

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

СИЛАБУС
нормативного освітнього компонента
Ерготерапія при неврологічних дисфункціях
підготовки бакалавра (на основі ПЗСО, НРК 5)
(назва освітнього ступеня)
спеціальності 227 Терапія та реабілітація
(код і назва спеціальності)
спеціалізація 227.02 Ерготерапія
(код і назва спеціалізації)
освітньо-професійної програми Ерготерапія
(назва освітньо-професійної освітньо-наукової/освітньо-творчої програм)

Силабус нормативного освітнього компонента «Ерготерапія при неврологічних дисфункціях» підготовки “бакалавра”, галузі знань — І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, спеціальності — І7 Терапія та реабілітація, спеціалізація - І7.02 Ерготерапія, освітньо-професійна програма – Ерготерапія

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

Погоджено

Гарант освітньої програми:



(Грейда Н.Б.)

Силабус освітнього компонента затверджено на засіданні кафедри фізичної терапії та ерготерапії

протокол № 1 від 30 серпня 2025 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	І «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», І7 Фізична терапія, ерготерапія; освітня-професійна програма «Ерготерапія»; освітній ступінь: «бакалавр»	Нормативний
		Рік навчання – 4-й
Семестр – 8-й		
Лекції – 40 год.		
Практичні, семінарські		
Лабораторні – 50 год.		
Індивідуальні		
Самостійна робота – 106 год.		
Консультації – 14 год.		
Форма контролю: екзамен		
Кількість годин / кредитів 210/7		
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 «Ерготерапія при неврологічних дисфункціях» є базовим для здобувачів освіти спеціальності - І7 Терапія та реабілітація, освітній ступень «бакалавр»

Освітній компонент циклу професійно-орієнтованих дисциплін спрямований на оволодіння спеціальними знаннями, методичними прийомами та практичними навиками, які спрямовані на поверненні пацієнту незалежності в повсякденному житті, адаптації до нових умов та відновленні навичок самообслуговування. Узагальнюючи наукові і практичні дані, освітній компонент розкриває суть завдань, які необхідно вирішувати в процесі організації і проведення ерготерапії з особами, які мають неврологічні дисфункції, обґрунтовує ефективні методиреалізації цих завдань.

2. Пререквізити. Для вивчення освітнього компоненту студенти повинні володіти базовими знаннями з нормальної анатомії людини з основами функціональної анатомії та кінезіології; нормальної фізіології

людини з основами патофізіології; теоретичних та методичних основ заняттєвої активності; основ МКФ; методів оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи.

3. Мета і завдання освітнього компоненту. Мета навчальної дисципліни - здобуття здобувачами загальних та спеціальних (фахових) компетентностей, формування системи професійних знань, методичних вмінь, навичок і комунікацій, що необхідні фахівцю з ерготерапії під час реабілітаційного процесу для вирішення складних спеціалізованих задач та практичних проблем, пов'язаних з порушеннями функцій органів та систем зокрема, нервової системи, а також засвоєння обсягу відповідальності за результати власної праці, що є невід'ємною складовою їх професійної діяльності. Предмет вивчення: принципи управління процесом ерготерапії, засоби та методи ерготерапії під час процесу реабілітації пацієнтів/клієнтів з порушенням структури та функції нервової системи, зокрема після нейрохірургічних втручань з метою відновлення повноцінної життєдіяльності відповідно до бажань і потреб людини в умовах навколишнього, соціального та культурного середовища.

Основними завданнями вивчення освітнього компоненту є: поглиблення знань здобувачів освіти 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; сформулювати уявлення про зменшення термінів видужання; визначити можливості вдосконалення науково-методичних підходів до ерготерапії неврологічних хворих.

4. Результати навчання (компетентності)

ІК. Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері професійної діяльності ерготерапевта з відновлення активності та участі осіб різних вікових, нозологічних та професійних груп, які стосуються ментальних, сенсорних, нейром'язовоскелетних, кардіо- респіраторних та інших функцій організму.

ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК 02. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 06. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

СК 02. Здатність інтегрувати у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології та патологічних процесів, які стосуються різних структур та функцій організму, що впливають на заняттєву активність та участь осіб різних вікових та нозологічних груп.

СК 03. Здатність аналізувати і враховувати у практичній діяльності вплив особистих факторів, функцій і структур організму та факторів середовища на заняттєву активність та участь.

