

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ**

ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ТУРИЗМУ

Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

**СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
ЦІЛЕОРІЄНТОВАНА ТЕРАПІЯ**

рівень вищої освіти: другий (магістерський)
спеціальність: 227 Фізична терапія, ерготерапія
спеціалізація: 227. 1 Фізична терапія
освітньо-професійна програма: Фізична терапія
код дисципліни в освітньо-професійній програмі: ВК.ФТ9
мова навчання: українська

Розробники:

Калінкін Костянтин Львович, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
kalinkin.pt@gmail.com

Анотація навчальної дисципліни. Дисципліна спрямована на набуття студентами знань, умінь і здатностей (компетентностей) реалізовувати процес фізичної терапії відповідно до цілеорієнтованого підходу. Обсяг дисципліни – 3 кредитів ЄКТС. Основні теми: концептуальна основа для клінічної практики заснованої на цілеорієнтованому підході, особливості цілеорієнтованого підходу клінічного втручання у фізичній терапії, цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях балансу, фізична терапія при порушеннях мобільності на основі цілеорієнтованого підходу, цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях ходьби, клінічні втручання при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції в цілеорієнтованій терапії. Підсумкова оцінка формується з урахуванням результатів поточного контролю та заліку.

Abstract of the discipline. The discipline is aimed at acquisition of students' knowledge, skills and abilities (competences) to implement the process of physical therapy in accordance with a goal-oriented approach. Discipline - 4 ECTS credits. Main topics: conceptual basis for clinical practice based on goal-oriented approach, features of goal-oriented approach of clinical intervention in physical therapy, goal-oriented approach of clinical intervention for balance disorders, physical therapy for mobility disorders based on goal-oriented approach, clinical approach brushes and fingers and manipulations in targeted therapy. The final evaluation is based on the results of current control.

Мета навчальної дисципліни – формування у студентів теоретичних знань та отримання практичних навичок реалізовувати цілеорієнтовану терапію.

Обсяг навчальної дисципліни – 3 кредити ЄКТС, які розподіляються у годинах:

Форми навчання	Види навчальних занять				Самостійна робота	Разом
	лекції ї	лабораторні і	практичні	семінарські і		
Денна	12	0	18	0	60	90

Статус навчальної дисципліни: за вибором.

Передумови для вивчення навчальної дисципліни: успішне опанування такими навчальними дисциплінами:

на першому (бакалаврському) рівні вищої освіти: обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності опорно-рухового апарату, фізична терапія та ерготерапія при травмах та захворюваннях ОРА, науково-доказова практична діяльність у фізичній терапії та ерготерапії, обстеження, методи оцінки та контролю при порушенні діяльності нервової системи,

моделі надання реабілітаційних послуг (на основі міжнародної класифікації функціонування) та професійний розвиток.

Програма навчальної дисципліни.

Тематичний план навчальної дисципліни

Номер і назва теми	Кількість годин							
	денна форма навчання				заочна форма навчання			
	усього	у тому числі			усього			
л.		прак.	с. р.	л.		прак.	с. р.	
Тема 1. Концептуальна основа для клінічної практики заснованої на цілеорієнтованом підході	14	2	2	10				
Тема 2. Особливості цілеорієнтованого підходу клінічного втручання у фізичній терапії	14	2	2	10				
Тема 3. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях балансу	14	2	2	10				
Тема 4. Фізична терапія при порушеннях мобільності на основі цілеорієнтованого підходу	16	2	4	10				
Тема 5. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях	16	2	4	10				

ходьби								
Тема 6. Клінічні втручання при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції в цілеорієнтованій терапії	16	2	4	10				
Всього годин:	90	12	18	60				

Зміст навчальної дисципліни за темами

Тема 1. Концептуальна основа для клінічної практики заснованої на цілеорієнтованом підході.

Цілеорієнтований підхід клінічного втручання, заснований на теоріях рухового контролю. Концепції, що випливають з досліджень у галузі рухового контролю, рухового навчання та реабілітаційних наук. Припущення щодо нормального та патологічного рухового контролю. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.

