

Міністерство освіти і науки України  
Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського  
Навчально-науковий гуманітарний інститут  
Кафедра медичної реабілітації, валеології та оздоровчих технологій в спорті

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Директор навчально-наукового  
гуманітарного інституту



Сергій ГУБАРЄВ

## **РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

### **ВБ 12. Ерготерапія при ДЦП**

**рівень вищої освіти**     Перший (бакалаврський)  
**галузь знань**             I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення  
**спеціальність**            I7 Терапія та реабілітація  
**освітньо-професійна програма**     «Фізична терапія, ерготерапія»  
**форма(и) здобуття освіти**     денна

Київ-2025 рік



## ЗМІСТ

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Загальна інформація про навчальну дисципліну   | 4  |
| 2   | Опис навчальної дисципліни   | 5  |
| 2.1 | Мета, завдання та цілі вивчення дисципліни   | 5  |
| 2.2 | Міждисциплінарні зв'язки:  | 6  |
| 3   | Перелік компетентностей, яких набувають здобувачі при вивченні дисципліни відповідно до освітньої програми   | 7  |
| 4   | Програмні результати навчання відповідно до освітньої програми   | 7  |
| 5   | Структура та обсяг навчальної дисципліни   | 7  |
| 5.1 | Тематика семінарських занять   | 9  |
| 5.2 | Тематика практичних занять   | 11 |
| 5.3 | Тематика лабораторних занять   | 11 |
| 5.4 | Тематика самостійної роботи здобувачів   | 12 |
| 6   | Інформація про індивідуальне завдання  | 13 |
| 7   | Ресурсне забезпечення навчальної дисципліни  | 15 |
| 8   | Політика дисципліни  | 16 |
| 9   | Система та критерії оцінювання результатів навчання здобувача  | 18 |
| 9.1 | Види контролю, які використовуються під час вивчення дисципліни, та форма підсумкового (семестрового) контролю за навчальною дисципліною.            | 18 |
| 9.2 | Методи контролю та оцінювання  | 19 |
| 9.3 | Критерії оцінювання навчальної діяльності здобувачів, в межах окремих видів навчальних занять, передбачених робочою програмою навчальної дисципліни. | 19 |
| 9.4 | Особливості набору балів за видами навчальної діяльності здобувача для кожної форми підсумкового (семестрового) контролю.                            | 21 |
| 9.5 | Шкала оцінювання результатів підсумкового контролю, що використовується в Університеті   | 22 |
| 10  | Рекомендовані джерела інформації   | 23 |

## 1 Загальна інформація про навчальну дисципліну

|   |   |
|---|---|
| 1.1. Назва навчальної дисципліни, код в освітній програмі                       | Ерготерапія при ДЦП, ВБ12                                   |
| 1.2. Статус навчальної дисципліни   | Вибіркова дисципліна професійної підготовки                 |
| 1.3. Рік навчання, семестр у якому викладається дисципліна                      | 4-й рік навчання, 8-й семестр                               |
| 1.4. Обсяг навчальної дисципліни за формами здобуття освіти                     | очна (денна)  |
| Кількість кредитів  | 4   |
| Загальна кількість годин, в тому числі:   | 120   |
| • аудиторні години  | 40  |
| лекції  | 20  |
| семінарські заняття   | 20  |
| • самостійна робота   | 80  |
| 1.5. Вид підсумкового (семестрового) контролю                                   | залік   |
| 1.6. Інформація про консультації  | Згідно затвердженого графіка консультацій                   |
| 1.7. Мова викладання  | українська  |
| 1.8. Прізвище, ім'я, по батькові викладача(ів) (науковий ступінь, вчене звання) | Кандидат медичних наук, доцент Бібікова Вікторія Миколаївна |
| 1.9. Контактна інформація викладача   | bibikova.viktoriiia@tnu.edu.ua                              |

## 2 Опис навчальної дисципліни

Анотація дисципліни

Навчальна дисципліна «Ерготерапія при ДЦП» є вибірковою дисципліною професійної підготовки здобувачів вищої освіти спеціальності І7 «Терапія та реабілітація» та спрямована на формування системних знань і практичних умінь з організації та реалізації ерготерапевтичного втручання у дітей з дитячим церебральним паралічем.

Зміст дисципліни охоплює теоретичні, концептуальні та оцінювально-методичні основи ерготерапії при ДЦП, включаючи сучасні підходи доказової медицини, міжнародну класифікацію функціонування, формування рухових умінь і навичок, використання гри, сенсорної інтеграції та клінічних інструментів ерготерапії. Значна увага приділяється практичним аспектам ерготерапевтичного втручання з урахуванням різних форм дитячого церебрального паралічу, адаптації середовища, підбору допоміжних засобів пересування, розвитку навичок самообслуговування, когнітивної та сенсорної сфери дитини.

Навчальна дисципліна передбачає поєднання лекційних і семінарських занять із практичною роботою, орієнтованою на формування професійних компетентностей майбутнього фахівця. Поточний контроль здійснюється у формі усного опитування на семінарських заняттях, проміжний контроль — у вигляді тестування після кожного модуля, підсумковий контроль — залік.

У межах дисципліни здобувачі вищої освіти виконують реферати, презентації та практичні роботи, що забезпечує інтеграцію теоретичних знань із практичними навичками планування та реалізації ерготерапевтичного втручання. Вивчення дисципліни формує здатність застосовувати клієнто-центровані підходи, працювати з індивідуальним заняттєвим профілем дитини, вести фахову документацію та розробляти домашні програми ерготерапії для дітей з ДЦП.

### 2.1 Мета, завдання та цілі вивчення дисципліни

Мета вивчення дисципліни полягає у формуванні у здобувачів вищої освіти системних знань про вікові анатомічні та фізіологічні особливості організму людини, закономірності росту, розвитку, дозрівання і старіння, а також у набутті здатності застосовувати ці знання в професійній діяльності фізичного терапевта з урахуванням віку, функціонального стану та адаптаційних можливостей пацієнта.

Основними завданнями вивчення дисципліни є:

- ознайомлення здобувачів із предметом, методами та міждисциплінарними зв'язками вікової анатомії та фізіології;
- засвоєння вікової періодизації розвитку людини та характеристик основних етапів онтогенезу;
- вивчення закономірностей росту, фізичного розвитку, обміну речовин і енергетичного забезпечення організму в різні вікові періоди;

– формування уявлень про вікові анатомічні та фізіологічні особливості опорно-рухового апарату, серцево-судинної, імунної, нервової та ендокринної систем;

– розвиток умінь аналізувати вікові морфофункціональні зміни організму з позицій фізичної терапії та реабілітації;

– формування здатності враховувати вікові особливості під час оцінювання функціонального стану та планування реабілітаційних втручань.