СК 04. Здатність застосовувати у практичній діяльності основи теорії

ерготерапії та рефлексивне професійне мислення.

СК 05. Здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння науково-обґрунтованих підходів та методів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованої програми ерготерапії або складової індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта.

СК 06. Здатність виконувати елементи оцінювання, налаштування та навчання користуванню допоміжними засобами реабілітації під супервізією ерготерапевта для покращення функціональної мобільності, пересування у громаді та покращення заняттєвої участі.

СК 07. Здатність застосовувати у практичній діяльності базові принципи ергономіки, універсального дизайну, адаптовувати середовище життєдіяльності людини.

СК 08. Здатність демонструвати знання та розуміння наукового процесу і принципів написання наукових робіт, бути активним споживачем наукових досліджень для застосування їхніх результатів у практичній діяльності.

СК 10. Здатність демонструвати базові знання та навички менеджменту, лідерства та маркетингу для ефективної організації та покращення ефективності власної професійної діяльності.

СК 11. Здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння законодавчих норм та правил професійної діяльності, дотримуватися етичних стандартів та цінностей ерготерапії.

СК 14. Здатність визначати сфери та стратегії для розвитку і вдосконалення власної професійної ідентичності, майстерності та ефективності відповідно до національних вимог до безперервного професійного розвитку.

РН 02. Інтегрувати у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології, патологічних процесів, які стосуються різних структур та функцій організму, принципів відновлення та одужання, протипоказань і застережень для безпечної та ефективної професійної практики.

РН 04. Аналізувати вплив особистих факторів, цінностей, переконань та духовності, функцій і структур організму, аспектів фізичного, соціального, культурного та інституційного середовища на заняттєву активність і участь

РН 05. Знати та розуміти основи теорії ерготерапії, враховуючи моделі практики ерготерапії (occupational therapy models), рамки практики (frames of reference), засновані на доказах, для вирішення заняттєвих потреб окремих осіб та груп, які отримують послуги ерготерапії.

РН 07. Здійснювати заняттєвий аналіз, вміти адаптовувати і застосовувати заняттєву активність у терапевтичний спосіб

РН 08. Застосовувати у практичній діяльності знання та базове розуміння рамок практики (frames of reference), науково-обґрунтованих підходів, методів, стратегій та інструментів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованих програм ерготерапії або складової Індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта з метою уможливлення заняттєвої активності, участі та заняттєвої справедливості.

РН 09. Навчати пацієнтів/клієнтів безпечному й ефективному

використанню допоміжних засобів реабілітації, ортезів, протезів та інших адаптивних засобів та пристосувань для покращення функціональної мобільності, заняттєвої участі та пересування у громаді.

РН 10. Створювати безпечне і доступне середовище життєдіяльності у різних середовищах і контекстах заняттєвої участі, адаптовувати фактори середовища з метою збільшення функціональної незалежності у співпраці з пацієнтом/клієнтом, його родиною, іншими стейкхолдерами та особами, які надають реабілітаційні, освітні та соціальні послуги пацієнту/клієнту

РН 11. Застосовувати базові навички наукового пошуку, формулювання дослідницького питання, збору, критичного аналізу та оцінки даних, опрацювання джерел доказової інформації для написання студентських наукових робіт з дотриманням принципів доброчесності та обґрунтування рішень щодо застосування наукових даних у практичній діяльності.

РН 13. Застосовувати базові знання та навички менеджменту, лідерства та маркетингу для оцінювання та організації власної професійної діяльності, розробляти стратегії покращення ефективності власної професійної діяльності, використання робочого часу та ресурсів, результативного виконання поставлених робочих завдань.

РН 14. Діяти згідно з нормативно-правовими вимогами, нормами професійної етики та деонтології та дотримуючись принципу неприпустимості корупції

РН 18. Застосовувати навички безперервного навчання для покращення професійної ідентичності та вдосконалювати значною мірою власний професійний розвиток протягом усього професійного життя, в самостійний та автономний спосіб.

РН 20. Застосувати навички щодо зміцнення та збереження індивідуального та громадського здоров'я шляхом використання заняттєвої активності людини.