Тема 2. Особливості цілеорієнтованого підходу клінічного втручання у фізичній терапії.

Стратегії втручання у фізичній терапії для досягнення наступних цілей, на основі обстеження. Нормальні та компенсаторні стратегії у фізичній терапії. Модель практики, яка встановлює кроки для втручання у фізичній терапії. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.

Тема 3. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях балансу.

Стратегії цілеорієнтованого підходу при порушенні постурального контролю. Цілеорієнтована терапія при порушенні балансу, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.

Тема 4. Фізична терапія при порушеннях мобільності на основі цілеорієнтованого підходу.

Стратегії цілеорієнтованого підходу при порушенні мобільності. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.

Тема 5. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях ходьби.

Підходи до рухового навчання відповідно до цілеорієнтованого підходу. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка

спрямована на рівень активності та участі за МКФ. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.

Тема 6. Клінічні втручання при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції в цілеорієнтованій терапії.

Підходи до рухового навчання відповідно до цілеорієнтованого підходу. Цілеорієнтована терапія при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.

Тематика практичних занять

Номер і назва теми дисципліни	Номер і назва теми практичних занять	Кількість годин	
		Денна форма навчання	Заочна форма навчання
Тема 1. Концептуальна основа для клінічної практики заснованої на цілеорієнтованом підході	1. Концепції, що впливають з досліджень у галузі рухового контролю, рухового навчання та реабілітаційних наук. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.	2	
Тема 2. Особливості цілеорієнтованого підходу клінічного втручання у фізичній терапії	2. Нормальні та компенсаторні стратегії у фізичній терапії. Модель практики, яка встановлює кроки для втручання у фізичній терапії. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ	2	
Тема 3. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях балансу	3. Цілеорієнтована терапія при порушенні балансу, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.	2	
Тема 4. Фізична терапія при порушеннях мобільності на основі	4. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка	2	

цілеорієнтованого підходу	спрямована на рівень активності та участі за МКФ.		
	5. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ	2	
Тема 5. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях ходьби	6. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	2	
	7. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ	2	
Тема 6. Клінічні втручання при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції в цілеорієнтованій терапії	8. Цілеорієнтована терапія при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	2	
	9. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.	2	
Всього годин:		18	

Завдання для самостійної роботи студентів

Номер і назва теми дисципліни	Завдання	Кількість годин	
		Денна форма навчання	Заочна форма навчання
Тема 1. Концептуальна основа для клінічної практики заснованої на цілеорієнтованом підході	1. Концепції, що впливають з досліджень у галузі рухового контролю, рухового навчання та реабілітаційних наук.	4	
	2. Припущення щодо нормального та патологічного рухового контролю.	4	

	3. Підготовка до практичного заняття №1	2	
Тема 2. Особливості цілеорієнтованого підходу клінічного втручання у фізичній терапії	4. Стратегії втручання у фізичній терапії для досягнення наступних цілей, на основі обстеження	2	
	5. Модель практики, яка встановлює кроки для втручання у фізичній терапії	4	
	6. Підготовка до практичного заняття №2	4	
Тема 3. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях балансу	7. Стратегії цілеорієнтованого підходу при порушенні постурального контролю.	2	
	8. Цілеорієнтована терапія при порушенні балансу, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	4	
	9. Підготовка до практичного заняття №3	4	
Тема 4. Фізична терапія при порушеннях мобільності на основі цілеорієнтованого підходу	10. Стратегії цілеорієнтованого підходу при порушенні мобільності.	2	
	11. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	4	
	12. Підготовка до практичного заняття №4	4	
Тема 5. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання при порушеннях ходьби	13. Підходи до рухового навчання відповідно до цілеорієнтованого підходу	2	
	14. Цілеорієнтована терапія при порушенні	4	

	мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ		
	15. Підготовка до практичного заняття №5	4	
Тема 6. Клінічні втручання при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції в цілеорієнтованій терапії	16. Підходи до рухового навчання відповідно до цілеорієнтованого підходу.	2	
	17. Цілеорієнтована терапія при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	4	
	18. Підготовка до практичного заняття №	4	
Всього годин:		60	

Очікувані результати навчання з дисципліни: набуття студентами знань, умінь і здатностей (компетентностей) реалізовувати процес фізичної терапії відповідно до цілеорієнтованого підходу завдяки:

знанням: концептуальної основи для клінічної практики заснованої на цілеорієнтованом підході, концепцій, що випливають з досліджень у галузі рухового контролю, рухового навчання та реабілітаційних наук, розумінню припущення щодо нормального та патологічного рухового контролю, моделей практики, які встановлюють кроки для втручання у фізичній терапії.

умінням: інтегрувати принципи Міжнародної класифікації Функціонування (МКФ) при цілеорієнтованій терапії, дотримуватися стратегій втручання у фізичній терапії для досягнення наступних цілей, на основі обстеження, проводити цілеорієнтовану терапію при порушенні балансу, мобільності, ходьби, захвата кисті і пальців та маніпуляції, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.

Порядок оцінювання результатів навчання з дисципліни

Підсумкова оцінка з навчальної дисципліни формується з урахуванням результатів поточного контролю та заліку.

Протягом семестру здобувач вищої освіти може отримати максимальну кількість балів – 100 як суму балів за результатами поточного контролю на практичних (семінарських, лабораторних) заняттях та під час консультацій

науково-педагогічних працівників з тем, на які не передбачено аудиторних годин. Робочою програмою навчальної дисципліни для студентів заочної форми навчання, або в установленому порядку з тем, заняття з яких було пропущене здобувачем вищої освіти. Використовуються такі форми поточного контролю та розподіл балів, які може отримати студент за тему:

Номер і назва теми практичних занять	Засоби оцінювання	Кількість балів за тему
1. Концепції, що впливають з досліджень у галузі рухового контролю, рухового навчання та реабілітаційних наук. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.	Тестування. Кейси.	12
2. Нормальні та компенсаторні стратегії у фізичній терапії. Модель практики, яка встановлює кроки для втручання у фізичній терапії. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ	Тестування. Кейси.	12
3. Цілеорієнтована терапія при порушенні балансу, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.	Кейси. Підготовка наочного матеріалу	12
4. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	Тестування. Кейси.	12
5. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ	Тестування. Підготовка наочного матеріалу	12
6. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	Тестування. Кейси.	10
7. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ	Кейси. Підготовка наочного матеріалу	10
8. Цілеорієнтована терапія при порушенні захвата кисті і	Кейси. Підготовка наочного	10

пальців та маніпуляції, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.	матеріалу	
9. Розбір клінічних випадків з використанням МКФ.	Кейси. Підготовка наочного матеріалу	10
Усього:		100

Лектор під час завершення лекції з теми дисципліни знайомить здобувачів вищої освіти з відповідними завданнями для самостійної роботи та темами практичних занять.

Перед початком практичного (семінарського, лабораторного) заняття науково-педагогічний працівник ознайомлює здобувачів вищої освіти із формами поточного контролю, які будуть застосовуватись, і кількістю балів, які вони можуть отримати. Під час завершення кожного заняття кожному присутньому здобувачу вищої освіти оголошується кількість отриманих ним балів.

Здобувач вищої освіти, який протягом семестру отримав менше 34 балів, до заліку/екзамену не допускається, і може в установленому порядку пройти повторне вивчення цієї дисципліни.

Заліки/екзамени проводяться у порядку, визначеному у Положенні про організацію освітнього процесу в університеті.

