

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА
ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ**

**другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація
спеціалізація 227.02 Ерготерапія
галузі знань 22 Охорона здоров'я
освітня кваліфікація: магістр терапії та реабілітації
за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія
професійна кваліфікація: Ерготерапевт**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Полтавського
державного медичного університету
від «21» червня 2023 р.
протокол № 9

Освітньо-професійна програма вводиться в дію
з 01 вересня 2023 р. наказ ректора
від «21» червня 2023 р. № 211

Полтава 2024

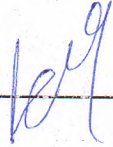
**ЛИСТ ПОГОДЖЕННЯ
ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНОЇ ПРОГРАМИ**

Погоджено

Начальник навчального відділу

д.мед.н. професор _____

« 16 » квітень 2024р.



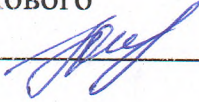
Іван СТАРЧЕНКО

Директор інституту в складі закладу

вищої освіти Навчально-наукового

медичного інституту _____

« 16 » квітень 2024р.



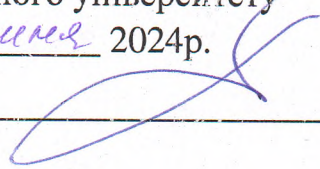
Жанна КУНДІЙ

Освітня програма обговорена та схвалена на засіданнях:

Ради із забезпечення якості вищої освіти й освітньої діяльності
Полтавського державного медичного університету
протокол № 4 від « 15 » квітень 2024р.

Голова Ради д.мед.н. професор _____

Валентин ДВОРНИК

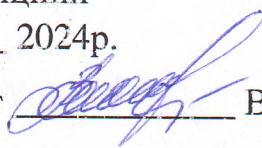


кафедри фізичної та реабілітаційної медицини

протокол № 14 від « 22 » березня 2024р.

Т.в.о. завідувача кафедри к.пед.н. доцент _____

Вікторія ДОНЧЕНКО



ПЕРЕДМОВА

Освітньо-професійна програма Терапія та реабілітація другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація спеціалізації 227.02 Ерготерапія галузі знань 22 Охорона здоров'я освітньої кваліфікації магістр терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія розроблена відповідно до Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту», Стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» для другого (магістерського) рівня вищої освіти (наказ МОН України від 05.09.2022 р. № 791), Постанови КМУ від 23.11.2011р. №1341 «Про затвердження Національної рамки кваліфікацій» із змінами та доповненнями, Постанови КМУ від 29.04.2015р. №266 «Про затвердження переліку галузей знань та спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» із змінами та доповненнями, Постанови КМУ від 28.03.2018р. №334 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», Постанови КМУ від 30.12.2015р. №1187 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності» із змінами, внесеними згідно з Постановою КМУ №180 від 03.03.2020р., Стандартів та рекомендацій щодо забезпечення якості вищої освіти в Європейському просторі вищої освіти (ESG-2015), Конвенції про визнання кваліфікацій з вищої освіти в Європейському регіоні (Лісабон, 1997 р.), Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, Концепції розвитку цифрових компетентностей, Національного класифікатора України: Класифікатор професій ДК 003:2010, Статуту Полтавського державного медичного університету, Стратегії Полтавського державного медичного університету на 2022-2027 рр., Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті, Положення про освітні програми в Полтавському державному медичному університеті та інших чинних нормативних документів.

Освітньо-професійна програма є нормативним документом, у якому визначено передумови доступу до навчання за цією програмою, нормативний термін підготовки, перелік освітніх компонентів та логічна послідовність їх вивчення, кількість кредитів ЄКТС, необхідних для виконання програми, форма атестації здобувачів освіти, перелік загальних та спеціальних (фахових) компетентностей, програмні результати навчання, придатність випускників до працевлаштування та подальшого навчання.