Soft skills:

- логічність і критичне мислення;
- креативність, оригінальність та ініціативність та формування ідей;
- уміння працювати в команді;
- навички ефективної комунікації;
- навички емпатії в комунікативних ситуаціях;
- розв'язання проблем;
- когнітивна гнучкість;
- тайм менеджмент.

5. Структура освітнього компонента

Назви змістових модулів і тем	Усього	Лекції	Лабораторні	Самостійна робота	Консультації	Форма контролю / Бали
Змістовий модуль 1. Загальні основи ерготерапії при захворюваннях та ушкодженнях нервової системи						
Тема 1. Клініко-фізіологічне обґрунтування реабілітаційного менеджменту при захворюваннях і травмах нервової системи. Роль ерготерапевта у нейрореабілітації дорослих та місце ерготерапевта у	18	4	4	8	2	РМГ; ТР / 5

нейрореабілітаційній команді.						
Тема 2. Методи ерготерапії, засновані на наукових доказах, в контексті нейрореабілітації	18	2	4	10	2	РМГ; ТР / 5
Тема 3. Засоби та методи обстеження та оцінки стану пацієнта із захворюваннями нервової системи в ерготерапії	22	4	6	10	2	РМГ; ТР / 5
Тема 4. Засоби та методи втручань в ерготерапії при ушкодженнях та захворюваннях нервової системи	14	4	4	8		РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 1.	72	14	18	36	6	РМГ; ТР / 5
Змістовий модуль 2. Загальні основи ерготерапії при окремих захворюваннях та ушкодженнях нервової системи						
Тема 5. Ерготерапія при гострому порушенні мозкового кровообігу (ГПМК). Гостра реабілітація	26	4	6	14	2	РМГ; ТР / 5
Тема 6. Ерготерапія при гострому порушенні мозкового кровообігу. Післягостра та хронічна (довготривала) реабілітація	22	4	4	12	2	РМГ; ТР / 5
Тема 7. Ерготерапія при черепно-мозковій травмі	24	4	6	12	2	РМГ; ТР / 5
Тема 8. Ерготерапія для осіб з травмою хребта та спинного мозку (СМТ) системи	24	4	4	14	2	РМГ; ТР / 5
Тема 9. Ерготерапія при захворюваннях та травмах периферичної нервової системи	22	6	6	10		РМГ; ТР / 5
Тема 10. Ерготерапія при демієлінізуючих та нейродегенеративних захворюваннях нервової системи	20	4	6	10		РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль за модулем 2.	138	26	42	72	8	РМГ; ТР / 5
Разом поточний контроль						РМГ, ТР = max120
Екзаменаційне тестування						Т = max20
Екзамен						РЗ, К = max60
Всього за курс:	210	40	50	106	14	(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. Роль

ерготерапевта у нейрореабілітації дорослих та місце ерготерапевта у нейрореабілітаційній команді.. 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.

Тема 2. Методи ерготерапії, засновані на наукових доказах, в контексті нейрореабілітації.

Розглянути конкретні методики, які використовують ерготерапевти, такі як: mirror therapy (дзеркальна терапія), constrained induced movement (вимушена індукована рухова терапія), virtual reality (віртуальна реальність), simp therapy та їх доказову базу. Роль технологій.

Тема 3. Засоби та методи обстеження та оцінки стану пацієнта із захворюваннями нервової системи в ерготерапії.

Дослідження активності та можливості участі. Оцінка рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання завдань. Методика обстеження контекстуальних факторів (особистісних, оточуючого середовища, місця роботи, помешкання) для пацієнта з захворюваннями та ушкодженнями нервової системи. Виявлення заняттєвих потреб та інтересів пацієнта/клієнта.

Оцінка та інтерпретація даних, формулювання ерготерапевтичного діагнозу з урахуванням рухових порушень, обмежень активності та участі, особливостей особистісних факторів та оточуючого середовища згідно моделі МКФ (Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я).

Тема 4. Засоби та методи втручань в ерготерапії при ушкодженнях та захворюваннях нервової системи.

Планувати програму втручання у SMART форматі, цілі якої враховують особистісний вибір, переконання та віру особи.