Цілями навчання дисципліни є досягнення здобувачами вищої освіти такого рівня знань і вмінь, який забезпечує розуміння вікової специфіки функціонування органів і систем організму людини, здатність обґрунтовано використовувати ці знання у професійній діяльності фізичного терапевта, а також готовність до подальшого опанування клінічно орієнтованих дисциплін і практичної реабілітаційної роботи з особами різних вікових груп.

## 2.2 Міждисциплінарні зв'язки:

Пререквізити

ОК 10. Анатомія та фізіологія людини

ОК 13. Біомеханіка та клінічна кінезіологія

ОК 14. Основи фізичної терапії. Вступ до спеціальності

ОК 15. Основи загальної патології та патофізіології

ОК 22. Методи дослідження у фізичній терапії

ОК 25. Фізична терапія, ерготерапія при захворюваннях нервової системи

ОК 27. Фізична терапія, ерготерапія у педіатрії

ОК 34. Основи ерготерапії

Постреквізити

ОК 30. Преформовані фізичні чинники і курортологія

ОК 32. Основи спортивної медицини

ОК 33. Організація надання реабілітаційної допомоги особам з особливими потребами

ОК 36. Громадське здоров'я в системі покращення та відновлення здоров'я населення

ОК 38. Організація реабілітаційних заходів постраждалим внаслідок бойових дій

### **Формат проведення дисципліни**

Навчальна дисципліна «Ерготерапія при ДЦП» належить до вибіркової дисципліни професійної підготовки здобувачів вищої освіти спеціальності І7 «Терапія та реабілітація».

Освітній процес здійснюється у змішаному форматі з використанням очних та дистанційних форм навчання. Лекційні та семінарські заняття проводяться з використанням платформ Google Meet для синхронної взаємодії викладача і здобувачів вищої освіти, а також Google Classroom для організації навчальних матеріалів, виконання та подання завдань, зворотного зв'язку і поточного контролю.

Видами навчальних занять є лекції та семінарські заняття. Поточний контроль здійснюється у формі усного опитування на семінарських заняттях. Проміжний контроль передбачає проведення тестування після завершення кожного модуля з використанням електронних засобів навчання.

Підсумковий контроль з дисципліни здійснюється у формі заліку.

У межах дисципліни передбачено виконання таких форм навчальних завдань: двох рефератів за темами 1.1 та 1.3; двох презентацій за темами 1.2 та 1.4; шести практичних робіт за темами 1.5, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5.

Змішаний формат навчання забезпечує поєднання аудиторної та дистанційної роботи, сприяє гнучкій організації освітнього процесу та формуванню практичних і професійних компетентностей здобувачів вищої освіти.

### **3 Перелік компетентностей, яких набувають здобувачі при вивченні дисципліни відповідно до освітньої програми**

Вибіркова дисципліна професійної підготовки

### **4 Програмні результати навчання відповідно до освітньої програми**

Вибіркова дисципліна професійної підготовки

### **5 Структура та обсяг навчальної дисципліни**

| Назви модулів і тем  | Кількість годин      |              |           |           |
|--|----------------------|--------------|-----------|-----------|
|  | денна форма навчання |              |           |           |
|  | усього годин         | у тому числі |           |           |
| Л  |                      | Сем          | СР        |           |
| <b>1</b>   | <b>2</b>             | <b>3</b>     | <b>4</b>  | <b>5</b>  |
| <b>МОДУЛЬ 1. ТЕОРЕТИЧНІ, КОНЦЕПТУАЛЬНІ ТА ОЦІНЮВАЛЬНО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ДЦП</b>   | <b>60</b>            | <b>10</b>    | <b>10</b> | <b>40</b> |
| <b>Тема 1.1. Особливості дитячого церебрального паралічу.</b><br>Етіологія. Патогенез. Клінічна картина. Особливості розвитку дитини з ДЦП. Церебральний параліч згідно доказової медицини. Основні концепції практики ерготерапевта з дітьми при ДЦП. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) для батьків. Система класифікації великих моторних функцій (Gross Motor Function Classification System). | <b>12</b>            | <b>2</b>     | <b>2</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Тема 1.2. Використання принципів доказової медицини у роботі ерготерапевта з особливими дітьми.</b><br>Церебральний параліч згідно доказової медицини. Основні концепції практики ерготерапевта з дітьми при ДЦП. Доказова медицина. Заняття; клієнто-центрованість; переривання заняття. Заняттєва депривація. Заняттєве відчуження. Заняттєвий дисбаланс. Заняттєвий апартейд.                          | <b>12</b>            | <b>2</b>     | <b>2</b>  | <b>8</b>  |

| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  |
|--|----|----|----|----|
| <b>Тема 1.3. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) для батьків.</b><br>Модель МКФ. Класифікація. Рівні моторного розвитку за класифікацією.   | 12 | 2  | 2  | 8  |
| <b>Тема 1.4. Формування рухових умінь та навичок у дітей.</b><br>Необхідність гри в житті кожної дитини дошкільного віку; вплив багатьох чинників на формування особистості в процесі гри і розкриття особливості дитячої гри. Ознаки порушень сенсорної інтеграції. Brain Gym (гімнастика мозку). ТІМОКО. Система альтернативної комунікації за допомогою карток PECS.  | 12 | 2  | 2  | 8  |
| <b>Тема 1.5. Клінічні інструменти в ерготерапії (шкали ADL, тести, опитувальники).</b><br>Канадська модель ерготерапії (COPM). Розбір клінічного випадку та оформлення його за допомогою COPM.   | 12 | 2  | 2  | 8  |
| <b>МОДУЛЬ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНОГО ВТРУЧАННЯ ПРИ РІЗНИХ ФОРМАХ ДЦП</b>  | 60 | 10 | 10 | 40 |
| <b>Тема 2.1. Допоміжні засоби для пересування дітей з ДЦП.</b><br>Палиці (одноточкові, три- та чотирьохточкові). Милиці. Ходунки. Ролатори. Інвалідні візки (дорожні та хатні, з електроприводом). Дитячі спеціалізовані візки. Система взаємодії F-words.   | 12 | 2  | 2  | 8  |
| <b>Тема 2.2. Особливості ерготерапевтичного втручання для дітей зі спастичною диплегією та з подвійною геміплегією.</b><br>Спастична диплегія. Подвійна геміплегія. Оформлення заняттєвого профілю дитини. Тренування навичок самообслуговування (гігієна, одягання/роздягання, харчування). Проведення когнітивної терапії, покращення сенсорних порушень. Адаптація середовища для особи з неврологічними порушеннями. Складання домашньої програми. Ведення фахової документації.                     | 12 | 2  | 2  | 8  |
| <b>Тема 2.3. Основні цілі ерготерапевтичного втручання для дітей з гіперкінетичною формою та з атоніко-астатичною формою.</b><br>Гіперкінетична форма ДЦП. Атоніко-астатична форма ДЦП. Оформлення заняттєвого профілю дитини. Тренування навичок самообслуговування (гігієна, одягання/роздягання, харчування). Проведення когнітивної терапії, покращення сенсорних порушень. Адаптація середовища для особи з неврологічними порушеннями. Складання домашньої програми. Ведення фахової документації. | 12 | 2  | 2  | 8  |
| <b>Тема 2.4. Основні аспекти ерготерапевтичного втручання для дітей з геміплегічною формою.</b><br>Геміплегічна форма ДЦП. Оформлення заняттєвого профілю дитини. Тренування навичок самообслуговування (гігієна, одягання/роздягання, харчування). Проведення когнітивної терапії, покращення сенсорних порушень. Адаптація середовища для особи з неврологічними порушеннями. Складання домашньої програми. Ведення фахової  | 12 | 2  | 2  | 8  |

