

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

СИЛАБУС
нормативного освітнього компоненту
АСИСТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ОРТОПЕДИЧНІ ЗАСОБИ В
РЕАБІЛІТАЦІЇ

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 «Асистивні технології та ортопедичні в засоби реабілітації» підготовки першого (бакалаврського) рівня освіти, галузі знань 22 Охорона здоров'я, спеціальності 227 Терапія та реабілітація, за освітньо-професійною програмою 227.02 Ерготерапія

Розробники: Струбіцька Н.Ю., старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Погоджено

Гарант освітньо-професійної 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.

I. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика освітнього компонента
Денна форма навчання	Галузь знань: 22-Охорона здоров'я Спеціальність: 227- Терапія та реабілітація Освітньо-професійна програма: Ерготерапія Освітній рівень: перший (бакалаврський)	Нормативний
Кількість годин/кредитів <u>90/3</u>		Рік навчання <u>2</u>
		Семестр <u>3</u>
		Лекцій – 20 год.
ІНДЗ: <u>немає</u>		Лабораторні заняття – 34 год.
	Самостійна робота - <u>30</u> год.	
	Консультації <u>6</u> год.	
Форма контролю: залік		
Мова навчання - українська		

II. ІНФОРМАЦІЯ ПРО НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Лекції

ППП – Струбіцька Наталія Юріївна

Посада – старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

- електронна адреса – Strubitska.Natalia@vnu.edu.ua

Дні занять розміщено на сайті навчального відділу ВНУ:

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

Лабораторні заняття

ППП – Струбіцька Наталія Юріївна

Посада – старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії.

- електронна адреса – Strubitska.Natalia@vnu.edu.ua

Дні занять розміщено на сайті навчального відділу ВНУ:

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

III. ОПИС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

1. Анотація. Освітній компонент «Асистивні технології та ортопедичні засоби в реабілітації» для підготовки першого (бакалаврського) рівня освіти, галузі знань 22 Охорона здоров'я, спеціальності 227 Терапія та реабілітація, за освітньо-професійною програмою Ерготерапія розглядає різноманітні асистивні (допоміжні) засоби та послуги та ортопедичні засоби в реабілітації. Вони призначені для підтримання на поточному рівні або підвищення функціональних можливостей й автономність людей з хворобами та інвалідністю, тим самим сприяючи їх благополуччю, а також компенсації втрачених через хворобу чи травму функцій, дозволяючи людині виконувати дії, які були б неможливі без їх допомоги.

Метою вивчення асистивних технологій та ортопедичних засобів в реабілітації є сформувати у здобувачів освіти систему знань та цілісного уявлення щодо теоретичних засад та основ практичної впровадження різноманітних асистивних (допоміжних) засобів та послуг реабілітації з дотриманням чотирьох кроків у процесі забезпечення асистивними технологіями.

Застосування асистивних (допоміжних) технологій та ортопедичних засобів потребує від фахівців з реабілітації, ерготерапевтів спеціальних знань, правил охорони праці, техніки безпеки під час застосування допоміжних засобів реабілітації. Використання чотирикрової моделі забезпечення допоміжними засобами реабілітації, розроблено Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Виконання кожного кроку дозволяє забезпечити отримання безпечних та належних допоміжних засобів реабілітації; здобути навички користування ними; а також пацієнт/клієнт може отримати спостереження, щоб такі засоби й надалі відповідали потребам, необхідним для безпечного та ефективного забезпечення допоміжними засобами реабілітації. Цей ряд кроків, етапів, дій та послуг, мають чітку структуру та реалізуються у певній послідовності для досягнення кінцевої мети – покращення функціонування, незалежності та повернення до активного суспільно життя особи.

Оскільки предметом вивчення ОК є впровадження та використання асистивних технологій та засобів, ерготерапевти, як фахівці з реабілітації повинні добре знати основні клінічні та фундаментальні освітні компоненти (нормальна анатомія людини з основами функціональної анатомії та кінезіології, нормальна фізіологія людини з основами патофізіології, тощо),

Основою формування знань, умінь і навичок освітнього компонента «Асистивні технології та ортопедичні засоби в реабілітації» є лекції, лабораторні заняття, індивідуальні консультації, а також самостійна робота.

2. Пререквізити: нормальна анатомія людини з основами функціональної анатомії та кінезіології, нормальна фізіологія людини з основами патофізіології

Постреквізити: позиціонування та функціональне переміщення в реабілітації, обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності

нервової системи, ерготерапія при порушенні діяльності ОРА, при ампутаціях та протезуванні.