Засоби та методи ерготерапії: позиціонування, мобілізація суглобів, сенсорна стимуляція, методика фасилітації та інгібіції, терапевтичні вправи і терапевтичні заняття з метою відновлення або розвитку функцій організму, виконавчих умінь та навичок. Організація виконання заняттєвої активності у наступних сферах: активність повсякденного життя (ADLs), інструментальна активність повсякденного життя (IADLs), відпочинок і сон, освіта, робота, гра, дозвілля, соціальна участь. Адаптація інструментів діяльності та середовища життєдіяльності пацієнта/клієнта, навчання та консультування пацієнтів/клієнтів та членів їх родин, проведення ерготерапевтичного втручання у групі

Тема 5. Ерготерапія при гострому порушенні мозкового кровообігу (ГПМК). Гостра реабілітація.

Менеджмент при ГПМК у гострому періоді реабілітації. Розподіл відповідальності серед членів мультипрофесійної команди. Загальна оцінка стану порушених функцій (Шкала інсульту Національного інституту здоров'я, Канадська Неврологічна Шкала); оцінка порушень функцій черепних нервів; оцінка порушень гнучкості та рухливості суглобів, рухової сфери (м'язового тону та сили, рефлексів, довільних рухів, координації,

рухового планування (Fugl - Meyer Assessment of Physical Performance (FMA); оцінка функціональної незалежності за шкалою FIM, оцінка когнітивних функцій за шкалами Монреальська шкала оцінки когнітивних функцій (МОСА) і Короткий тест для оцінки когнітивних функцій (MMSE); Постановка короткотривалих цілей за SMART форматом. Написання програми втручань.

Тема 6. Ерготерапія при гострому порушенні мозкового кровообігу. Післягостра та хронічна (довготривала) реабілітація.

Констрейнт індукована рухова терапія. Позиціонування. Білатеральні тренування. Дзеркальна терапія. Застосування роботизованої терапії. Електрична стимуляція. Менеджмент болю у плечовому суглобі. Застосування технічних засобів реабілітації та ортезів. Менеджмент при неглекті. Планування виписування.

Тема 7. Ерготерапія при черепно-мозковій травмі (ЧМТ).

Наслідки ЧМТ: порушення когнітивних, поведінкових, нервово-м'язових та вегетативних функцій, порушення комунікації, вторинні порушення, ускладнення медичних втручань, посткомоційний синдром. Розподіл відповідальності серед членів мультипрофесійної команди у різних періодах реабілітації. Планування реабілітаційної допомоги в залежності від ступеню тяжкості та періоду реабілітації з урахуванням шкали Ранчо. Науково-доказова практика у виборі засобів для діагностики та терапії пацієнтів з ЧМТ. Профілактика вторинних ускладнень: перевертання, шинування, рання мобілізація, сенсорна стимуляція. Стратегії рухового навчання. Менеджмент при ЧМТ внаслідок мінно-вибухової травми.

Тема 8. Ерготерапія для осіб з травмою хребта та спинного мозку (СМТ) системи.

Менеджмент при СМТ у різних періодах реабілітації. Розподіл відповідальності серед членів мультипрофесійної команди. Дослідження у пацієнтів з СМТ, встановлення рівня ураження спинного мозку. Визначення тяжкості уражень за шкалою ASIA. Стратегії терапевтичних втручань в залежності від тяжкості СМТ і періоду реабілітації. Навички використання візка. Призначення візка та навчання навичкам використання візка. Діагностика навичок використання візка (Wheelchair Skills Test). Оцінка незалежності за SCIM Functional. Менеджмент сечового міхура та кішківника. Менеджмент дизрефлексії. Навчання самообслуговуванню та домашнього менеджменту. Відновлення професійних, громадських та рекреаційних активностей. Позиціонування та переміщення. Використання вправ на часткове розвантаження ваги тіла при сидінні у кріслі-колісному. Постановка цілей направлених на самообслуговування та користування кріслом-колісним.

Тема 9. Ерготерапія при захворюваннях та травмах периферичної нервової системи. Захворювання та травми периферичної нервової системи (плексити, невропатії серединного, ліктьового, променевого, невриті лицьового нерву): етіологія, патогенез та класифікація, первинні та вторинні порушення, порушення активності та участі, вплив факторів контексту, реабілітаційний менеджмент.

Тема 10. Ерготерапія при демієлінізуючих та нейродегенеративних захворюваннях нервової системи Розсіяний склероз: етіологія, патогенез та

класифікація, первинні та вторинні порушення, порушення активності та участі, вплив факторів контексту, реабілітаційний менеджмент. Хвороба Паркінсона: етіологія, патогенез та класифікація, первинні та вторинні порушення, порушення активності та участі, вплив факторів контексту, реабілітаційний менеджмент. Програма бігін лаут.