| 1  | 2            | 3         | 4         | 5         |
|--|--------------|-----------|-----------|-----------|
| документації.  |              |           |           |           |
| <b>Тема 2.5. Змішана форма дитячого церебрального паралічу.</b><br>Змішана форма ДЦП. Оформлення заняттєвого профілю дитини. Тренування навичок самообслуговування (гігієна, одягання/роздягання, харчування). Проведення когнітивної терапії, покращення сенсорних порушень. Адаптація середовища для особи з неврологічними порушеннями. Складання домашньої програми. Ведення фахової документації. | <b>12</b>    | <b>2</b>  | <b>2</b>  | <b>8</b>  |
| <b>РАЗОМ</b> <i>годин</i>  | <b>120</b>   | <b>20</b> | <b>20</b> | <b>80</b> |
| <i>кредитів</i>  | <b>4</b>     |           |           |           |
| <b>Підсумковий (семестровий) контроль</b>  | <b>залік</b> |           |           |           |

### 5.1 Тематика семінарських занять

| П/н | Теми семінарських занять   | Кількість годин |
|-----|--|-----------------|
|     |  | Очна (денна)    |
| 1.  | <b>Тема 1.1. Особливості дитячого церебрального паралічу</b><br>(1 семінарське заняття, 2 год)<br><b>Семінарське заняття №1</b><br><i>Мета заняття:</i> сформувані у здобувачів вищої освіти системне розуміння етіології, патогенезу, клінічних проявів та особливостей розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем у контексті ерготерапевтичної практики.<br><i>Зміст заняття:</i><br>– обговорення етіології та патогенезу дитячого церебрального паралічу;<br>– аналіз клінічних форм ДЦП та особливостей розвитку дітей;<br>– розгляд підходів доказової медицини до ДЦП;<br>– ознайомлення з МКФ та системою GMFCS у роботі ерготерапевта | 2               |
| 2.  | <b>Тема 1.2. Використання принципів доказової медицини у роботі ерготерапевта з особливими дітьми</b><br>(1 семінарське заняття, 2 год)<br><b>Семінарське заняття №2</b><br><i>Мета заняття:</i> сформувані здатність застосовувати принципи доказової та клієнто-центрованої практики в ерготерапевтичній роботі з дітьми з ДЦП.<br><i>Зміст заняття:</i><br>– аналіз принципів доказової медицини в ерготерапії;<br>– обговорення понять заняттєвої депривації, відчуження, дисбалансу та апартеїду;<br>– розгляд клієнто-центрованого підходу;<br>– аналіз прикладів ерготерапевтичних втручань   | 2               |
| 3.  | <b>Тема 1.3. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) для батьків</b><br>(1 семінарське заняття, 2 год)<br><b>Семінарське заняття №3</b>   | 2               |

| П/н | Теми семінарських занять   | Кількість годин |
|-----|--|-----------------|
|     |  | Очна (денна)    |
|     | <p><b>Мета заняття:</b> сформувати вміння використовувати МКФ як інструмент оцінювання функціонального стану дитини з ДЦП та комунікації з родиною.</p> <p><b>Зміст заняття:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обговорення структури та моделі МКФ;</li> <li>– аналіз рівнів моторного розвитку;</li> <li>– застосування МКФ у формуванні заняттєвого профілю дитини;</li> <li>– розбір прикладів з практики</li> </ul>   |                 |
| 4.  | <p><b>Тема 1.4. Формування рухових умінь та навичок у дітей</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)</p> <p><b>Семінарське заняття №4</b></p> <p><b>Мета заняття:</b> сформувати розуміння ролі гри, сенсорної інтеграції та альтернативної комунікації у розвитку дітей з ДЦП.</p> <p><b>Зміст заняття:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обговорення значення гри у розвитку дитини;</li> <li>– аналіз порушень сенсорної інтеграції;</li> <li>– розгляд методів Brain Gym, ТІМОКО;</li> <li>– ознайомлення із системою альтернативної комунікації PECS</li> </ul>      | 2               |
| 5.  | <p><b>Тема 1.5. Клінічні інструменти в ерготерапії (шкали ADL, тести, опитувальники)</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)</p> <p><b>Семінарське заняття №5</b></p> <p><b>Мета заняття:</b> сформувати практичні навички використання клінічних інструментів ерготерапії у роботі з дітьми з ДЦП.</p> <p><b>Зміст заняття:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– аналіз шкал ADL, тестів та опитувальників;</li> <li>– ознайомлення з Канадською моделлю ерготерапії (COPM);</li> <li>– розбір клінічного випадку;</li> <li>– оформлення результатів оцінювання</li> </ul> | 2               |
| 6.  | <p><b>Тема 2.1. Допоміжні засоби для пересування дітей з ДЦП</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)</p> <p><b>Семінарське заняття №6</b></p> <p><b>Мета заняття:</b> сформувати здатність підбирати та обґрунтовувати використання допоміжних засобів для пересування дітей з ДЦП.</p> <p><b>Зміст заняття:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– огляд видів допоміжних засобів для пересування;</li> <li>– аналіз показань до використання палиць, милиць, ходунків, візків;</li> <li>– обговорення системи F-words;</li> <li>– розгляд практичних прикладів</li> </ul>   | 2               |
| 7.  | <p><b>Тема 2.2. Ерготерапевтичне втручання при спастичній диплегії та подвійній геміплегії</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)</p> <p><b>Семінарське заняття №7</b></p> <p><b>Мета заняття:</b> сформувати навички планування ерготерапевтичного втручання для дітей зі спастичною диплегією та подвійною геміплегією.</p> <p><b>Зміст заняття:</b></p>   | 2               |

