

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ

Декан факультету здоров'я,
психології, фізичної культури та
спорту

 Євген ПАВЛЮК
29 серпня 2025р.

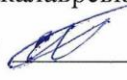
РОБОЧА ПРОГРАМА

**ПРАКТИКА II РІВНЯ З ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ФІЗИЧНИХ ТА
НЕВРОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕННЯХ У ДІТЕЙ ТА ДОРОСЛИХ**
(у закладах охорони здоров'я)

ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ПЕРШОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Галузь знань	I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення
Спеціальність	I7 Терапія та реабілітація
Рівень вищої освіти	Перший бакалаврський
Освітньо-професійна програма	I7.02 Ерготерапія
Обсяг дисципліни	8 кредитів ЄКТС
Шифр дисципліни	ОФП.29
Мова навчання	Українська
Статус	Обов'язкова (цикл професійної підготовки)
Факультет	Здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
Кафедра	Фізичної терапії, ерготерапії

Програма практики складена на основі освітньо-професійної програми I7.02 «Ерготерапія» за спеціальністю I7 «Терапія та реабілітація» та стандарту вищої освіти зі спеціальності I7 «Терапія та реабілітація» першого бакалаврського рівня освіти.

Робоча програма практики складена:  викладач Наталія ШТОКОВЕЦЬКА

Схвалено на засіданні кафедри фізичної терапії, ерготерапії.
Протокол №1 від 29 серпня 2025р.

Зав. кафедри фізичної терапії, ерготерапії  д.пед.н., професор Олег БАЗИЛЬЧУК

Робоча програма практики розглянута та схвалена вченою радою факультету здоров'я, психології, фізичного виховання та спорту.

Протокол № 1а. від 29 серпня 2025 року

Голова вченої ради факультету  д.пед.н., професор Євген ПАВЛЮК

2 ЛИСТ ПОГОДЖЕННЯ

Посада	Назва факультету	Підпис	Ініціали, прізвище
Гарант освітньо-професійної програми, канд. наук з фіз.виховання і спорту, викл.	ФЗПФКС		Володимир Білий

3. Пояснювальна записка

Клінічна практика II рівня з ерготерапії при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих є складовою фахової підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю I7 Терапія та реабілітація та спеціалізацією I7.02 Ерготерапія. Її мета, завдання і нормативний зміст визначаються відповідною освітньо-професійною програмою.

У процесі проходження цієї практики, як активної форми навчання, здобувачі вищої освіти пов'язують набуті теоретичні знання із практичною діяльністю ерготерапевта у закладах охорони здоров'я, освіти та соціального захисту, що забезпечує формування у здобувачів цілісного бачення ролі ерготерапії у підтримці дітей і дорослих з фізичними та неврологічними порушеннями. Під час проходження практики здобувачі вищої освіти застосовують попередньо набуті теоретичні знання, розвивають професійне мислення та рефлексивну практику, опановують уміння дотримуватися цінностей і етичних засад ерготерапії, усвідомлюють зміст професійної відповідальності та структуру необхідних компетентностей, набувають практичних навичок оцінювання, планування, виконання і документування ерготерапевтичних втручань у взаємодії з мультидисциплінарною командою, пацієнтами та їхніми сім'ями.

Програма клінічної практики II рівня з ерготерапії при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих розроблена для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти, які навчаються за спеціальністю I7 «Терапія та реабілітація» за освітньо-професійною програмою I7.02 «Ерготерапія», з метою забезпечення якісного проходження клінічної практики у закладах охорони здоров'я, освіти та соціального захисту.

Пререквізити: ОФП.01 Основи практичної діяльності в реабілітації; ОФП.05 Ерготерапія в неврології; ОФП.06 Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я; ОФП.13 Ерготерапія в педіатрії; ОФП.28 Практика I рівня. Загальна ознайомча за профілем майбутньої професії; ОФП.18 Терапевтичні вправи; ОФП.19 Основи професійного мислення в ерготерапії.

Постреквізити: ОФП.31 Практика II рівня з ерготерапії при порушенні діяльності опорно-рухового апарату.

Компетентності: Здатність застосовувати теоретичні знання з ерготерапії та науки про заняттєву активність щодо природи, значення та цінності заняттєвої активності та участі, їх взаємозв'язку із здоров'ям, добробутом, заняттєвою та соціальною справедливістю; 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; здатність аналізувати і враховувати у практичній діяльності вплив особистих факторів, функцій і структур організму та факторів середовища на заняттєву активність та участь; здатність застосовувати у практичній діяльності основи теорії ерготерапії та рефлексивне професійне мислення; здатність застосовувати у практичній діяльності знання та розуміння науково-обґрунтованих підходів та методів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованої програми ерготерапії або складової індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта; 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; здатність застосовувати у практичній діяльності базові принципи ергономіки, універсального дизайну, адаптовувати середовище життєдіяльності людини; здатність провадити практичну діяльність у межах власної професійної компетентності на засадах національних регуляторних документів, демонструвати розуміння норм та процесів супервізії асистентів ерготерапевтів, професійної та міжпрофесійної співпраці; здатність до ефективного професійного спілкування, співпраці та міжособистісної взаємодії з особами та групами осіб, які отримують послуги ерготерапії, членами їх родин/опікунами та представниками інших професійних груп різного рівня; здатність ефективно та своєчасно документувати надання ерготерапевтичних послуг у межах власних професійних компетентностей.