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.

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 занять є творчим, дружнім, відкритим для конструктивної критики та дискусії. Здобувачі освіти не повинні спізнюватися на заняття, дотримуватись правил техніки безпеки, мати засоби індивідуального захисту та спецодяг.

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 (https://ed.vnu.edu.ua/wp-content/uploads/2025/10/2025_%D0%9F%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%96-%D0%BF%D1%80%D0%BE-%D0%BE%D1%86-22-%D0%9E%D1%85%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80.pdf) .

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

Оцінювання поточної успішності здійснюється на кожному 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.

Також здобувачі вищої освіти мають право на зарахування певної кількості балів, відповідно до Положення про визнання результатів навчання, отриманих у формальній, неформальній та/або інформальній освіті у Волинському національному університеті імені Лесі Українки

https://ed.vnu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/09/2024_%D0%92%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D1%80%D0%B5%D0%B7%D1%83%D0%BB_%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B2_%D0%92%D0%9D%D0%A3_%D0%BC._%D0%9B.%D0%A3._%D1%80%D0%B5%D0%B4.pdf

У разі переходу на дистанційну форму навчання викладання освітнього компоненту відбувається відповідно до Положення про дистанційне навчання https://vnu.edu.ua/uk/sites/default/files/2022-11/%D0%9F%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%96%20%D0%9F%D0%A0%D0%9E_%D0%94%D0%9D_2022.pdf та додаткових розпоряджень ректорату.

Політика щодо академічної доброчесності. Політика академічної доброчесності регламентується чинними законодавчими актами України та внутрішніми документами університету: Кодексом академічної доброчесності ВНУ ім. Лесі Українки

https://ra.vnu.edu.ua/akademichna_dobrochesnist/kodeks_akademichnoi_dobrochesnosti/ 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.

Політика щодо дедалайнів та перескладання: відвідування занять є обов'язковим компонентом процесу здобування освіти. У разі пропуску заняття здобувач освіти зобов'язаний його відпрацювати у повному обсязі за графіком відпрацювання згідно з Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів вищої освіти спеціальностей «Медицина», «Фармація», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація» Волинського національного університету імені Лесі Українки https://ed.vnu.edu.ua/wp-content/uploads/2025/10/2025_%D0%9F%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%96-%D0%BF%D1%80%D0%BE-%D0%BE%D1%86-22-

V. Підсумковий контроль

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. Терміни проведення підсумкового контролю, а також терміни ліквідації академічної заборгованості визначаються розкладом екзаменаційної сесії.

У відомості, індивідуальному навчальному плані (заліковій книжці) здобувача освіти записується підсумкова кількість балів підсумкового контролю. Повторне складання підсумкового контролю допускається не більше як два рази: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ПРАКТИЧНОЇ І ТЕОРЕТИЧНОЇ ЧАСТИНИ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Склад мультидисциплінарної команди. Роль ерготерапевта.
2. Взаємодія ерготерапевта з фахівцями команди, родичами пацієнта. Функції ерготерапевта, роль в команді.
3. Методи ерготерапії, засновані на наукових доказах, в контексті нейрореабілітації, їх доказові бази.
4. Правила використання науково-доказових джерел. Електронні бібліотеки.
5. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта: опитування, бесіда..
6. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта: оцінка вираженості больового синдрому.
7. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта: оцінювання рухливості суглобів.
8. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта: визначення м'язової сили.
9. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта: тести на визначення м'язової витривалості.
10. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу

на заняттєву активність пацієнта/клієнта: тести на рівновагу та координацію.

11. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінювання симптомів та порушень з метою визначення їх впливу на заняттєву активність пацієнта/клієнта: тести для оцінки довільних рухових функцій.

12. Базові компоненти обстеження та контролю стану пацієнта/клієнта ерготерапевта: оцінка рівня функціональної незалежності, якості та безпеки виконання завдань.

13. Методика обстеження контекстуальних факторів (особистісних, оточуючого середовища, місця роботи, помешкання) для пацієнта з захворюваннями та ушкодженнями нервової системи.