| П/н | Теми семінарських занять   | Кількість<br>годин |
|-----|--|--------------------|
|     |  | Очна (денна)       |
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>– аналіз особливостей зазначених форм ДЦП;</li> <li>– формування заняттєвого профілю дитини;</li> <li>– планування розвитку навичок самообслуговування;</li> <li>– адаптація середовища та ведення документації</li> </ul>  |                    |
| 8.  | <p><b>Тема 2.3. Ерготерапевтичне втручання при гіперкінетичній та атоніко-астатичній формах ДЦП</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)<br/><b>Семінарське заняття №8</b><br/><i>Мета заняття:</i> сформувати вміння реалізовувати ерготерапевтичне втручання з урахуванням особливостей гіперкінетичної та атоніко-астатичної форм ДЦП.<br/><i>Зміст заняття:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– аналіз клінічних особливостей форм ДЦП;</li> <li>– планування занять з розвитку самообслуговування;</li> <li>– когнітивна та сенсорна терапія;</li> <li>– складання домашньої програми</li> </ul> | 2                  |
| 9.  | <p><b>Тема 2.4. Ерготерапевтичне втручання при геміплегічній формі ДЦП</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)<br/><b>Семінарське заняття №9</b><br/><i>Мета заняття:</i> сформувати здатність здійснювати ерготерапевтичне втручання для дітей з геміплегічною формою ДЦП.<br/><i>Зміст заняття:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– аналіз особливостей геміплегічної форми;</li> <li>– розвиток навичок самообслуговування;</li> <li>– адаптація середовища;</li> <li>– ведення фахової документації</li> </ul>   | 2                  |
| 10. | <p><b>Тема 2.5. Змішана форма дитячого церебрального паралічу</b><br/>(1 семінарське заняття, 2 год)<br/><b>Семінарське заняття №10</b><br/><i>Мета заняття:</i> сформувати цілісний підхід до планування ерготерапевтичного втручання при змішаних формах ДЦП.<br/><i>Зміст заняття:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обговорення особливостей змішаної форми ДЦП;</li> <li>– комплексне планування ерготерапевтичного втручання;</li> <li>– розроблення індивідуальної та домашньої програми;</li> <li>– узагальнення та систематизація набутих знань</li> </ul>                               | 2                  |
|     | <b>Всього</b>  | 20                 |

## 5.2 Тематика практичних занять

Практичні заняття програмою не передбачені.

## 5.3 Тематика лабораторних занять

Лабораторні заняття програмою не передбачені.

## 5.4 Тематика самостійної роботи здобувачів

| № з/п | Зміст навчального матеріалу  | Вид діяльності   | Кількість годин |
|-------|--|--|-----------------|
| 1     | Тема 1.1. Особливості дитячого церебрального паралічу  | Самостійне опрацювання лекційних і семінарських матеріалів; аналіз етіології, патогенезу та клінічних проявів ДЦП; узагальнення сучасних підходів ерготерапії при ДЦП; підготовка реферату; підготовка до усного опитування  | 8               |
| 2     | Тема 1.2. Використання принципів доказової медицини у роботі ерготерапевта з особливими дітьми | Опрацювання навчально-методичних матеріалів; аналіз принципів доказової та клієнто-центрованої практики; розгляд понять заняттєвої депривації, дисбалансу та відчуження; підготовка мультимедійної презентації; підготовка до тестового контролю за модулем              | 8               |
| 3     | Тема 1.3. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) для батьків                             | Самостійне опрацювання лекційних і семінарських матеріалів; аналіз структури та компонентів МКФ; узагальнення можливостей застосування МКФ у роботі з дітьми з ДЦП та їхніми сім'ями; підготовка реферату; підготовка до усного опитування                               | 8               |
| 4     | Тема 1.4. Формування рухових умінь та навичок у дітей  | Опрацювання навчально-методичних матеріалів; аналіз ролі гри, сенсорної інтеграції та альтернативної комунікації у розвитку дитини; ознайомлення з підходами Brain Gym, ТІМОСО, PECS; підготовка мультимедійної презентації; підготовка до тестового контролю за модулем | 8               |
| 5     | Тема 1.5. Клінічні інструменти в ерготерапії (шкали ADL, тести, опитувальники)                 | Самостійне опрацювання теоретичного матеріалу; аналіз клінічних інструментів оцінювання активності повсякденного життя; ознайомлення з Канадською моделлю ерготерапії (COPM); виконання практичної роботи; підготовка до усного опитування                               | 8               |
| 6     | Тема 2.1. Допоміжні засоби для пересування дітей з ДЦП   | Опрацювання лекційних і семінарських матеріалів; аналіз видів та функціонального призначення допоміжних засобів для пересування; обґрунтування вибору засобів з урахуванням потреб дитини; виконання практичної роботи; підготовка до усного опитування                  | 8               |
| 7     | Тема 2.2. Особливості ерготерапевтичного втручання для дітей зі спастичною диплегією та        | Самостійне опрацювання навчальних матеріалів; аналіз клінічних особливостей форм ДЦП; планування ерготерапевтичного втручання;   | 8               |

|    |   |   |           |
|----|---|---|-----------|
|    | подвійною геміплегією   | виконання практичної роботи;<br>підготовка до тестового контролю за модулем   |           |
| 8  | Тема 2.3. Основні цілі ерготерапевтичного втручання для дітей з гіперкінетичною та атоніко-астатичною формами | Опрацювання лекційного та семінарського матеріалу; аналіз специфіки втручання при відповідних формах ДЦП; розроблення елементів індивідуальної та домашньої програми; виконання практичної роботи; підготовка до усного опитування            | 8         |
| 9  | Тема 2.4. Основні аспекти ерготерапевтичного втручання для дітей з геміплегічною формою                       | Самостійне опрацювання навчально-методичних матеріалів; аналіз особливостей геміплегічної форми ДЦП; планування розвитку навичок самообслуговування та адаптації середовища; виконання практичної роботи; підготовка до підсумкового контролю | 8         |
| 10 | Тема 2.5. Змішана форма дитячого церебрального паралічу   | Опрацювання лекційних і семінарських матеріалів; аналіз комплексних порушень при змішаній формі ДЦП; узагальнення підходів до ерготерапевтичного втручання; виконання практичної роботи; систематизація матеріалу до заліку                   | 8         |
|    |   | <b>Всього</b>   | <b>80</b> |

## 6 Інформація про індивідуальне завдання

Робочою програмою навчальної дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» передбачено виконання індивідуальних навчальних завдань як складової поточного та проміжного контролю результатів навчання. Індивідуальні завдання спрямовані на поглиблення, систематизацію та практичне застосування знань з ерготерапії у роботі з дітьми з дитячим церебральним паралічем, формування професійних умінь аналізу функціонального стану дитини, планування та обґрунтування ерготерапевтичного втручання з урахуванням форми ДЦП, вікових і індивідуальних особливостей.

Індивідуальні навчальні завдання виконуються у формах практичних завдань (ситуативних кейсів), рефератів та мультимедійних презентацій відповідно до тем навчальної дисципліни, семінарських занять і програмних результатів навчання. Їх виконання сприяє розвитку клінічного мислення, навичок роботи з доказовими джерелами, здатності аргументовано приймати професійні рішення та вести фахову документацію ерготерапевта.