Програмні результати навчання: Застосовувати знання та розуміння доказової бази та філософського підґрунтя щодо природи, значення та цінності заняттєвої активності та участі, пояснювати їх взаємозв'язок із здоров'ям, добробутом, заняттєвою та соціальною справедливістю; інтегрувати у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології, патологічних процесів, які стосуються різних структур та функцій організму, принципів відновлення та одужання, протипоказань і застережень для безпечної та ефективної професійної практики; аналізувати вплив особистих факторів, цінностей, переконань та духовності, функцій і структур організму, аспектів фізичного, соціального, культурного та інституційного середовища на заняттєву активність і участь; застосовувати рефлексивне професійне мислення у процесі навчання та надання ерготерапевтичних послуг; здійснювати заняттєвий аналіз, вміти адаптовувати і застосовувати заняттєву активність у терапевтичний спосіб; застосовувати у практичній діяльності знання та базове розуміння рамок практики (frames of reference), науково-обґрунтованих підходів, методів, стратегій та інструментів для безпечної реалізації заняттєво-орієнтованих програми ерготерапії або складової індивідуальної програми реабілітації під супервізією ерготерапевта з метою уможливлення заняттєвої активності, участі та заняттєвої справедливості; навчати пацієнтів/клієнтів безпечному і ефективному використанню допоміжних засобів реабілітації, ортезів, протезів та інших адаптивних засобів та пристосувань для покращення функціональної мобільності, заняттєвої участі та пересування у громаді; 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; вміти ефективно спілкуватися, формувати та підтримувати терапевтичні стосунки з пацієнтом/клієнтом, ефективно співпрацювати в професійному середовищі на основі цінування і поваги до рівних можливостей та заняттєвих прав, різноманітності та мультикультурності; ефективно та своєчасно документувати надання ерготерапевтичних послуг у межах власних професійних компетентностей, використовуючи електронні систем документації, типові форми документації, загальноприйняту професійну термінологію та дотримуючись принципів конфіденційності і доброчесності.

4. Мета і завдання практики

Мета, завдання і нормативний зміст клінічної практики визначаються освітньо-професійною програмою першого (бакалаврського) рівня вищої освіти І7.02 «Ерготерапія» за спеціальністю І7 «Терапія та реабілітація». Особливістю програми є забезпечення системи підготовки фахівця, що передбачає поєднання теоретичної та практичної підготовки в умовах закладу вищої освіти та закладах охорони здоров'я, освіти та соціального захисту.

Мета: клінічна практика спрямована на поглиблення, вдосконалення і закріплення практичних умінь і навичок, необхідних для професійної діяльності майбутніх ерготерапевтів при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих у закладах лікувально-профілактичного, санаторно-курортного, оздоровчо-реабілітаційного типів та закладах соціального забезпечення й інклюзивної освіти.

До основних **завдань** клінічної практики ІІ рівня належать:

1. Розвиток професійної поведінки здобувачів вищої освіти шляхом набуття ними навичок:
 - а. встановлення, підтримання та коректного припинення терапевтичних стосунків з пацієнтами (клієнтами);
 - б. створення і підтримання конструктивних робочих відносин з фахівцями;
 - в. конструктивного реагування на зворотний зв'язок супервізора;
 - г. виявлення ініціативи для розв'язання проблем і своєчасного пошуку допомоги за потреби;
 - д. самостійного пошуку можливостей для подальшого професійного навчання та ефективного використання наявних ресурсів;

- е. виявлення поваги до безпеки, віку, статі, стану здоров'я, культурної різноманітності, конфіденційності пацієнта (клієнта) та психосоціальних факторів, що впливають на професійну діяльність;
 - ж. своєчасного оформлення всієї необхідної документації та відповідального виконання поставлених завдань.
2. Формування чіткого розуміння здобувачами вищої освіти меж власної професійної компетентності та розмежувань відповідальності між ерготерапевтом, асистентом ерготерапевта та іншими фахівцями з реабілітації у процесі надання ерготерапевтичних послуг.
3. Дотримання студентами правил безпеки, запобігання ризикам та своєчасне реагування на позаштатні ситуації у процесі оцінювання та здійснення ерготерапевтичних втручань.
4. Набуття студентами навичок ефективної вербальної і невербальної комунікації з пацієнтами (клієнтами) та їхніми родинами, фахівцями з реабілітації та іншим відповідним персоналом шляхом:
- а. точного і лаконічного документування інформації, отриманої в результаті здійснення елементів оцінювання та втручання;
 - б. постійного дотримання професійних норм спілкування незалежно від віку, статі, культури чи етнічного походження;
 - в. надання чітких інструкцій, підказок та зворотного зв'язку під час ерготерапевтичних сесій;
 - г. активного слухання пацієнтів (клієнтів) ерготерапії з виявленням відповідної емпатії та уникненням засудження.
5. Формування у здобувачів вищої освіти навичок виконання частин процесу скринінгу та обстеження шляхом:
- а. отримання інформації з відповідних ресурсів, зокрема від пацієнта (клієнта), його родини, інших важливих осіб, фахівців з реабілітації та медичних працівників;
 - б. застосування визначених ерготерапевтом елементів обстеження, таких як формалізоване та неформалізоване інтерв'ю, спостереження, стандартизовані методи обстеження;
 - в. спільного з ерготерапевтом опрацювання отриманої інформації для визначення сильних і слабких сторін пацієнта (клієнта) та встановлення цілей втручання.
6. Набуття студентами навичок здійснення ерготерапевтичного втручання шляхом:
- а. спільного з ерготерапевтом вибору найбільш відповідних методів втручання на основі результатів оцінювання, потреб та бажань пацієнта (клієнта) і наявних ресурсів;
 - б. систематичного вимірювання та оцінювання виконання пацієнтом (клієнтом) заняттєвої активності з метою визначення ефективності створеної програми втручань;
 - в. рекомендування змін програми втручань на основі результатів оцінювання її ефективності та зворотного зв'язку пацієнта (клієнта);
 - г. інформування пацієнта (клієнта) та інших значущих осіб про прогрес та зміни в програмі втручань;
 - д. участі у плануванні виписки та рекомендування ресурсів у громаді для підтримання і розширення заняттєвої участі пацієнта (клієнта).