3. Мета і завдання освітнього компонента:

Мета - формування загальних та фахових компетентностей, зокрема здатності до застосування асистивних технологій та ортопедичних засобів у фізичній терапії, ерготерапії на засадах доказової медицини.

Завдання:

1. Формування теоретичних знань про сутність, класифікацію та принципи застосування асистивних технологій і ортопедичних засобів реабілітації у фізичній терапії, ерготерапії.
2. Ознайомлення з історією та сучасними тенденціями розвитку асистивних технологій та ортопедичних засобів в Україні та світі.
3. Вивчення правових, етичних та соціальних аспектів використання допоміжних засобів реабілітації осіб з обмеженими можливостями.
4. Формування компетентності у виборі та застосуванні сучасних технологій, що сприяють покращенню якості життя та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю.
5. Розвиток навичок міждисциплінарної взаємодії між медичними працівниками, фізичними терапевтами, ерготерапевтами, інженерами, соціальними службами при забезпеченні пацієнтів допоміжними засобами та застосуванні ортопедичних засобів.
6. Опанування методик навчання користувачів у правильному застосуванні та догляді за допоміжними й ортопедичними засобами.
7. Виховання етичної та професійної відповідальності за якісне забезпечення пацієнтів асистивними технологіями.

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 02. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 03. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 05. Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології.

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 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 12. Здатність до ефективного професійного спілкування, співпраці та міжособистісної взаємодії з особами та групами осіб, які отримують послуги ерготерапії, членами їхніх родин/опікунами та представниками інших професійних груп різного рівня.

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 ефективного професійної практики.

РН 03. Надавати домедичну допомогу при невідкладних станах, демонструвати знання методів та засобів збереження життя.

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 06. Застосовувати рефлексивне професійне мислення у процесі навчання та надання ерготерапевтичних послуг.

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

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 16. Використовувати у процесі співпраці сучасні інформаційно-комунікаційні технології відповідно до потреб пацієнтів/клієнтів та їхніх родин, в тому числі надавати послуги телереабілітації.

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

Soft skills. Матеріал ОК формує такі навички:

- Емпатія та пацієнт-центрований підхід.
- Емоційний інтелект
- Міжпрофесійна співпраця (teamwork)
- Критичне мислення та прийняття рішень
- Навички самоорганізації й тайм-менеджменту
- Професійна етика та відповідальність
- Навички навчання впродовж життя (Lifelong learning)

5. Структура освітнього компонента

Назви змістовних модулів і тем	Кількість годин					
	Усьо го	у тому числі				
		Лек.	Лабор.	Сам. роб.	Конс.	Форма контро лю/ Бали
Тема 1. Вступ. Поняття асистивних (допоміжних) технологій. Категорії та різновиди.	8	2	2	3	1	Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 2. Забезпечення асистивними (допоміжними) засобами: права та гарантії. Застосування допоміжних засобів та ортезів різних типів.	7	2	2	3		Т, УО, ВПЗ, РМГ/5

Тема 3. Ортезування: види, показання та методи застосування. Практичні аспекти виготовлення та підбору ортезів. Основні моделі ортезування. Ортезотерапія.	10	2	4	3	1	Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 4. Протези: класифікація конструктивні особливості та підбір за рівнем рухової активності. Призначення ортезування для пацієнтів, які потребують стабілізації та нормалізації рухової активності.	9	2	4	3		Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 5 . Асистивні засоби для пересування, особистої рухливості, переміщення та підйому. Класифікація, характеристика, підбір допоміжних засобів пересування та навчання користування спеціалізованими ортезами Вплив ортезів на біомеханіку верхніх та нижніх кінцівок	10	2	4	3	1	Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 6. Асистивні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією.	10	2	4	3	1	Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 7. Асистивні засоби для слуху.	10	2	4	3	1	Т, УО, ВПЗ, РМГ/5

Тема 8. Асистивні засоби для зору.	9	2	4	3		Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 9. Асистивні технології: меблі та оснащення.	7	2	2	3		Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Тема 10. Асистивні засоби для самообслуговування та догляду. Адаптація ортезування з метою покращення якості життя пацієнтів.	9	2	4	3		Т, УО, ВПЗ, РМГ/5
Залік	1					5/200
Всього годин	90	20	34	30	5	5/200

*Форма контролю: Т – тести, УО – усне опитування, ВПЗ – виконання практичного завдання, РМГ – робота в малих групах, ІНДЗ – індивідуальна науково-дослідна робота, ПКР – підсумкова контрольна робота

Завдання для самостійного опрацювання

Самостійна робота здобувачів освіти – основний вид засвоєння навчального матеріалу. Під час самостійної роботи здобувач освіти опрацьовує теоретичний матеріал, виконує індивідуальні завдання, тощо. Самостійна робота здобувачів освіти оцінюється під час поточного контролю та підсумковому контролю.