### 6.1 Орієнтовні теми практичних завдань (ситуативних кейсів)

(відповідають темам 1.5, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5)

Практичні завдання мають аналітико-прикладний характер і спрямовані на формування професійних умінь оцінювання функціонального стану дітей з ДЦП, застосування клінічних інструментів ерготерапії, планування та реалізації ерготерапевтичного втручання.

Орієнтовні завдання до практичних робіт:

1. Аналіз активності повсякденного життя дитини з ДЦП з використанням шкал ADL.
2. Застосування Канадської моделі ерготерапії (COPM) для визначення пріоритетів втручання.
3. Підбір та обґрунтування використання допоміжних засобів для пересування дитини з ДЦП.
4. Планування ерготерапевтичного втручання при спастичній диплегії та подвійній геміплегії.
5. Розроблення ерготерапевтичної програми для дитини з гіперкінетичною або атоніко-астатичною формою ДЦП.
6. Планування ерготерапевтичного втручання при геміплегічній формі ДЦП.
7. Аналіз особливостей ерготерапевтичної роботи при змішаній формі ДЦП.
8. Розроблення індивідуальної домашньої програми ерготерапевтичного втручання.
9. Адаптація середовища для підвищення рівня самостійності дитини з ДЦП.
10. Оформлення заняттєвого профілю дитини з ДЦП та фахової документації ерготерапевта.

## **6.2 Орієнтовні теми рефератів**

(відповідають темам 1.1, 1.3)

1. Дитячий церебральний параліч: етіологія, патогенез і клінічні прояви з позицій ерготерапії.
2. Сучасні підходи доказової медицини до ерготерапії дітей з ДЦП.
3. Міжнародна класифікація функціонування (МКФ) як інструмент роботи ерготерапевта з дітьми та родиною.
4. Використання системи GMFCS в оцінюванні моторного розвитку дітей з ДЦП.
5. Клієнто- та сімейно-центровані підходи в ерготерапії при ДЦП.
6. Роль ерготерапевта у міждисциплінарній команді при роботі з дітьми з ДЦП.
7. Формування заняттєвого профілю дитини з ДЦП.
8. Значення функціональної оцінки для планування ерготерапевтичного втручання.
9. Психосоціальні аспекти ерготерапії при дитячому церебральному паралічі.
10. Якість життя дітей з ДЦП та можливості її підвищення засобами ерготерапії.

## **6.3 Орієнтовні теми презентацій**

(відповідають темам 1.2, 1.4)

1. Принципи доказової медицини в ерготерапії дітей з ДЦП.
2. Клієнто-центрованість як основа сучасної ерготерапевтичної практики.
3. Заняттєва депривація, дисбаланс і відчуження у дітей з інвалідністю.

4. Роль гри в розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем.
5. Сенсорна інтеграція в ерготерапії дітей з ДЦП.
6. Використання Brain Gym у роботі з дітьми з неврологічними порушеннями.
7. Застосування платформи ТІМОСО в ерготерапевтичній практиці.
8. Система альтернативної та додаткової комунікації PECS у роботі з дітьми з ДЦП.
9. Формування рухових умінь і навичок у дітей з церебральними ураженнями.
10. Інноваційні підходи до розвитку активності повсякденного життя у дітей з ДЦП.

## **7 Ресурсне забезпечення навчальної дисципліни**

### ***Засоби навчання:***

Освітній процес з навчальної дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» забезпечується комплексом навчально-методичних, матеріально-технічних та цифрових засобів, що спрямовані на формування у здобувачів вищої освіти професійних компетентностей з оцінювання функціонального стану дітей з дитячим церебральним паралічем, планування та реалізації ерготерапевтичного втручання, адаптації середовища і використання допоміжних засобів.

До засобів навчання, що використовуються під час лекційних, семінарських і практичних занять, належать:

- шведська стінка Ladas Lider (LA-14) як універсальний засіб для демонстрації та відпрацювання елементів вертикалізації, координації, рівноваги та розвитку рухової активності дітей з ДЦП;
- реабілітаційні бруси з перешкодами Антон БРХП для формування та аналізу навичок ходьби, перенесення ваги тіла, статичної та динамічної рівноваги;
- степ-платформа Generation Fitness FF22H2B як засіб розвитку координації, сили та контролю рухів нижніх кінцівок;
- балансувальна платформа SNS YJ05-G для відпрацювання постурального контролю, сенсомоторної інтеграції та рівноваги;
- реабілітаційні сходи з різним кроком Tia-Sport для навчання елементів пересування, подолання бар'єрів та розвитку просторової орієнтації;
- ролер для ходьби 4Fizio як допоміжний засіб формування навичок пересування та тренування ходи;
- інверсійний стіл Fit-On Taurus (у демонстраційному режимі) для пояснення принципів розвантаження опорно-рухового апарату та обговорення функціональних можливостей і обмежень;
- крісло колісне Норма-Трейд для вивчення принципів підбору та адаптації допоміжних засобів пересування;
- планшет дзеркальної терапії Норма-Трейд (ПДТ-1) як засіб демонстрації можливостей дзеркальної терапії у відновленні рухових функцій;

– м'ячі для фітнесу FitGo, медболи IronMaster і Record Medicine Ball, обважнювачі-манжети для рук і ніг як допоміжні засоби розвитку рухових навичок, м'язової сили та координації;

– масажні ролики, напіввалики, кінезіологічні та масажні м'ячі EasyFit, PowerPlay, Zelart як наочні засоби для пояснення сенсорної стимуляції, пропріоцепції та роботи з м'якими тканинами (без формування мануальних технік);

– ростомір медичний та вимірювальна рулетка для демонстрації антропометричних вимірювань і оцінювання фізичного розвитку.

Навчально-методичне забезпечення дисципліни включає робочу програму та силабус, мультимедійні матеріали лекцій, методичні рекомендації до семінарських і практичних занять, завдання для самостійної та індивідуальної роботи, тестові матеріали для поточного та проміжного контролю, а також клінічні та ситуаційні кейси з ерготерапії при ДЦП.

Для реалізації змішаної форми навчання використовуються інформаційно-комунікаційні технології, зокрема платформа Google Meet для проведення синхронних онлайн-лекцій, семінарських занять і консультацій, а також Google Classroom для розміщення навчальних матеріалів, організації індивідуальних завдань, тестового контролю та забезпечення зворотного зв'язку зі здобувачами вищої освіти.