Критерії оцінювання:

1. За участь у лекційному занятті студент отримує 1 бал.
2. Усна відповідь на питання практичного заняття оцінюється у 5 балів: 5 балів – студент повністю засвоїв теоретичний матеріал, логічно викладає його, робить висновки, висловлює гіпотези, дискутує. 4 бали – студент засвоїв теоретичний матеріал, вільно викладає його, наводить приклади, однак є незначні проблеми з усвідомленням системних зв'язків, не завжди дотримується логіки викладу, припускається незначних помилок чи неточностей. 3 бали – студент засвоїв матеріал на репродуктивному рівні (переказування), приймає активну участь у роботі, відтворює вивчене не завжди логічно, припускається помилок. 2 бали – студент, який невпевнено переказує матеріал, під час відповіді потребує допомоги, допускається помилок. 1 бал – студент, який не приймає участь в обговоренні питань на занятті. 0 балів – студент відсутній на занятті.
3. Виконання самостійної роботи, що підготував студент оцінюється у 5 балів: 5 балів отримує студент, який повністю розкрив тему самостійної роботи, використовував основну і додаткову літературу. Проявив самостійність і творчий підхід. Матеріал подано логічно і своєчасно. 4 бали отримує студент, який розкрив тему самостійної роботи за всіма пунктами плану, використав більшість рекомендованої літератури. Матеріал подано логічно, можливо не своєчасно. 3 бали одержує студент, який тему самостійної роботи розкрив не повністю (висвітлено не всі пункти плану,

матеріал подано стисло). Використано недостатню кількість літературних джерел. Матеріал побудовано не логічно. 2 бали одержує студент, який розкрив незначну частину матеріалу (декілька пунктів плану), використав недостатню кількість літературних джерел. Відсутня логіка подачі матеріалу, а також порушена цілісність системи знань. Матеріал подано не своєчасно. 1 бал – студент роботу написав формально, стисло, не своєчасно. 0 балів – студент повідомлення не підготував.

4. Реферати чи ессе студентів оцінюються у 5 балів. 5 балів – робота має самостійний і творчий характер. Тема повністю розкрита. Матеріал викладений логічно, послідовно, обґрунтовано. Реферат чи ессе оформлені згідно вимог. Обсяг відповідає нормі. Під час захисту студент орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до визначеної проблеми. 4 бали – тема розкрита, матеріал подано відповідно пунктам плану, використано запропоновані джерела інформації. Інколи спостерігається порушення логіки. Реферат чи ессе оформлені згідно вимог. Обсяг відповідає встановленій нормі. Під час захисту студент вільно володіє і орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до питання. 3 бали – лише простежується спроба підійти до написання реферату чи ессе самостійно і творчо. Однак план реферату чи ессе не досконалий. Загальний зміст недостатньо структурований. Простежується невміння групувати матеріал, знаходити зв'язки, встановлювати співвідношення між частинами. Обсяг відповідає нормі. Під час захисту студент володіє інформацією на початковому рівні. 2 бали – реферат чи ессе написані на швидку, фрагментарно. План відсутній або не відповідає змісту і формі. Тема розкрита частково. Під час захисту студент оперує лише загальними фразами. Структура доповіді не витримана, матеріал побудовано не логічно. 1 бал – реферат чи ессе написані фрагментарно. План відсутній або не відповідає змісту і формі. Тема не розкрита. Під час захисту студент не може відтворити матеріал. Доповідь стисла, не логічно побудована. 0 балів – реферат чи ессе не написані і не захищені.

5. Комп'ютерна презентація студентів оцінюються у 5 балів: 5 балів – робота має самостійний і творчий характер. Тема повністю розкрита. Матеріал викладений логічно, послідовно, обґрунтовано. Обсяг відповідає нормі (15 – 20 слайдів). Під час презентації студент орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до визначеної проблеми, володіє майстерністю усної доповіді. 4 бали – простежується творчий підхід при підготовці презентації. Тема повністю розкрита, матеріал подано послідовно. Інколи спостерігається порушення логіки. Презентація оформлена згідно вимог. Обсяг відповідає встановленій нормі. Під час презентації студент вільно володіє і орієнтується у матеріалі, висловлює власне ставлення до питання. 3 бали – загальний зміст недостатньо структурований. Простежується невміння групувати матеріал, знаходити зв'язки, встановлювати співвідношення між частинами. Обсяг відповідає нормі. Студент не повністю розкрив тему, вивчено недостатню кількість джерел інформації. Під час презентації студент володіє інформацією на початковому рівні. 2 бали – презентація підготовлена