14. Принципи втручань та менеджмент при ушкодженні та захворюваннях м'яких тканин, суглобів та кісток протягом гострого, післягострого та відновлюючого періоду. 15. Планування програми втручання у SMART форматі, цілі якої враховують особистісний вибір, переконання та віру особи.

16. Засоби та методи ерготерапії: позиціонування, мобілізація суглобів,

17. Засоби та методи ерготерапії: сенсорна стимуляція, методика фасилітації та інгібіції.

18. Терапевтичні вправи для відновлення (розвитку) моторики і координації органів ротової порожнини, розумових функцій (специфічних та глобальних), сенсорних функцій (зорового сприйняття, вестибулярної, пропріоцептивної функції, сенсорної інтеграції).

19. Організація виконання заняттєвої активності у наступних сферах: активність повсякденного життя (ADLs), інструментальна активність повсякденного життя (IADLs), відпочинок і сон, освіта, робота, гра, дозволя, соціальна участь.

20. Підбір адаптивних та технічних засобів реабілітації.

21. Епідеміологія та етіологія, фактори ризику, патофізіологія ГПМК.

22. Стадії моторного відновлення при ГПМК.

23. Менеджмент при ГПМК у гострому періоді реабілітації. Розподіл відповідальності серед членів мультипрофесійної команди.

24. Загальна оцінка стану порушених функцій (Шкала інсульту Національного інституту здоров'я, Канадська Неврологічна Шкала).

25. Постановка короткотривалих цілей за SMART форматом. Написання програми втручань.

26. Ерготерапія при гострому порушенні мозкового кровообігу. Післягостра та хронічна (довготривала) реабілітація.

27. Стратегії для відновлення рухової функції, сенсорної функції, для відновлення гнучкості та рухливості суглобів, відновлення сили та рухового контролю.

28. Відновлення функції верхньої кінцівки. Завдання специфічна втручання. Констрейнт індукована рухова терапія.

29. Менеджмент болю у плечовому суглобі. Застосування технічних засобів реабілітації та ортезів.

30. Менеджмент при неглекті.

31. Етіологія та патогенез ЧМТ (первинні та вторинні ушкодження). Класифікація ЧМТ за ступенями тяжкості.

32. Менеджмент при ЧМТ у різних періодах реабілітації. Розподіл відповідальності серед членів мультипрофесійної команди у різних періодах реабілітації.

33. Обстеження у пацієнтів з ЧМТ.

34. Встановлення реабілітаційного діагнозу із застосуванням МКФ.
35. Планування реабілітаційної допомоги в залежності від ступеню тяжкості та періоду реабілітації з урахуванням шкали Ранчо.
36. Науково-доказова практика у виборі засобів для діагностики та терапії пацієнтів з ЧМТ.
37. Стратегії терапевтичних втручань в залежності від тяжкості ЧМТ і періоду реабілітації.
38. Профілактика вторинних ускладнень: перевертання, шинування, рання мобілізація, сенсорна стимуляція.
39. Стратегії рухового навчання при ЧМТ. Втручання, направлені на відновлення та компенсацію.
40. Етіологія та патогенез СМТ (первинні та вторинні ушкодження).
41. Класифікація СМТ за ступенями тяжкості (шкала ASIA).
42. Менеджмент при СМТ у різних періодах реабілітації. Розподіл відповідальності серед членів мультипрофесійної команди.
43. Визначення тяжкості уражень за шкалою ASIA. Встановлення реабілітаційного діагнозу із застосуванням МКФ.
44. Науково-доказова практика у виборі засобів для діагностики та терапії пацієнтів з СМТ.
45. Стратегії терапевтичних втручань в залежності від тяжкості СМТ і періоду реабілітації.
46. Ерготерапевтичний менеджмент в періоді гострої реабілітації СМТ: особливості діагностики (стану моторних та чутливих розладів, дихальної функції, цілісності шкірних покривів) та менеджменту (пасивні вправи для збільшення обсягу рухів у суглобах, рання мобілізація, менеджмент дихальної системи, догляд за шкірою, вправи для розвитку сили та активні вправи для обсягу рухів у суглобах, шинування, навчання).
47. Ерготерапевтичний менеджмент в періоді підгострої та хронічної реабілітації СМТ.
48. Навички використання візка. Призначення візка та навчання навичкам використання візка. Діагностика навичок використання візка (Wheelchair Skills Test).
49. Навчання самообслуговуванню та домашнього менеджменту при СМТ. Відновлення професійних, громадських та рекреаційних активностей.
50. Розсіяний склероз: етіологія, патогенез та класифікація, первинні та вторинні порушення, порушення активності та участі, вплив факторів контексту, реабілітаційний менеджмент.
51. Хвороба Паркінсона: етіологія, патогенез та класифікація, первинні та вторинні порушення, порушення активності та участі, вплив факторів контексту, реабілітаційний менеджмент.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