5. Зміст клінічної практики

5.1. Організаційна діяльність

- Ознайомлення з організацією роботи бази практики, специфікою контингенту пацієнтів (клієнтів).
- Вивчення локальних клінічних протоколів, стандартів, маршрутів пацієнта (клієнта) та внутрішніх регламентів роботи закладу.
- Ознайомлення з основними формами реабілітаційної документації (реабілітаційний висновок, індивідуальний план, щоденні записи, підсумкові звіти).
- Аналіз складу, ролей та функцій членів мультидисциплінарної команди, форм взаємодії та узгодження спільних реабілітаційних цілей.

- Узагальнення результатів спостереження за роботою мультидисциплінарної команди у вигляді коротких письмових аналітичних звітів.
- Участь в організаційно-методичних заходах бази практики (мультидисциплінарні наради, внутрішні навчальні зустрічі).
- Ведення індивідуального щоденника практики із щоденним відображенням видів діяльності, цілей і результатів роботи з пацієнтами (клієнтами).
- Підготовка поточної та підсумкової звітної документації з клінічної практики відповідно до вимог закладу вищої освіти та бази практики.
- Дотримання вимог щодо конфіденційності інформації про пацієнтів (клієнтів) та коректного використання медичної документації.

5.2. Навчальна діяльність

- Спостереження за процесом ерготерапевтичного оцінювання та втручання, які здійснює ерготерапевт на базі практики.
- Виконання окремих елементів процесу ерготерапії під супервізією ерготерапевта.
- Проведення структурованого та неструктурованого інтерв'ю з пацієнтом (клієнтом) та/або його родиною під супервізією.
- Здійснення спостереження за виконанням пацієнтом (клієнтом) активності повсякденного життя та інших видів заняттєвої активності.
- Застосування визначених супервізором стандартизованих та не стандартизованих методів обстеження.
- Участь у формулюванні цілей та завдань індивідуальної програми ерготерапевтичного втручання.
- Участь у реалізації запланованих ерготерапевтичних втручань з урахуванням потреб та пріоритетів пацієнта (клієнта).
- Здійснення моніторингу реакції пацієнта (клієнта) на втручання та формулювання попередніх висновків щодо їх ефективності.
- Надання пацієнтам (клієнтам) та членам їхніх сімей практичних рекомендацій щодо безпечного виконання активності повсякденного життя, використання допоміжних засобів та організації середовища.
- Сприяння формуванню у пацієнтів (клієнтів) та їхніх родин відповідального ставлення до участі в реабілітаційному процесі та дотримання рекомендацій фахівців.
- Участь у заходах, спрямованих на профілактику ускладнень, підтримання досягнутих результатів реабілітації та розширення заняттєвої участі у домашньому та громадському середовищі.
- Дотримання правил професійної етики та деонтології у взаємодії з пацієнтами (клієнтами), їхніми родинами, фахівцями та адміністрацією.
- Дотримання норм охорони праці, інфекційного контролю та інших внутрішніх регламентів безпеки бази практики.

5.3. Навчально-методична діяльність

- Опрацювання фахової літератури з реабілітації дітей і дорослих з фізичними та неврологічними порушеннями відповідно до профілю бази практики.
- Аналіз патологічних симптомів, зумовлених ними порушень функцій, обмеження активності та участі, а також відповідних ерготерапевтичних підходів.
- Розроблення зразків індивідуальних ерготерапевтичних планів з визначенням цілей, завдань, очікуваних результатів та критеріїв їх оцінювання.

6. Бази практики та керівництво практикою

Клінічна практика II рівня з ерготерапії при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих проводиться на базах, які забезпечують необхідні умови для виконання програми практики відповідно до вимог освітньо-професійної програми І7.02 Ерготерапія

першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю І7 Терапія та реабілітація. Базами практики є заклади охорони здоров'я, освіти та соціального захисту, у структурі яких функціонують підрозділи де надаються ерготерапевтичні послуги дітям і дорослим з фізичними та неврологічними порушеннями.

Бази практики мають відповідати вимогам, встановленим Положенням про практичну підготовку здобувачів вищої освіти університету. З відповідними закладами університет укладає двосторонні угоди про проведення клінічної практики за встановленою формою. Тривалість дії угоди визначається договірними сторонами та може охоплювати період проведення конкретного циклу практики або встановлюватися на строк до п'яти років.

Здобувачі вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація за спеціалізацією І7.02 Ерготерапія, скеровуються на практику в заклади, з якими університет має чинні угоди щодо проходження клінічної практики.

Розподіл здобувачів за базами практики здійснюється дирекцією університету спільно з університетським керівником практики з урахуванням профілю закладу, контингенту пацієнтів, організаційних можливостей та індивідуальних освітніх потреб здобувачів. Не пізніше ніж за два тижні до початку практики готується наказ по університету, у якому зазначаються терміни проведення практики, прізвища та ініціали здобувачів, їх спеціальність, академічна група, база проходження практики, керівники практики від кафедри та відповідальні особи від бази практики.

Безпосереднє керівництво практикою на базі здійснюють призначені наказом супервізори практики від закладу, які працюють на посаді ерготерапевта або асистента ерготерапевта.

6.1. Обов'язки керівника практики від кафедри

1. Розподіляє студентів за базами практики.
2. Подає на базу практики список студентів та узгоджує з керівником бази практики зміст завдань для студентів.
3. Перед початком практики організовує і проводить настановчу консультацію з питань проходження практики.
4. Інформує студентів-практикантів про систему звітності за результатами проходження практики.
5. Здійснює контроль за проходженням студентами практики.
6. Перевіряє звітну документацію студентів за результатами проходження практики.
7. Приймає диференційований залік з практики.
8. Бере участь у засіданнях кафедри та вченої ради університету з питань обговорення результатів проходження студентами практики.