#### ***Інформаційне та навчально-методичне забезпечення:***

- 1) Робоча програма навчальної дисципліни
- 2) Силабус дисципліни
- 3) Методичні рекомендації для підготовки до практичних занять та самостійної роботи
- 4) Перелік основної й додаткової літератури вказано в робочій програмі,

## **8 Політика дисципліни**

| <b>Політика щодо</b>  | <b>Зміст політики</b>   |
|---|---|
| Політика щодо академічної доброчесності   | Здобувачі вищої освіти під час вивчення дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» зобов'язані дотримуватися принципів академічної доброчесності, самостійності та професійної відповідальності. Усі види навчальних робіт (реферати, презентації, практичні та аналітичні завдання) мають виконуватися на основі власного опрацювання навчального матеріалу з коректним використанням наукових і методичних джерел. Неприпустимими є плагіат, списування, формальне копіювання матеріалів, фальсифікація результатів або подання робіт, що не відображають реального рівня засвоєння змісту дисципліни. У разі порушення принципів академічної доброчесності застосовуються заходи відповідно до внутрішніх нормативних документів закладу вищої освіти. |
| Використання інструментів штучного інтелекту при виконанні завдань з дисципліни | Інструменти штучного інтелекту можуть використовуватися здобувачами вищої освіти як допоміжний засіб для пошуку інформації, уточнення термінології, попереднього структурування матеріалу та  |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>підготовки до занять з ерготерапії при ДЦП. Водночас результати навчальних завдань повинні демонструвати самостійне клінічне мислення, розуміння функціональних обмежень дітей з ДЦП та обґрунтовані власні висновки. Роботи, що містять повністю згенерований контент або некритично використані матеріали без авторської інтерпретації, не зараховуються.</p>  |
| Використання матеріалів з джерел відкритого доступу                                | <p>Використання матеріалів з відкритих інформаційних ресурсів дозволяється за умови їх наукової достовірності, актуальності та відповідності тематиці дисципліни «Ерготерапія при ДЦП». Усі запозичені матеріали мають супроводжуватися коректними бібліографічними посиланнями. Некоректне цитування, відсутність посилань або використання неперевірених джерел розглядається як порушення принципів академічної доброчесності.</p> |
| Дотримання принципів та норм етики і професійної деонтології                       | <p>Учасники освітнього процесу зобов'язані дотримуватися норм професійної етики, толерантності та взаємної поваги під час аудиторних і дистанційних занять. Особлива увага приділяється етичному ставленню до дітей з інвалідністю, коректному обговоренню тем, пов'язаних із дитячим церебральним паралічем, повазі до гідності дитини та її родини, а також дотриманню принципів конфіденційності.</p>                              |
| Відвідування   | <p>Відвідування лекційних і семінарських занять є важливою складовою формування професійних компетентностей з ерготерапії при ДЦП. Заняття можуть проводитися в очному та дистанційному форматах. У разі пропуску занять з поважних причин здобувач вищої освіти зобов'язаний завчасно повідомити викладача та виконати визначені форми відпрацювання у погоджені строки.</p>   |
| Дедлайни   | <p>Навчальні, індивідуальні та самостійні завдання виконуються у строки, визначені робочою програмою дисципліни та оприлюднені в освітньому середовищі Google Classroom. Недотримання встановлених термінів без обґрунтованих причин може призвести до зниження оцінки або незарахування відповідного виду навчальної роботи.</p>   |
| Визнання та перезарахування здобувачу результатів навчання з навчальної дисципліни | <p>Результати навчання, здобуті здобувачем вищої освіти в інших закладах вищої освіти або в межах програм академічної мобільності, можуть бути визнані та перезараховані за умови відповідності їх змісту та обсягу програмним результатам дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» відповідно до внутрішніх нормативних документів Університету.</p>   |
| Визнання результатів навчання, здобутих у неформальній та/або інформальній освіті  | <p>Результати навчання, набуті у процесі неформальної та/або інформальної освіти (курси, тренінги, сертифікаційні програми з ерготерапії, реабілітації дітей з ДЦП, сенсорної інтеграції, допоміжних технологій), можуть бути зараховані за умови підтвердження їх відповідності програмним результатам дисципліни та проходження встановленої процедури оцінювання (платформи: Physiopedia Plus, Академія НСЗУ, Prometheus)</p>      |
| Порядок відпрацювання  | <p>Пропущені лекційні та семінарські заняття</p>  |

|                   |  |
|-------------------|--|
| пропущених занять | відпрацьовуються шляхом виконання індивідуальних аналітичних завдань, підготовки рефератів, презентацій або проходження усного опитування за відповідними темами у формах і строки, погоджені з викладачем дисципліни.   |
| Оцінювання        | Оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти здійснюється комплексно з урахуванням результатів поточного усного опитування на семінарських заняттях, тестування після кожного модуля, підсумкового контролю у формі заліку, а також якості виконання практичних робіт, рефератів і презентацій відповідно до вимог робочої програми дисципліни «Ерготерапія при ДЦП». |

## **9 Система та критерії оцінювання результатів навчання здобувача**

### **9.1 Види контролю, які використовуються під час вивчення дисципліни, та форма підсумкового (семестрового) контролю за навчальною дисципліною.**

Контроль результатів навчання з дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» здійснюється поетапно протягом усього періоду навчання та включає поточний, проміжний і підсумковий контроль. Такий підхід забезпечує системне оцінювання рівня засвоєння теоретичних положень ерготерапії, сформованості практичних умінь та здатності застосовувати отримані знання у роботі з дітьми з дитячим церебральним паралічем.

Поточний контроль проводиться під час семінарських занять і спрямований на оцінювання активності здобувачів вищої освіти, глибини розуміння програмного матеріалу, уміння аналізувати функціональні обмеження та обґрунтовувати вибір ерготерапевтичних втручань. У межах поточного контролю враховуються результати усних відповідей, участь у професійних обговореннях, якість виконання та представлення рефератів, презентацій і практичних робіт.

Проміжний контроль здійснюється після завершення кожного навчального модуля у формі тестування. Він дає змогу перевірити цілісність знань, засвоєння ключових понять ерготерапії при ДЦП, розуміння класифікацій, моделей і підходів, а також здатність інтегрувати теоретичні знання з практичними аспектами професійної діяльності.

Підсумковий контроль з дисципліни проводиться у формі заліку. До складання заліку допускаються здобувачі вищої освіти, які виконали всі передбачені робочою програмою види навчальної роботи та досягли мінімально необхідного рівня програмних результатів навчання. Підсумкова оцінка формується з урахуванням результатів поточного та проміжного контролю.

## 9.2 Методи контролю та оцінювання

Оцінювання результатів навчання з дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» здійснюється з використанням комплексу методів контролю, що дозволяють об'єктивно оцінити рівень теоретичної підготовки, сформованість клінічного мислення та професійних суджень здобувачів вищої освіти.