1. Історія виникнення та розвитку асистивних технологій.
2. Вплив асистивних технологій на якість життя осіб з інвалідністю.
3. Сучасні інновації у сфері асистивних технологій.
4. Основні законодавчі та нормативні акти регламентують забезпечення осіб з інвалідністю асистивними засобами в Україні?
5. Порядок отримання асистивних засобів передбачений для осіб з інвалідністю (етапи, документи, заяви).
6. Особливості забезпечення асистивними засобами дітей, ветеранів війни та інших пільгових категорій.
7. Класифікація протезно-ортопедичних виробів (протези, ортези, ортопедичне взуття, корсети, допоміжні засоби тощо).
8. Історія розвитку протезування та ортезування.
9. Використання ортезів для фіксації, підтримки, ушкоджених суглобів та кінцівок з метою лікування.

10. Використання ортезів для корекції ушкоджених кінцівок з метою реабілітації.
11. Використання ортезів для розвантаження ушкоджених суглобів та кінцівок з метою профілактики ускладнень.
12. Призначення ортезування при травмах верхніх кінцівок.
13. Призначення ортезування при травмах нижніх кінцівок.
14. Переваги ортезування: покращення гнучкості, зручності та ефективності виконання дій.
15. Підбір ортезів з урахуванням характеру травми та її ступеня.
16. Підбір ортезів з урахуванням ступеня та індивідуальних потреб пацієнта.
17. Аналіз навантажень і рухових можливостей при використанні ортезування.
18. Сучасні інноваційні технології у протезуванні та ортезуванні (міоелектричні протези, 3D-друк тощо).
19. Правила безпечного переміщення пацієнтів з використанням допоміжних засобів.
20. Вибір засобів пересування залежно від функціональних можливостей, віку та стану пацієнта.
21. Психологічні та соціальні аспекти використання допоміжних засобів для мобільності.
22. Сучасні тенденції розвитку асистивних засобів для пересування (інноваційні технології, «розумні» візки, екзоскелети).
23. Ергономічні та безпекові вимоги під час використання асистивних засобів.
24. Переваги та недоліки різних типів допоміжних засобів (наприкладі палиць, милиць, ходунків, підйомників).
25. Використання жестової мови, субтитрів та перекладачів у реабілітації.
26. Роль мобільних додатків у забезпеченні орієнтування та комунікації людей з інвалідністю.
27. Сучасні приклади «розумних» пристроїв (смарт-годинники, GPS-навігатори, системи голосового керування) для орієнтування та комунікації.
28. Перспективи розвитку сучасних технологій у сфері асистивних меблів та оснащення.
29. Особливості використання асистивних меблів у домашніх умовах та медичних установах.
30. Види обладнання та пристосувань, що використовуються в ерготерапевтичній кухні.
31. Технічні засоби для читання і письма (Брайлівські дисплеї, друкарські машинки, принтери).
32. Електронні засоби та цифрові технології для людей із порушенням зору (екранні диктори, програмне забезпечення озвучення тексту, смартфони з адаптованим інтерфейсом).
33. Спеціальні навігаційні пристрої та сенсорні технології для самостійного пересування людей із вадами зору.

- 34.Порівняння традиційних і сучасних (цифрових) асистивних засобів для зору.
- 35.Мультимедійні технології та мобільні додатки для осіб із порушенням слуху.
- 36.Пристрої для покращення сприйняття мовлення (ФМ-системи, індукційні петлі, підсилювачі звуку).
- 37.Характеристика допоміжних засобів для організації сну та відпочинку.
- 38.Вимоги до безпеки при використанні асистивних засобів для догляду.
- 39.Психологічні та соціальні аспекти пов'язані з використанням засобів для самообслуговування.