6.2. Обов'язки керівника практики від бази (клінічного супервізора)

Обов'язки клінічного супервізора практики ІІ рівня:

1. Ознайомлює студентів із організацією надання ерготерапевтичних послуг у закладі, зокрема із внутрішніми правилами, процедурами, графіком роботи.
2. Забезпечує структуровану та належну супервізію та підтримку студентам, зменшуючи рівень супервізії при результативному опануванні студентами необхідних навичок.
3. Надає можливості для опанування практичних навичок щодо ерготерапевтичного процесу.
4. Забезпечує супервізію та необхідну підтримку студентам, а також постійний зворотний зв'язок щодо прогресу чи проблем.
5. Демонструє професійну поведінку, дотримання етичних норм та ефективну комунікацію.
6. Підтверджує відвідування студентами практичної бази у формі, визначеній закладом вищої освіти.
7. Заповнює форму оцінки успішності студентів після завершення навчальної практики.

8. Співпрацює з координатором практики від закладу вищої освіти.

6.3.Обов'язки студента-практиканта

Під час проходження клінічної практики студент повинен:

1. Своєчасно приступити до проходження практики.
2. Підпорядковуватись правилам внутрішнього розпорядку закладів охорони здоров'я, освіти чи соціального захисту, дотримуватись професійної етики, конфіденційності, субординації, норм поведінки та відповідної форми одягу.
3. Виконувати розпорядження персоналу бази практики, пов'язані з порядком проходження клінічної практики.
4. Якісно та в повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики, нести відповідальність за виконану роботу.
5. Відповідати за належну особисту підготовку до практичних дій, з урахуванням клінічного стану та діагнозу пацієнта (клієнта), специфіки ситуації та власних повноважень.
6. Своєчасно оформити передбачену програмою документацію про проходження практики та скласти підсумковий контроль (диференційований залік).

7. Організація і календарний план проходження практики

Кафедра на якій навчається здобувач вищої освіти, за погодженням з відділом практики та договорів до початку клінічної практики подає додаток до наказу ректора щодо його направлення для проходження практики безпосередньо на базу клінічної практики у заклади охорони здоров'я, освіти чи соціального захисту, з якими університет має укладені угоди про співпрацю.

До відправлення здобувачів на клінічну практику кафедра проводить настановчі збори щодо особливостей і порядку її проходження та видає здобувачам відповідно до програми необхідні документи, а саме: програму клінічної практики та щоденник практики.

Кафедра доводить до відома здобувачів основні завдання щодо виконання програми, вимоги до ведення документації, оформлення звіту та проходження підсумкового контролю з клінічної практики. На базі практики здобувач зобов'язаний дотримуватися встановленого у закладі режиму роботи і правил внутрішнього розпорядку, вимог охорони праці, інфекційного контролю та техніки безпеки.

Контроль за виконанням програми клінічної практики здійснюють керівники від університету і бази практики, які призначаються відповідними наказами.

7.1. Календарний план виконання програми практики

Для організаційного забезпечення виконання програми клінічної практики II рівня з ерготерапії при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих керівник практики від університету розробляє календарний графік проходження практики з орієнтовним розподілом часу між основними видами діяльності (клінічна робота з пацієнтами (клієнтами), навчально-методична робота та організаційна діяльність. Календарний графік доцільно подавати у табличній формі. Процедура захисту звіту з клінічної практики перед комісією не включається до календарного графіка і здійснюється упродовж одного тижня після її завершення.

Клінічна практика II рівня проводиться відповідно до освітньо-професійної програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти «I7.02 Ерготерапія» за спеціальністю I7 Терапія та реабілітація а також навчального плану підготовки здобувачів. Тривалість клінічної практики становить 5 тижнів.

Таблиця. Види робіт та розподіл часу на їх виконання у період проходження практики

№	Завдання	Період виконання	Вид звітного документа
---	----------	------------------	------------------------

1. Організаційна діяльність			
1.1	Взяти участь в установчій консультації з організаційно-методичних питань проходження клінічної практики.	1-й день практики	Запис у щоденнику
1.2	Ознайомитися з організацією роботи бази практики, специфікою контингенту пацієнтів (клієнтів).	1,2-й дні практики	Запис у щоденнику
1.3	Вивчити локальні клінічні протоколи, стандарти, маршрути пацієнта (клієнта) та внутрішні регламенти роботи закладу.	2,3-й дні практики	Запис у щоденнику
1.4	Ознайомитися з основними формами ерготерапевтичної документації, що використовується в закладі і правилами її заповнення.	2,3-й дні практики	Запис у щоденнику
1.5	Скласти індивідуальний план графік проходження клінічної практики, погодити його з керівниками від університету та бази практики і вести облік його виконання.	2-й день практики	Запис у щоденнику
1.6	Вести індивідуальний щоденник практики із щоденним відображенням видів діяльності, цілей і результатів роботи з пацієнтами (клієнтами).	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
1.7	Оформити необхідну звітну інформацію по проходженню практики. Розробити пропозиції щодо вдосконалення програми практики.	5 тиждень практики	Звіт про проходження практики з пропозиціями
2. Навчальна діяльність			
2.1	Спостерігати за роботою ерготерапевтів, асистентів ерготерапевта та інших членів мультидисциплінарної команди, які працюють з дітьми та дорослими з фізичними та неврологічними порушеннями, фіксуючи методи, стратегії та засоби втручання.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.2	Оволодіти на практиці методикою збору інформації про пацієнта (клієнта) шляхом структурованого та неструктурованого інтерв'ю, опитування пацієнта/членів сім'ї, бесіди з фахівцями та аналізу медичної документації.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.3	Оволодіти на практиці методами ерготерапевтичного обстеження активності повсякденного життя, участі, функцій та факторів середовища з використанням спостереження і стандартизованих/нестандартизованих інструментів, визначених супервізором.	1-5 тижні практики	Картка заняттєвого аналізу
2.4	Аналізувати рівень функціонування пацієнтів (клієнтів) за даними клінічних шкал,	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику

	опитувальників та спостереження, робити висновки щодо ефективності ерготерапевтичного втручання.		
2.5	Виявляти основні ерготерапевтичні проблеми пацієнта (клієнта) та складати реабілітаційний прогноз з урахуванням активності повсякденного життя та участі.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.6	Визначати короткотермінові та довготермінові цілі ерготерапевтичного втручання спільно з пацієнтом (клієнтом), членами його сім'ї та мультидисциплінарною командою.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.7	Обирати разом з ерготерапевтом відповідні методи і стратегії ерготерапевтичного втручання, включно з тренуванням активності повсякденного життя та інструментальної активності повсякденного життя, модифікацією середовища, підбором допоміжних засобів реабілітації, навчанням та консультуванням пацієнта (клієнта) і його сім'ї.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.8	Спостерігати за симптомами та реакцією пацієнта (клієнта) на ерготерапевтичне втручання, фіксувати зміни у виконанні активності повсякденного життя та участі.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.9	Вносити пропозиції щодо корекції програми ерготерапевтичного втручання з урахуванням спостережень та результатів повторного обстеження.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.10	Застосовувати різні методи та засоби ерготерапії, включно з тренуванням переміщень, користування адаптивним обладнанням і допоміжними засобами, дотримуючись правил безпеки та своєчасно звертаючись по допомогу у разі потреби.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.11	Надавати пацієнтам (клієнтам) та членам їхніх сімей чіткі інструкції та рекомендації щодо безпечного виконання активності повсякденного життя, організації середовища, профілактики ускладнень і підтримання досягнутих результатів реабілітації.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.12	Записувати точні, об'єктивні і повні дані обстеження та втручання згідно з форматом ерготерапевтичної документації, прийнятим на базі практики.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.13	Усвідомлювати професійну відповідальність, дотримуватися правил професійної етики та деонтології у взаємодії з пацієнтами (клієнтами), їхніми родинами, фахівцями та адміністрацією; намагатися самостійно аналізувати проблемні ситуації, погоджуючи висновки з керівником практики перед продовженням роботи.	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику
2.14	Спостерігати за роботою колег студентів на базі практики, брати участь у групових розборах клінічних випадків, формулювати власні	1-5 тижні практики	Запис у щоденнику

	висновки.		
3. Навчально-методична діяльність			
3.1	Опрацювати фахову літературу з ерготерапії дітей і дорослих з фізичними та неврологічними порушеннями відповідно до профілю бази практики; проаналізувати патологічні симптоми, зумовлені ними порушення функцій, обмеження активності та участі, а також описані в літературі ерготерапевтичні підходи.	1-й тиждень практики	Запис у щоденнику
3.2	Розробити зразки індивідуальних ерготерапевтичних планів з визначенням цілей, завдань, очікуваних результатів та критеріїв їх оцінювання для типових клінічних випадків, що трапляються на базі практики.	3,4-й тижні практики	Зразки індивідуальних планів, запис у щоденнику.
3.3	Підготувати реферат з обґрунтуванням актуальності обраної теми, аналізом літературних джерел, основними висновками та списком використаної літератури; орієнтовний обсяг 10–12 друкованих аркушів.	5-й тиждень практики	Запис у щоденнику. Реферат
3.4	Підготувати доповідь для представлення результатів клінічної практики.	5-й тиждень практики	Запис у щоденнику

8. Критерії оцінки роботи студентів в період практики

Невід’ємною частиною клінічної практики II рівня з ерготерапії при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих є контроль, облік і оцінка роботи здобувачів вищої освіти, які здійснюються як керівниками практики від університету та бази, так і самими здобувачами.

Самоконтроль і рефлексивний самоаналіз мають важливе значення у формуванні професійного ставлення майбутніх ерготерапевтів, відображають рівень розвитку їхнього клінічного мислення та усвідомлення професійної ролі.

Клінічна практика здобувача вищої освіти оцінюється згідно з такими критеріями:

"Відмінно" програма клінічної практики виконана в повному обсязі, звіт, щоденник практики, рефлексивні записи та зразки клінічної документації оформлено відповідно до вимог. Здобувач має достатні й упорядковані знання з ерготерапії, дає повні та коректні відповіді на запитання у межах компетентності асистента ерготерапевта. Під час безпосередньої роботи з пацієнтами (клієнтами) під супервізією демонструє вміння послідовно виконувати окремі елементи процесу оцінювання, брати участь у формулюванні цілей і завдань, реалізовувати запропоновані супервізором втручання, дотримуючись принципів безпеки та професійної етики, враховує контекстуальні фактори, конструктивно взаємодіє з мультидисциплінарною командою, виявляє високий рівень рефлексії щодо власної діяльності.

"Добре" програму клінічної практики виконано переважно в повному обсязі, у звіті та щоденнику є несуттєві недоліки оформлення. Здобувач має достатні знання з ерготерапії, однак допускає окремі неточності у відповідях на запитання. Під час роботи з пацієнтами (клієнтами) під супервізією загалом успішно виконує доручені елементи оцінювання та втручання, проте не завжди повною мірою використовує можливості активізації пацієнта (клієнта), іноді припускається незначних помилок у послідовності дій або обґрунтуванні вибору методів і потребує додаткових пояснень та підказок від супервізора.