До основних методів контролю належать усне опитування під час семінарських занять, оцінювання виконання та захисту практичних робіт, перевірка рефератів і мультимедійних презентацій, а також тестовий контроль після завершення навчальних модулів. Під час оцінювання особлива увага приділяється здатності аналізувати функціональний стан дитини з ДЦП, коректно використовувати фахову ерготерапевтичну термінологію, логічно структурувати матеріал та формулювати обґрунтовані висновки.

Застосування різних методів контролю забезпечує прозорість і об'єктивність оцінювання, сприяє активній навчальній взаємодії у змішаному форматі та створює умови для своєчасного зворотного зв'язку з метою коригування освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти.

### 9.3 Критерії оцінювання навчальної діяльності здобувачів, в межах окремих видів навчальних занять, передбачених робочою програмою навчальної дисципліни.

Оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти з дисципліни «Ерготерапія при ДЦП» здійснюється з урахуванням рівня засвоєння теоретичних знань, сформованості практичних умінь, здатності аналізувати функціональні порушення та планувати ерготерапевтичне втручання. Під час оцінювання враховуються логічність викладу матеріалу, обґрунтованість рішень, коректність використання професійної термінології та дотримання принципів академічної доброчесності.

#### **Критерії оцінювання захисту рефератів та мультимедійних презентацій**

1 бал – робота має фрагментарний або описовий характер; тема розкрита поверхово; відсутній аналіз проблем ерготерапії при ДЦП; структура матеріалу порушена або невиразна; під час захисту здобувач не демонструє розуміння функціональних обмежень та завдань ерготерапевтичного втручання.

2 бали – робота відповідає заявленій темі; основні положення викладено правильно, однак аналіз є недостатньо глибоким; структура роботи загалом дотримана; під час захисту здобувач демонструє базове розуміння матеріалу без належної аргументації висновків.

3 бали – робота повністю відповідає темі та меті; матеріал викладено логічно й послідовно; продемонстровано розуміння принципів ерготерапії при ДЦП; фахова термінологія використовується коректно; під час захисту здобувач аргументовано формулює висновки та пов'язує теорію з практикою.

#### **Критерії оцінювання усних відповідей під час семінарських занять**

1 бал – відповідь є неповною, несистемною; здобувач не орієнтується в основних поняттях ерготерапії при ДЦП та допускає суттєві помилки.

2 бали – відповідь загалом правильна, але має відтворювальний характер; аналіз функціональних порушень та втручань є обмеженим; можливі неточності у термінології.

3 бали – відповідь є повною, логічно структурованою та аргументованою; здобувач демонструє глибоке розуміння змісту дисципліни та здатність обґрунтовувати професійні рішення.

#### **Критерії оцінювання доповнень до відповідей під час семінарського обговорення**

1 бал – доповнення є загальним, фрагментарним або слабо пов'язаним з темою заняття.

2 бали – доповнення є змістовним, доречним, логічно пов'язаним із темою та сприяє поглибленню обговорення.

#### **Критерії оцінювання виконання практичних завдань (ситуативних кейсів)**

Оцінювання практичних робіт здійснюється з урахуванням здатності здобувачів аналізувати клінічну ситуацію, застосовувати ерготерапевтичні інструменти та формулювати обґрунтовані висновки.

4 бали – практичну роботу виконано повністю та відповідно до завдання; аналіз є логічним і послідовним; рішення обґрунтовані; під час захисту здобувач упевнено пояснює хід та результати роботи.

2–3 бали – практичну роботу виконано загалом правильно, проте аналіз є недостатньо розгорнутим або містить окремі неточності; пояснення потребують уточнення.

1 бал – практичну роботу виконано частково або з істотними помилками; відсутня логічна інтерпретація результатів; здобувач не здатний обґрунтувати прийняті рішення.

#### **Критерії оцінювання презентації, доповідей, рефератів**

Таблиця 5

#### **Критерії оцінювання презентації, реферату**

| <b>Кількість балів</b> | <b>Відповідність поставленому завданню</b>   | <b>Аналітично-функціональна та прикладна складова</b>  | <b>Обґрунтованість ерготерапевтичних підходів при ДЦП</b>  | <b>Структурованість і логіка подання матеріалу</b>   |
|------------------------|--|--|--|--|
| 3 бали                 | Робота повністю відповідає темі та меті завдання; зміст чітко зорієнтований на проблематику ерготерапії при дитячому церебральному | Продемонстровано глибоке розуміння функціональних обмежень дітей з ДЦП; здійснено самостійний аналіз заняттєвої діяльності, функціонального стану або клінічно орієнтованої ситуації; висновки | Ерготерапевтичні підходи та інструменти розкриті повно й коректно; обґрунтовано доцільність втручання з урахуванням форми ДЦП, індивідуальних потреб дитини та | Робота має чітку, логічно вибудовану структуру; матеріал подано послідовно; вступ, основна частина та висновки узгоджені між собою та формують |

|        |  |  |   |   |
|--------|--|--|---|---|
|        | у паралічі та безпосередньо пов'язаний із програмними темами дисципліни  | є логічними, аргументованими та професійно обґрунтованими  | принципів клієнто-центрованості   | цілісне уявлення про тему   |
| 2 бали | Робота загалом відповідає темі, проте окремі аспекти ерготерапії при ДЦП висвітлені поверхово або без чіткого зв'язку з метою завдання | Аналітично-функціональна складова представлена частково; переважає опис підходів без достатнього аналізу функціонального стану або заняттєвої діяльності дитини; узагальнення наявні, але недостатньо розгорнуті | Основні положення ерготерапевтичного втручання подані коректно, однак розкриті нерівномірно або з окремими неточностями; зв'язок із практикою роботи ерготерапевта простежується фрагментарно | Загальна структура роботи збережена, однак можливі порушення логіки викладу, повтори або недостатня послідовність подання матеріалу |
| 1 бал  | Робота має формальний або фрагментарний зв'язок із темою; мета завдання реалізована частково або не простежується                      | Аналітично-функціональна складова практично відсутня; матеріал подано у вигляді несистематизованого опису без аналізу функціональних обмежень і потреб дитини з ДЦП  | Ерготерапевтичні підходи висвітлені поверхово, без обґрунтування їх доцільності; відсутній зв'язок із реабілітаційною практикою або аргументація є некоректною                                | Структура роботи нечітка; виклад матеріалу хаотичний, що ускладнює розуміння змісту та логіки подання                               |

#### 9.4 Особливості набору балів за видами навчальної діяльності здобувача для кожної форми підсумкового (семестрового) контролю.

