищеної складності, здійснює клінічні судження на основі узагальнення матеріалів практики. Звітна документація практики наявна у повному обсязі.

Добре (140-169) – Демонструє достатній рівень сформованості відповідних компетентностей та досягнення практичних результатів навчання, що передбачені освітньо-професійною програмою. Правильно використовує теоретичні знання для вирішення практичних завдань. Володіє необхідними практичними прийомами професійної діяльності та їх реалізації на рівні практичних вмінь. Звітна документація з проходження практики наявна у повному обсязі, але може мати формальні помилки технічного характеру.

Задовільно (130-139) – Здобувач освіти не може самостійно побудувати чіткий, логічний звіт (відповідь) про проходження практики. Неповно, за допомогою додаткових запитань, відповідає на стандартизовані питання. Під час відповіді робить помилки. Володіє лише обов'язковим мінімумом рівня сформованості компетентностей та досягнення практичних результатів навчання. Звітна документація з проходження практики наявна у повному обсязі, але має помилки.

Достатньо (120-129) – Здобувач освіти має зовсім мало досвіду та вмінь застосування теоретичних знань в клінічних умовах, а відтак весь час або майже весь час потребує супервізії

Незадовільно (0-119) – здобувач не може побудувати логічно свій звіт з практики, не відповідає на додаткові запитання, не розуміє суті проблеми. Звітна документація з проходження практики наявна не в повному обсязі.

У дату складання заліку науково-педагогічний працівник записує у відомість суму балів, які здобувач освіти набрав під час практики. Інтерпретація результатів здійснюється у відповідності до Шкали оцінювання знань здобувачів освіти

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти

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

Шкала оцінювання

| Оцінка в балах (200-бальна шкала)* | Оцінка в балах (4-бальна шкала)* | Лінгвістична оцінка | Оцінка за шкалою ECTS | Рівень досягнутих результатів |
|---|---|----------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 190 – 200 | 4,75 – 5 | A | Відмінно | V |
| 170 – 189 | 4,24 – 4,72 | A | Відмінно | IV |
| 150 – 169 | 3,74 – 4,22 | B | Дуже добре | |

| | | | | |
|-----------|-------------|----|--------------|-----|
| 140 - 149 | 3,5 – 3,72 | C | Добре | |
| 130 – 139 | 3,25 – 3,47 | D | Задовільно | |
| 120 – 129 | 3 – 3,22 | E | Достатньо | III |
| 0 – 119 | <3 | Fx | Незадовільно | II |

VII. Рекомендована література та інтернет-ресурси

1. Бойчук Т., Голубева М., Левандовский О., Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації. Львів: ЗУКЦ, 2010. 239с.
2. Довідник клініциста, що проводить реабілітацію після інсульту. [Robert Teasell MD, Norhayati Hussein MD, Magdalena Mirkowski MSc]. 2020. 60с.
3. Настанови Світової Фізіотерапії «Клінічний компонент освітньої програми базового рівня підготовки фізичного терапевта»
<https://world.physio/guideline/clinical-education>
4. Нервові хвороби / Віничук С.М., Дубенко Є.Г. К.:Здоров'я, 2001. 696 с.
5. Посібник з оцінювання клінічної практики для фізичних терапевтів базового рівня (розроблений Momentum Wheels for Humanity за підтримки Української асоціації фізичної терапії (УАФТ) та Всесвітньої конфедерації фізичної терапії (ВКФТ) за грантові кошти від USAID (Агенства США з питань міжнародного розвитку) (2018р.).
6. Рокошевська В. Фізична реабілітація хворих після перенесеного мозкового геморагічного інсульту в умовах стаціонару. Львів, ПП Сорока Т.Б., 2010., 96с.
7. 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.