"Задовільно" програму клінічної практики виконано не в повному обсязі, звіт і щоденник практики оформлено з помітними недоліками. Здобувач має фрагментарні знання, допускає помилки у відповідях на запитання. Під час виконання клінічних завдань під супервізією припускається помилок у застосуванні теоретичних знань, методів і засобів ерготерапії, недостатньо ефективно залучає пацієнта (клієнта) до активної участі, відчуває

труднощі в комунікації та взаємодії з командою, потребує частих корекцій з боку супервізора і не завжди здатний самостійно виявити та проаналізувати власні помилки й недоліки.

"Незадовільно" програму клінічної практики виконано значною мірою не в повному обсязі, звітна документація (звіт, щоденник, клінічні записи) оформлена не відповідно до вимог або відсутня. Спостерігаються порушення трудової дисципліни, правил внутрішнього розпорядку, вимог безпеки чи конфіденційності, неявки на практику без поважних причин. Здобувач не демонструє необхідного рівня знань, не може надати прийнятні відповіді на запитання навіть за підтримки супервізора. Під час роботи з пацієнтами (клієнтами) не забезпечує належного виконання доручених йому елементів оцінювання та втручання, допускає суттєві помилки, які потребують постійного втручання супервізора, не дотримується принципів професійної етики та виявляє формальне або поверхнєве ставлення до своїх обов'язків під час проходження клінічної практики.

Підсумкова оцінка за проходження практики визначається в загальній сумі отриманих балів за усіма критеріями.

Диференційований залік клінічної практики студентів передбачає оцінки за:

№	Види діяльності студента-практиканта	Максимальна оцінка (бали)	Фактична оцінка студента (бали)
1	Засвоєння результатів клінічної практики за Картою оцінювання клінічної практики II рівня для здобувачів вищої освіти за спеціалізацією І7.02 Ерготерапія	60	
2	Оформлення щоденника клінічної практики з веденням рефлексивних записів. Виконання завдань, наданих супервізором ерготерапії та/або координатором клінічного навчання	20	
	Реферат за темою клінічної практики	10	
3	Мультимедійна презентація «Моя клінічна практика з ерготерапії».	10	
	Загальна кількість балів.	100	

8.1. Карта оцінювання практики клінічним керівником

№	Результати клінічної практики	Самооцінка студента	Оцінка клінічного супервізора	Підпис клінічного супервізора
1	Застосовує знання та розуміння доказової бази і філософського підґрунтя ерготерапії щодо природи, значення та цінності заняттєвої активності й участі, пояснює їх взаємозв'язок із здоров'ям, добробутом, заняттєвою та соціальною справедливістю.			
2	Інтегрує у практичну діяльність знання типового розвитку людини, станів здоров'я, медичної термінології, патологічних процесів, принципів відновлення та одужання, протипоказань і застережень для безпечної та ефективної професійної практики.			

3	Аналізує вплив особистих факторів, цінностей, переконань та духовності, функцій і структур організму, а також аспектів фізичного, соціального, культурного та інституційного середовища на заняттєву активність і участь пацієнта (клієнта), враховує ці чинники під час планування ерготерапевтичного втручання.			
4	Виконує під супервізією окремі елементи процесу скринінгу та обстеження: отримує інформацію з відповідних ресурсів, застосовує визначені ерготерапевтом методи обстеження, спільно з ерготерапевтом опрацьовує дані для визначення сильних і слабких сторін пацієнта (клієнта) та постановки цілей втручання.			
5	Застосовує рефлексивне професійне мислення у процесі навчання та надання ерготерапевтичних послуг, здатний(на) критично аналізувати власні дії та результати втручання.			
6	Здійснює заняттєвий аналіз, добирає, адаптовує та застосовує заняттєву активність у терапевтичний спосіб відповідно до потреб і пріоритетів пацієнта (клієнта).			
7	Застосовує у практичній діяльності базове розуміння рамок практики, науково обґрунтованих підходів, методів, стратегій та інструментів ерготерапії під супервізією.			
8	Під супервізією ерготерапевта бере участь у безпечній реалізації заняттєво орієнтованих програм ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації з метою уможливлення заняттєвої активності, участі та заняттєвої справедливості.			
9	Під супервізією навчає пацієнтів (клієнтів) та/або їхніх опікунів безпечному й ефективному використанню допоміжних засобів реабілітації, ортезів, протезів та інших адаптивних засобів і пристосувань для покращення функціональної мобільності, заняттєвої участі та пересування у громаді.			
10	Сприяє створенню безпечного і доступного середовища життєдіяльності, пропонує варіанти адаптації факторів середовища для збільшення функціональної незалежності у співпраці з ерготерапевтом, пацієнтом (клієнтом) та його родиною.			
11	Ефективно спілкується, формує та підтримує терапевтичні стосунки з пацієнтом (клієнтом), демонструє готовність до співпраці в професійному середовищі на основі поваги до рівних можливостей, заняттєвих прав, різноманітності та мультикультурності.			
12	Ефективно та своєчасно документує надання ерготерапевтичних послуг у межах власних професійних компетентностей, використовує електронні системи та типові форми документації, загальноприйняту професійну термінологію, дотримується принципів конфіденційності і доброчесності.			
Загальна кількість балів				