IV. ПОЛІТИКА ОЦІНЮВАННЯ

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

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

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

Оцінювання здобувачів освіти здійснюється відповідно до Положення про поточне та підсумкове оцінювання знань здобувачів освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки https://vnu.edu.ua/sites/default/files/2023-09/2023_Polozh_pro_otzin.pdf

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

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

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

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

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

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

Максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 200 балів. Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати здобувач освіти за поточну навчальну діяльність для зарахування ОК становить 120 балів. Перерахунок балів здійснюється згідно до вимог, які представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у 200-бальну шкалу для освітнього компонента, що завершуються заліком:

4- бальна шкала	200- бальна шкала		4- бальна шкала	200- бальна шкала		4- бальна шкала	200- бальна шкала		4- бальна шкала	200- бальна шкала
5	200		4,09	164		3,2	128		1,6	70
4,97	199		4,07	163		3,17	127		1,56	68
4,95	198		4,04	162		3,15	126		1,5	66
4,92	197		4,02	161		3,12	125		1,46	64
4,9	196		3,99	160		3,1	124		1,4	62
4,87	195		3,97	159		3,07	123		1,36	60
4,85	194		3,94	158		3,05	122		1,3	58
4,82	193		3,92	157		3,02	121		1,26	56
4,8	192		3,89	156		3	120		1,2	54
4,77	191		3,87	155		Менше 3 «Не зарахо- вано»	Недос- татньо «Не зарахо- вано»		1,16	52
4,75	190		3,84	154		↓	↓		1,1	50
4,72	189		3,82	153		2,96	119		1,06	48
4,7	188		3,79	152		2,9	118		1	46
4,67	187		3,77	151		2,86	116		0,96	44
4,65	186		3,74	150		2,8	114		0,9	42

4,62	185		3,72	149		2,76	112		0,86	40
4,6	184		3,7	148		2,7	110		0,8	68
4,57	183		3,67	147		2,66	108		0,76	36
4,55	182		3,65	146		2,6	106		0,7	34
4,52	181		3,62	145		2,56	104		0,66	32
4,5	180		3,6	144		2,5	102		0,6	30
4,47	179		3,57	143		2,46	100		0,56	28
4,45	178		3,55	142		2,4	98		0,5	26
4,42	177		3,52	141		2,36	96		0,46	24

Якщо середній бал за 4-бальною системою не зазначений у таблиці, то для перерахунку береться нижчий зазначений у таблиці 1.

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

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

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

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

V. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ

Оцінювання знань здобувачів здійснюється під час поточного контролю за результатами виконання тих видів робіт, які передбачені силабусом.

Семестровий залік викладач виставляє за умови виконання здобувачем освіти завдань, передбачених силабусом. Мінімальна позитивна кількість балів – 120. Здобувач освіти може додатково скласти на консультаціях із викладачем ті теми, які він пропустив протягом семестру (з поважних причин), таким чином покращивши свій результат рівно на ту суму балів, яку було виділено на пропущені теми.

У випадку, якщо здобувач освіти набрав менше ніж 120 балів, він складає залік під час ліквідації академічної заборгованості. У цьому випадку бали, набрані під час поточного оцінювання, анулюються. Максимальна кількість балів під час ліквідації академічної заборгованості з заліку – 200 балів.

Повторне складання екзаменів, заліків допускається не більше як два рази з кожного освітнього компонента: один раз – викладачеві, другий – комісії, яку створює декан факультету.

Шкала оцінювання знань здобувачів освіти

Шкала оцінювання знань здобувачів з освітніх компонентів,
де формою контролю є залік

Оцінка в балах	Лінгвістична оцінка
170–200	Зараховано
150–169	
140–149	
130–139	
120–129	
0–119	Незараховано (необхідне перескладання)

Перелік питань до заліку:

1. Поняття «асистивні технології», їх роль у реабілітації та соціальній інтеграції.
2. Класифікація асистивних технологій. Категорії та різновиди.
3. Історія розвитку допоміжних засобів та сучасні тенденції.
4. Правові, соціальні та етичні аспекти забезпечення асистивними засобами.
5. Загальна характеристика чотирьох кроків процесу забезпечення асистивними (допоміжними) засобами.
6. Методика підбору та індивідуалізації допоміжних засобів.
7. Оцінка потреб пацієнта при виборі асистивних технологій.
8. Вибір допоміжного засобу на основі потреб і можливостей.
9. Налаштування засобу відповідно до індивідуальних вимог.
10. Навчання правильному та безпечному використанню.
11. Подальше спостереження за використанням.
12. Кабінет асистивних технологій, як структурна одиниця реабілітаційного закладу, відділення чи підрозділу.
13. Роль мультидисциплінарної команди у процесі реабілітації з використанням асистивних технологій.
14. Чинне законодавство щодо забезпечення асистивними (допоміжними) засобами реабілітації.
6. Палиці: види, показання, протипоказання, переваги та недоліки.
7. Милиці: види, будова, показання та протипоказання, правила користування.
8. Ходунки: види, конструктивні особливості, показання та протипоказання.
9. Ролатори: функції, різновиди, переваги у реабілітації.
10. Крісла колісні: класифікація, показання та особливості використання.
11. Ортези: види, принципи використання, особливості підбору.
12. Ортези: визначення, класифікація за анатомічною ознакою, матеріали та техніка виготовлення.
13. Ортези верхніх та нижніх кінцівок: види, призначення, показання.
14. Ортези на хребет: види, показання та ефективність у реабілітації.
15. Протези: класифікація (верхніх і нижніх кінцівок), основні принципи будови.
16. Допоміжні засоби для прийому їжі, гігієни, одягання та побуту.
16. Характеристика допоміжних засобів для зору.
17. Різновиди допоміжних засобів для зору: лупи, електронні книги, програми читання тексту та розпізнавання об'єктів, електронні окуляри (eSight).
18. Допоміжні засоби із застосуванням шрифту Брайля:
19. Мовні самовчителі брайлівського шрифту;
20. Брайлівські тренажери;
21. Набори тактильних літер та цифр;
22. Брайлівські прилади для двостороннього письма;
23. Брайлівські дошки;

- 24.Грифелі для письма за Брайлем;
- 25.Брайлівський папір різного формату;
- 26.Друкарські машинки для друку за Брайлем;
- 27.Настільні принтери шрифту Брайля;
- 28.Портативні дисплеї Брайля
- 29.Характеристика допоміжних засобів для слуху.
30. Різновиди допоміжних засобів для слуху: слухові апарати, кохлеарні імпланти, системи підсилення звуку.
- 31.Характеристика допоміжних засобів для комунікації та когніції.
- 32.Різновиди допоміжних засобів для комунікації та когніції: альтернативні комунікатори, програми для синтезу голосу, клавіатури з великими кнопками, Картки для комунікації при порушеннях мовлення.
- 33.Сучасні інформаційні технології як засоби асистивної підтримки.
- 34.Програмне забезпечення для навчання осіб з когнітивними порушеннями: підйомні столи, спеціальні миші та клавіатури, трекболи.

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. "Про затвердження Довідника допоміжних засобів реабілітації": Наказ. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-21092023--1666-pro-zatverdzhennja-dovidnika-dopomizhnih-zasobiv-reabilitacii-> (дата звернення: 27.03.2025).
2. What is Assistive Technology. *Physiopedia Plus*. URL: https://www.physio-pedia.com/What_is_Assistive_Technology?utm_source=physiopedia&utm_medium=related_articles&utm_campaign=ongoing_internal (date of access:28.03.2025).
3. Priority Assistive Technology Products. *Physiopedia Plus*. URL: https://www.physio-pedia.com/Priority_Assistive_Technology_Products?utm_source=physiopedia&utm_medium=related_articles&utm_campaign=ongoing_internal (date of access: 28.03.2025).
4. Основи комплексної реабілітації пацієнтів з патологіями опорно-рухового апарату : навч. посібник / А. Д. Салєєва, О. Г. Аврунін, І. М. Чернишова, І. В. Кабаненко, О. М. Дацок, Т. О. Трофименко, І. С. Дондорева, Ж. В. Мірошнікова, С. В. Ковальова. - Харків: ХНУРЕ, 2023. - 329 с.
5. All modules. *Training aids (TAB) World Health Organization*. URL: <https://www.gate-tap.org/uk/all-modules/> (date of access: 28.03.2025).
6. Андрійчук О. Я., Грейда Н. Б. Теоретично-концептуальні основи ерготерапії : навчально-методичний посібник / Волинський національний університет імені Лесі Українки, медичний факультет, кафедра фізичної терапії та ерготерапії. Луцьк, 2024. 74 с.
7. [Закон України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні"](#)

8. [Закон України "Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації осіб, постраждалих внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України" від 1 квітня 2022 року № 2168-IX](#)