Основна література

1. Швесткова О. Свєцена К. Ерготерапія: підручник. Київ: Чеський центр у Києві, 2019. 280 с.
2. Сітовський А.М. Фізична терапія, ерготерапія при неврологічних дисфункціях : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 323 с.

3. Сітовський А. М., Якобсон О.О., Ульяницька Н.Я. Обстеження дисфункцій хребта в практиці мультидисциплінарної реабілітаційної команди: мет.-рек.: ВНУ ім. Лесі Українки. 2023. 86 с.
4. Сітовський А. М., Якобсон О.О., Ульяницька Н.Я. Обстеження дисфункцій верхньої кінцівки в практиці мультидисциплінарної реабілітаційної команди: мет.-рек.: ВНУ ім. Лесі Українки. 2023. 93 с.
5. Сітовський А. М., Якобсон О.О., Ульяницька Н.Я. Обстеження дисфункцій нижньої кінцівки в практиці мультидисциплінарної реабілітаційної команди: мет.-рек.: ВНУ ім. Лесі Українки. 2023. 97 с.
6. Quiben M. Umphred's neurological rehabilitation (7th edition). Boston: Elsevier, 2020.1362 p.
7. Mark Mumenthaler, M.D., Heinrich Mattle, M.D. Fundamentals of Neurology. Thieme, 2016. 456 p.
8. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії : підруч. для студентів I рівня вищ. освіти: галузь знань 22 "Охорона здоров'я", спец. 227 "Фізична терапія, ерготерапія" / за заг. ред.: Л. О. Вакуленко, В. В. Клапчука. Тернопіль : ТДМУ "Укрмедкнига", 2020. 372 с.
9. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я:МКФ. Дані каталогізації публікацій бібліотечної служби ВОЗ. ВОЗ: 2018. 256 с.
10. Occupational Therapy and Stroke: 2nd edition / Edmans J. // Wiley-Blackwell, 2010. 264 p.
11. Occupational Therapy Toolkit: 6th edition. / Hall C. // Cheryl Hall, 2013. 631 p.

Інтернет ресурси

1. Систематичні огляди у галузі охорони здоров'я URL:[Cокранівська бібліотека \(Cochrane Library\)](http://CochraneLibrary.org).
2. Рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та доказові клінічні настанови у фізичній терапії URL:[Physiotherapy Evidence Database \(PEDro\)](http://PhysiotherapyEvidenceDatabase.org) – База даних доказів фізичної терапії.
3. Систематичні огляди, рандомізовані контрольовані дослідження, що стосуються втручання у ерготерапії URL:[OTseeker](http://OTseeker.org).
4. Американська асоціація інсульту (American Stroke Association) [Електроннийресурс]. URL:www.strokeassociation.org.
5. Американська асоціація трудотерапії (American Occupational Therapy Association). URL:: www.aota.org.
6. Всеукраїнська громадська організація «Українська асоціація боротьби зінсультотом» . URL:: <http://insult.net.ua/>.
7. Національна асоціація афазії США (National Aphasia Association) . URL:: www.aphasia.org.
8. Національна асоціація інсульту США (National Stroke Association). – URL:: www.stroke.org.
9. Національна асоціація осіб що наглядають хворих родичів (США) (National FamilyCaregivers Association). – URL:www.nfcares.org.
10. Національний інститут неврологічних захворювань та інсульту США (National Institute of Neurological Disorders and Stroke - NINDS) . URL: www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm.

11. Сайт «Пізнати інсульт» Національного інституту неврологічних захворювань та інсульту (NINDS Know Stroke homepage). URL:: www.stroke.ninds.nih.gov.
12. ICH Good clinical practice - Scientific guideline URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-e6-good-clinical-practice-scientific-guideline>
13. Електронна база даних медичних і біологічних публікацій PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>