Оцінювання результатів практики клінічним супервізором

Бал	Характеристика
1–2 Незадовільно	Студент виконує переважно спостереження та допоміжні дії, на низькому рівні застосовує знання з ерготерапії, не забезпечує належного виконання доручених йому елементів оцінювання та втручань має суттєві труднощі з комунікацією, документуванням і дотриманням вимог безпеки.
3 Задовільно	Студент потребує 75–50 % супервізії з пацієнтами з простими порушеннями та постійної супервізії з пацієнтами зі складними потребами, починає засвоювати навички клінічної роботи, але під супервізією. Припускається помилок у застосуванні теоретичних знань, методів і засобів ерготерапії, відчуває труднощі в комунікації та взаємодії з командою, потребує частих корекцій з боку супервізора і не завжди здатний самостійно виявити та проаналізувати власні помилки й недоліки.
4 Добре	Студент потребує менш ніж 50 % супервізії з пацієнтами з простими порушеннями та приблизно 50–75 % супервізії з пацієнтами зі складними порушеннями, бере участь у плануванні та реалізації програми ерготерапії, виконує кваліфіковані обстеження й втручання, але під супервізією. Загалом успішно виконує доручені елементи оцінювання та втручання, іноді припускається незначних помилок у послідовності дій або обґрунтуванні вибору методів і потребує додаткових пояснень та підказок від супервізора.
5 Відмінно	Студент потребує менш ніж 25 % супервізії, визначає необхідні втручання, бере активну участь у плануванні програми ерготерапії, на високому рівні застосовує знання та навички; під час безпосередньої роботи з пацієнтами (клієнтами) під супервізією демонструє вміння послідовно виконувати елементи процесу оцінювання, брати участь у формулюванні цілей і завдань, реалізовувати запропоновані супервізором втручання з дотриманням принципів безпеки та професійної етики, враховує контекстуальні фактори, конструктивно взаємодіє з мультидисциплінарною командою та виявляє високий рівень рефлексії щодо власної діяльності.

8.2. Оцінювання оформлення щоденника клінічної практики

Кількість балів	Характеристика
16	Звіт і щоденник клінічної практики оформлено з помітними недоліками, окремі розділи заповнені неповно або з порушенням вимог.
18	У звіті та щоденнику клінічної практики є несуттєві недоліки оформлення, основні розділи заповнені, зміст загалом відповідає вимогам.
20	Звіт і щоденник клінічної практики оформлено повністю відповідно до встановлених вимог, усі розділи заповнені повно й акуратно.

8.3. Оцінювання реферату за темою клінічної практики

Кількість балів	Характеристика
6	Реферат частково розкриває тему клінічної практики, структура непослідовна, наявні помітні недоліки оформлення та посилань на джерела.
8	Реферат загалом відповідає темі, структура логічна, але є окремі неточності

	у викладі, узагальненнях або оформленні бібліографії та тексту.
10	Реферат повністю відповідає темі клінічної практики, має чітку структуру, обґрунтовані висновки, коректні посилання на джерела і оформлений згідно з вимогами.

8.4. Оцінювання мультимедійної презентації «Моя клінічна практика II рівня з ерготерапії»

Кількість балів	Характеристика
6	Презентація частково відображає зміст клінічної практики, слайди перевантажені або маловиразні, структурні та технічні недоліки ускладнюють сприйняття матеріалу.
8	Презентація загалом структурована, містить основні етапи та приклади клінічних випадків, але є окремі недоліки у логіці подання, візуальному оформленні чи лаконічності тексту.
10	Презентація чітко й послідовно відображає досвід клінічної практики, демонструє релевантні клінічні випадки та рефлексію студента, має продуману структуру, якісне візуальне оформлення і повністю відповідає методичним вимогам.

9. Індивідуальні завдання

Здобувачам вищої освіти, які проходять клінічну практику з ерготерапії, необхідно:

- Підготувати мультимедійну презентацію «Моя клінічна практика II рівня з ерготерапії» орієнтовним обсягом 20–25 слайдів для демонстрації під час захисту клінічної практики.
- Розробити зразки індивідуальних ерготерапевтичних планів з визначенням цілей, завдань, очікуваних результатів та критеріїв їх оцінювання для типових клінічних випадків, що трапляються на базі практики.
- Підготувати реферат за тематикою клінічної практики з обґрунтуванням актуальності обраної теми, аналізом літературних джерел, основними висновками та списком використаної літератури; орієнтовний обсяг 10–12 друкованих аркушів.

10. Вимоги до оформлення звіту з практики

Після завершення клінічної практики II рівня з ерготерапії здобувачі вищої освіти подають керівникам практики від університету таку документацію:

1. Щоденник клінічної практики II рівня з ерготерапії.
2. Реферат, оформлений за результатами опрацьованої фахової літератури з ерготерапії при фізичних та неврологічних порушеннях у дітей та дорослих відповідно до профілю бази практики.
3. Мультимедійну презентацію «Моя клінічна практика II рівня з ерготерапії» за результатами проходження практики.
4. Характеристику на здобувача, яку підписує клінічний керівник практики від бази та засвідчує мокрою (круглою) печаткою реабілітаційного, лікувального, освітнього чи соціального закладу, де проходила практика.

Щоденник клінічної практики містить таку інформацію:

- а) індивідуальний план графік роботи здобувача на період проходження клінічної практики;
- б) опис бази проходження практики із зазначенням типу закладу, основних категорій пацієнтів (клієнтів) та особливостей організації ерготерапевтичних послуг;
- в) у хронологічній послідовності записи про виконану роботу, яку здобувач здійснював особисто або брав участь у її виконанні під супервізією ерготерапевта чи іншого фахівця з реабілітації у відповідних підрозділах бази практики (індивідуальні та групові

- ерготерапевтичні сесії, оцінювання активності повсякденного життя, тренування використання допоміжних засобів, адаптація середовища тощо). Записи у щоденнику щоденно перевіряє та візує клінічний керівник практики і не рідше одного разу на тиждень керівник практики від університету;
- г) текстовий звіт про проходження клінічної практики, у якому відображаються основні результати, позитивні аспекти досвіду, виявлені труднощі та проблемні питання, а також пропозиції щодо вдосконалення організації та змісту практики;
- д) Карту оцінювання клінічної практики, заповнену клінічним керівником практики.