##### Розподіл балів за темами занять

| Поточне оцінювання та самостійна робота |     |     |     |     |     |      |          |     |     |     |     |      |    | ПТ | ДБ |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|------|----------|-----|-----|-----|-----|------|----|----|----|
| Модуль 1                                |     |     |     |     |     |      | Модуль 2 |     |     |     |     |      |    |    |    |
|   | 1-1 | 1-2 | 1-3 | 1-4 | 1-5 | тест | 2-1      | 2-2 | 2-3 | 2-4 | 2-5 | тест |    |    |    |
|   | 6   | 9   | 9   | 9   | 4   | 13   | 7        | 7   | 7   | 7   | 4   | 13   | 95 | 5  |    |
| Розподіл балів за видами діяльності:    |     |     |     |     |     |      |          |     |     |     |     |      |    |    |    |
| УО                                      |     | 3   | 3   | 3   |     |      | 3        | 3   | 3   | 3   |     |      | 21 |    |    |
| Р                                       | 3   |     | 3   |     |     |      |          |     |     |     |     |      | 6  |    |    |
| П                                       |     | 3   |     | 3   |     |      |          |     |     |     |     |      | 6  |    |    |

|                            |   |   |   |   |   |          |   |   |   |   |   |     |    |  |
|----------------------------|---|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|---|-----|----|--|
| 3                          | 3 | 3 | 3 | 3 |   |          |   |   |   |   |   |     | 12 |  |
| ПЗ(СК)                     |   |   |   |   | 4 |          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |     | 24 |  |
| 50 балів                   |   |   |   |   |   | 45 балів |   |   |   |   |   |     |    |  |
| Загальна рейтингова оцінка |   |   |   |   |   |          |   |   |   |   |   | 100 |    |  |

Умовні позначення, що використовуються в таблиці:

ДБ – додаткові бали

ПТ – підсумок по темам та СР

УО – усне опитування на семінарському занятті

Р – написання реферату

П – створення презентації

З – захист презентації, реферату на семінарському занятті

ПЗ(СК) – виконання практичного завдання (ситуативного кейсу)

### Розподіл балів за видами діяльності

| Вид діяльності студента  | Максимальна кількість балів за одиницю | Кількість одиниць | Максимальна кількість балів за семестр | Форма контролю |
|--|--|-------------------|--|----------------|
| Усне опитування на семінарських заняттях                                   | 3                                      | 7                 | 21                                     | Залік          |
| Підготовка презентацій   | 3                                      | 2                 | 6                                      |                |
| Підготовка рефератів   | 3                                      | 2                 | 6                                      |                |
| Практичне завдання (ситуативний кейс)                                      | 4                                      | 6                 | 24                                     |                |
| Захист рефератів, презентацій на семінарських заняттях                     | 3                                      | 4                 | 12                                     |                |
| Тестування   | 13                                     | 2                 | 26                                     |                |
| Додаткові бали за участь в студентських конференціях, круглих столах, тощо | 5                                      | 1                 | 5                                      |                |
| Разом  |  |                   | 100                                    |                |

### 9.5 Шкала оцінювання результатів підсумкового контролю, що використовується в Університеті

| Оцінка за шкалою ЄКТС | Оцінка за стобальною шкалою | Оцінка за національною шкалою | Значення оцінки  |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|--|
| <b>A</b>              | <b>90 - 100 балів</b>       | «зараховано» /«passed»        | <b>Відмінно</b> - відмінний рівень знань (умінь) в межах обов'язкового матеріалу з можливими незначними недоліками |

|           |                         |                                   |  |
|-----------|-------------------------|-----------------------------------|--|
| <b>B</b>  | <b>80 - 89</b><br>балів |                                   | <b>Дуже добре</b> - достатньо високий рівень знань (умінь) в межах обов'язкового матеріалу без суттєвих (грубих) помилок                         |
| <b>C</b>  | <b>75 - 79</b><br>балів |                                   | <b>Добре</b> - в цілому добрий рівень знань (умінь) з незначною кількістю помилок  |
| <b>D</b>  | <b>69 - 74</b><br>балів |                                   | <b>Задовільно</b> - посередній рівень знань (умінь) із значною кількістю недоліків, достатній для подальшого навчання або професійної діяльності |
| <b>E</b>  | <b>60 - 68</b><br>балів |                                   | <b>Достатньо</b> - мінімально можливий допустимий рівень знань (умінь)   |
| <b>FX</b> | <b>30-59</b><br>балів   | «не за-<br>раховано»/<br>«failed» | <b>Незадовільно</b> - потрібно додатково працювати для отримання позитивної оцінки   |
| <b>F</b>  | <b>1-29</b><br>балів    |                                   | <b>Незадовільно</b> - необхідна серйозна подальша робота з повторним вивченням курсу   |

## 10 Рекомендовані джерела інформації

### *Основна література*

1. Мангушева О.О. Заняттєва активність та її компоненти: визначення ключових термінів ерготерапії як окремої науково обґрунтованої професії /О.О. Мангушева// Спортивна медицина і фізична реабілітація. 2018. № 2. С. 54-61.
2. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: [підручник]/ [Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко, О.В. Кутакова, Г.В. Прилуцька, А.В. Руцька, І.П. Багрій]; за заг.ред. Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчука.– Тернопіль: ТДМУ, 2018. 372 с.
3. Швесткова Ольга, Свєцена Катєржина та кол. Ерготерапія: Підручник. – Київ, Чеський центр у Києві, 2019. – 280 с
4. Case-Smith.J, Clifford O'Brien. J. (2015). Occupational Therapy for children and adolescents. Elsevier.
5. Riddall-Leech.S. (2008). How to Observe Children. Second edition. Heinemann.
6. Shelley Mulligan. (2003). Occupational Therapy Evaluation for Children.
7. . Yeargin-Allsopp M., Van Naarden Braun K. Prevalence of cerebral palsy in 8-year-old children in three areas of the Uneted States in 2002. P. a multisite collaboration Pediatrics. – 2008. – Vol. 121. – P. 547-554.

### *Додаткова література*

1. Куценко ОО. Вплив ерготерапії на рівень самообслуговування дітей з церебральним паралічем. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2018; 3(65) – С. 35-41.

2. Мазепа М. Сучасна парадигма ерготерапії / Марія Мазепа // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. – 2017. – Вип. 25/26. – С. 174–180.
3. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія" та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. – Львів : ЛДУФК, 2019. – 146 с.
4. Wong, C., Leland, N.E., (2018). Applying the Person- Environment- Occupation model to improve Dementia Care. AOTA: Continuing Education Article
5. Miles, E. (2013). Biopsychosocial Model. In M. Gellman, & T. J. (eds), Encyclopedia of Behavioral Medicine. doi:[https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_1095](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1095)

### ***Інформаційні ресурси***

1. Council of Occupational Therapists for the European Countries (COTEC) : офіційний вебсайт Ради ерготерапевтів європейських країн [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.cotec-europe.org>
2. World Federation of Occupational Therapists (WFOT) : офіційний вебсайт Світової федерації ерготерапевтів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.wfot.org>
3. Українське товариство ерготерапевтів : офіційний вебсайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://ergo-ukraine.com.ua/>