9. [Постанова Кабінету Міністрів України від 1 жовтня 2014 року № 518 "Деякі питання протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності за новітніми технологіями та технологіями виготовлення, які відсутні в Україні, та/або спеціальними виробами для занять спортом окремих категорій громадян, які втратили функціональні можливості кінцівки або кінцівок"](#)

10. [Постанова Кабінету Міністрів України від 12 квітня 2022 року № 454 "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення допоміжними засобами реабілітації \(технічними та іншими засобами реабілітації\) осіб, постраждалих внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України"](#)

11. [Постанова Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2012 року № 321 "Про затвердження Порядку забезпечення допоміжними засобами реабілітації \(технічними та іншими засобами реабілітації\) осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані такі засоби, їх переліку"](#)

Додаткова:

1. Matter R, Harniss M, Oderud T, Borg J, Eide AH. Assistive technology in resource-limited environments: a scoping review. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2017 Feb 17;12(2):105-14.

2. Tangcharoensathien V, Witthayapipopsakul W, Viriyathorn S, Patcharanarumol W. [Improving access to assistive technologies: challenges and solutions in low-and middle-income countries](#). *WHO South-East Asia journal of public health*. 2018 Jul 1;7(2):84.

3. Smith, R.O., Scherer, M.J., Cooper, R., Bell, D., Hobbs, D.A., Pettersson, C., Seymour, N., Borg, J., Johnson, M.J., Lane, J.P. and Sujatha, S., 2018. [Assistive technology products: a position paper from the first global research, innovation, and education on assistive technology \(GREAT\) summit](#). *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(5), pp.473-485.

4. de Witte, L., Steel, E., Gupta, S., Ramos, V.D. and Roentgen, U., 2018. [Assistive technology provision: towards an international framework for assuring availability and accessibility of affordable, high-quality assistive technology](#). *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(5), pp.467-472.

5. Smith EM, Ebuenyi ID, Kafumba JA, Jamali-Phiri M, Munthali A, MacLachlan M. [Relevance of assistive technology and the sustainable development goals to stakeholder organizations in Malawi](#). *Glob Health Action*. 2022 Dec 31;15(1):2133381.

6. Oldfrey B, Barbareschi G, Morjaria P, Giltsoff T, Massie J, Miodownik M, Holloway C. [Could Assistive Technology Provision Models Help Pave the Way for More Environmentally Sustainable Models of Product Design, Manufacture and Service in a Post-COVID World?](#) Sustainability. 2021; 13(19):10867.
7. Assistive technology factsheet. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>, accessed 24 may 2021).
8. Shi G, Ke S, Banozic A. The Role of Assistive Technology in Advancing Sustainable Development Goals. Front. Polit. Sci. 2022; 4:859272.
9. Smith EM, Toro Hernandez ML, Ebuonyi ID, Syurina EV, Barbareschi G, Best KL, Danemayer J, Oldfrey B, Ibrahim N, Holloway C, MacLachlan M. [Assistive Technology Use and Provision During COVID-19: Results From a Rapid Global Survey](#). Int J Health Policy Manag. 2022 Jun 1;11(6):747-756.
10. Mather, D. Intro to Assistive Technology Course. Plus Course. 2022
11. Khasnabis C, Heinicke Motsch K, Achu K, et al., editors. Community-Based Rehabilitation: CBR Guidelines. Geneva: World Health Organization; 2010. Assistive devices. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK310951>
12. De-Rosende-Celeiro I, Torres G, Seoane-Bouzas M, Ávila A. [Exploring the use of assistive products to promote functional independence in self-care activities in the bathroom](#). PLoS One. 2019 Apr 8;14(4):e0215002.
13. Boot FH, Owuor J, Dinsmore J, MacLachlan M. [Access to assistive technology for people with intellectual disabilities: A systematic review to identify barriers and facilitators](#). Journal of Intellectual Disability Research. 2018 Oct;62(10):900-21.
14. World Health Organization: Priority Assistive Products List. 2016. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207694/WHO_EMP_PHI_2016.01_eng.pdf.
15. Rohwerder B. Assistive technologies in developing countries
16. World Health Organization. Training in Assistive Products Modules. 2020. Available from: <https://www.gate-tap.org/all-modules/>
17. World Health Organization. [Global report on assistive technology](#). 2022.

Більше корисної літератури можна знайти в [репозитарії](#) (посилання: <http://194.44.187.60/moodle/course/view.php?id=799>)