11. Підведення підсумків

Після закінчення терміну клінічної практики з ерготерапії здобувачі вищої освіти звітують про виконання програми практики та індивідуального плану. Формою звітності є подання щоденника клінічної практики та іншої передбаченої програмою документації, а також усний захист.

Щоденник з клінічної практики II рівня з ерготерапії має таку орієнтовну структуру: індивідуальний план графік роботи здобувача на період проходження клінічної практики; опис бази проходження практики із зазначенням типу закладу, основних категорій пацієнтів (клієнтів) та особливостей організації ерготерапевтичних послуг; у хронологічній послідовності записи про виконану роботу, яку здобувач здійснював особисто або брав участь у її виконанні під супервізією ерготерапевта чи іншого фахівця з реабілітації у відповідних підрозділах бази практики (індивідуальні та групові ерготерапевтичні сесії, оцінювання активності повсякденного життя, тренування використання допоміжних засобів, адаптація середовища тощо); рефлексивний аналіз власної професійної діяльності, досягнутих результатів навчання та труднощів; висновки та пропозиції щодо вдосконалення організації й змісту клінічної практики. До щоденника додаються реферат за темою клінічної практики та мультимедійна презентація згідно з вимогами програми.

Захист звіту про клінічну практику II рівня з ерготерапії здійснюється на профільній кафедрі університету, як правило, не пізніше ніж через один тиждень після завершення практики, перед комісією, яку призначає завідувач кафедри. До складу комісії входять завідувач кафедри, керівник клінічної практики від кафедри, викладачі кафедри фізичної терапії та ерготерапії, та за можливості клінічний керівник від бази практики.

Якщо програма клінічної практики не виконана здобувачем вищої освіти з поважної причини, деканат спільно з кафедрою встановлює індивідуальний графік її доопрацювання або повторного проходження. Здобувачеві, який на підсумковому заліку з клінічної практики отримав негативну оцінку або без поважних причин не виконав програму практики, надається можливість повторного проходження клінічної практики у наступному навчальному році з внесенням відповідних змін до індивідуального навчального плану.

Диференційований залік з клінічної практики з ерготерапії вноситься до заліково екзаменаційної відомості за інституційною шкалою та шкалою ЄКТС і засвідчується підписами членів екзаменаційної комісії.

Таблиця – Співвідношення інституційної шкали оцінювання і шкали оцінювання ЄКТС

Оцінка ЄКТС	Рейтингова шкала балів	Опис рівня досягнення здобувачем вищої освіти запланованих результатів навчання з навчальної дисципліни	
		Залік	Іспит
A	90-100	Зараховано	Відмінно/Excellent – високий рівень досягнення запланованих результатів навчання з навчальної дисципліни, що свідчить про безумовну готовність здобувача до подальшого навчання та/або професійної діяльності за фахом
B	83-89		

C	73-82		Добре/Good – середній (максимально достатній) рівень досягнення запланованих результатів навчання з навчальної дисципліни та готовності до подальшого навчання та/або професійної діяльності за фахом
D	66-72		Задовільно/Satisfactory – Наявні мінімально достатні для подальшого навчання та/або професійної діяльності за фахом результати навчання з навчальної дисципліни
E	60-65		
FX	40-59	Незараховано	Незадовільно/Fail – Низка запланованих результатів навчання з навчальної дисципліни відсутня. Рівень набутих результатів навчання є недостатнім для подальшого навчання та/або професійної діяльності за фахом
F	0-39		Незадовільно/Fail – Результати навчання відсутні

12. Література

Основна

1. Андрійчук, Ольга Ярославівна. "Основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії." (2022).
2. Грейда, Наталія Богданівна, and Ольга Ярославівна Андрійчук. "Ерготерапевтичне втручання та тестування." (2024).
3. Дункан, Е. А. С. (ред.). (2023). Основи практики ерготерапії (6-е вид.). ТЗОВ «Трек ЛТД».
4. Маруненко, І. М., Неведомська, Є. О., & Волковська, Г. І. (2013). Анатомія, фізіологія, еволюція нервової системи.
5. Позмогова, Н. В., Богдановська, Н. В., & Бойченко, К. Ю. (2024). Основи ерготерапії.
6. Цанько, Іван Іванович, et al. "«Методи обстеження в фізичній терапії, ерготерапії». Навчальний посібник." (2023).

Додаткова

7. Антонова-Рафі, Ю. В., & Чемерис, А. (2025). Особливості фізичної терапії та ерготерапії для дітей із дитячим церебральним паралічем при спастичній диплегії. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*, (1), 140-147.
8. ЗАКАЛЯК, Н., МАСНИЙ, О., & ІВАНЕЦЬ, С. РОЛЬ ЕРГОТЕРАПЕВТА У РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ МЕНЕДЖМЕНТІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ТРАВМОЮ СПИННОГО МОЗКУ. *АНДРЕЄВА Олена, ГАКМАН Анна, ВОЛОСЮК Анна*, 218.
9. Кузьо, Т. (2020). Формування навичок самостійного одягання у осіб після перенесеної травми шийного відділу спинного мозку.
10. Ласа, М. М. (2022). *ЕРГОТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ* (Doctoral dissertation, Тернопіль).

Інформаційні ресурси

11. Модульне середовище: <https://msn.khmnu.edu.ua/course/view.php?id=9977>
12. Електронна бібліотека університету. Режим доступу: http://lib.khmnu.edu.ua/asp/php_f/p1age_lib.php .
13. Репозитарій ХНУ. Режим доступу : <https://library.khmnu.edu.ua/#>.