нашвидку, фрагментарно. Відзначений не самостійний підхід до виконання. Тема розкрита частково. Під час презентації студент неспроможний відтворити інформацію у певній послідовності. Оперує лише загальними фразами. Структура доповіді не витримана, матеріал побудовано не логічно. 1 бал – презентація підготовлена фрагментарно. Тема не розкрита. Під час презентації студент не може відтворити матеріал. Доповідь стисла, не логічно побудована. 0 балів – презентація не підготовлена.

Залікові вимоги:

1. Цілеорієнтований підхід клінічного втручання, заснований на теоріях рухового контролю.
2. Концепції, що впливають з досліджень у галузі рухового контролю, рухового навчання та реабілітаційних наук.
3. Припущення щодо нормального та патологічного рухового контролю.
4. Стратегії втручання у фізичній терапії для досягнення наступних цілей, на основі обстеження.
5. Нормальні та компенсаторні стратегії у фізичній терапії.
6. Модель практики, яка встановлює кроки для втручання у фізичній терапії.
7. Стратегії цілеорієнтованого підходу при порушенні постурального контролю.
8. Цілеорієнтована терапія при порушенні балансу, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.
9. Стратегії цілеорієнтованого підходу при порушенні мобільності.
10. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.
11. Підходи до рухового навчання відповідно до цілеорієнтованого підходу.
12. Цілеорієнтована терапія при порушенні мобільності, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.
13. Підходи до рухового навчання відповідно до цілеорієнтованого підходу.
14. Цілеорієнтована терапія при порушенні захвата кисті і пальців та маніпуляції, яка спрямована на рівень активності та участі за МКФ.

Рекомендовані джерела інформації:

Основна література:

1. Shumway-Cook A, Woollacott MA: Motor Control: Translationg Research into Clinical practice. Philadelphia, Lippincott, Williams & Wilkins. 2017. 533p.
2. Schmidt RA, Lee TD: Motor Control and Learning. A behavioural Emphasis, 4th and 5th edition. Champaign, Sheridan Books. 2009. 259p.

3. Michael Selzer, Stephanie Clarke, Leonardo Cohen, Gert Kwakkel & Robert Miller Textbook of Neural Repair and Rehabilitation (Volumes 1 & 2), 1st edition, Cambridge Press 2014. 450p.
4. Dellon A, Kallman C. Evaluation of functional sensation in the hand. J Hand Surg 2009. 348p.
5. Garrison KA, Winstein CJ, Aziz-Zadeh L. The mirror neuron system: a neural substrate for methods in stroke rehabilitation. Neurorehabil Neural Repair 2010. 412p.
6. Konczak J, Borutta M, Dichgans J. The development of goal-directed reaching in infants: 2. Learning to produce task-adequate patterns of joint torque. Exp Brain Res 2007. 474p.

Додаткова література:

1. Latasch ML, Lestienne F: Motor Control and Learning. New York, Springer Science + Business media, Inc 2006. 420p.
2. Michael Selzer, Stephanie Clarke, Leonardo Cohen, Gert Kwakkel & Robert Miller Textbook of Neural Repair and Rehabilitation (Volumes 1 & 2), 2nd edition, Cambridge Press 2014. 760p.
3. Hengelmolen-Greb, Anke. Evidence Based Practice (EBP) in der Neurologischen Rehabilitation.
4. Anke Hengelmolen-Greb Urban & Fischer Verlag/Elsevier. 2015. 232p.
5. Eng JJ, Winter DA. Kinetic analysis of the lower limbs during walking: what information can be gained from a three-dimensional model? J Biomech 2005. 501p.

Електронні ресурси:

1. Elektronisch Gestructureerd Patiënten Overleg [Internet]. Available at: www.CEBP.nl
2. How to a Muscle Model – eHow. [Internet]. Available at: http://www.ehow.com/how_6762730_build-muscle-model.html