Освітньо-професійна програма розроблена робочою групою Полтавського державного медичного університету у складі:

Голова робочої групи:

Валерій ЖАМАРДІЙ – гарант освітньої програми, доктор педагогічних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри фізичної та реабілітаційної медицини

Члени робочої групи:

Дмитро БОЙКО – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізичної та реабілітаційної медицини;

Юрій КАЗАКОВ – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини;

Ганна ВАСИЛЬЄВА – доктор медичних наук, професор, професор закладу вищої освіти кафедри психіатрії, наркології та медичної психології;

Євген СТРАШКО – кандидат медичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри фізичної та реабілітаційної медицини, лікар фізичної та реабілітаційної медицини;

Анатолій ЄМЕЦЬ – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри фізичної та реабілітаційної медицини;

Євгенія СКРІННІК – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри фізичної та реабілітаційної медицини, ерготерапевт Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»;

Жанна КУНДІЙ – кандидат педагогічних наук, директор інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового медичного інституту;

Григорій ОКСАК – головний лікар Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»;

Іванна СТАРОКОЖКО – здобувачка вищої освіти ОПП Фізична терапія, ерготерапія спеціальності 227 Терапія та реабілітація.

Рецензії та відгуки зовнішніх рецензентів:

Олександр ГАВЛОВСЬКИЙ – генеральний директор ПрАТ «Миргородкурорт».

Ірина БРИЛЬ – головний лікар Комунального підприємства «Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім'ї та репродукції людини, медичної генетики Полтавської обласної ради».

Анатолій РУДИЧ – директор Комунального підприємства «3-тя міська клінічна лікарня Полтавської міської ради».

Олег НЕХАНЕВИЧ – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини та валеології Дніпровського державного медичного університету.

Едуард ДОРОШЕНКО – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор, завідувач кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я Запорізького державного медико-фармацевтичного університету Міністерства охорони здоров'я України.

Ольга ЮШКОВСЬКА – лікар фізичної та реабілітаційної медицини, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри спортивної медицини, фізичної реабілітації, валеології та фізичного виховання Одеського національного медичного університету.

Дмитро БОЙКО – кандидат медичних наук, доцент, керівник Центру ветеранського розвитку Полтавського державного медичного університету;

Дмитро НІЖНІЧЕНКО – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, директор Комунальної установи Полтавської обласної ради «Центр спортивної підготовки».

Термін перегляду освітньо-професійної програми 1 раз на 1 рік.

Оновлення, перегляд, зміни та доповнення освітньо-професійної програми
Терапія та реабілітація за другим (магістерським) рівнем вищої освіти зі
спеціальності 227 Терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія
галузі знань 22 Охорона здоров'я:

Навчальний рік	Рішення Вченої ради (дата, протокол №)
2023–2024	21 червня 2023 р. № 9

*Ця освітня програма не може бути повністю або частково відтворена,
тиражована та розповсюджена без дозволу Полтавського державного медичного
університету*

1. Профіль освітньо-професійної програми

Складові	Опис освітньо-професійної програми
1.1. Загальна інформація	
Повна назва закладу вищої освіти	Полтавський державний медичний університет
Повна назва структурного підрозділу	Навчально-науковий медичний інститут Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини
Ступінь вищої освіти та назва кваліфікації мовою оригіналу	Магістр Магістр терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія
Офіційна назва освітньо-професійної програми	Терапія та реабілітація
Тип диплому та обсяг освітньо-професійної програми	Диплом магістра, одиничний, 120 кредитів ЄКТС, термін навчання – 1 рік 10 місяців
Наявність акредитації	Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти
Цикл/рівень	Другий (магістерський) рівень вищої освіти; НРК України – 7 рівень; FQ – ЕНЕА – другий цикл, QF-LLL – 7 рівень
Передумови	На навчання для здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності Терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія можуть вступати тільки особи, які здобули освітній ступінь бакалавра за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія чи 016 Спеціальна освіта або за напрямом підготовки Здоров'я людини (професійне спрямування Фізична реабілітація) чи Спеціальна освіта. Умови вступу визначаються «Правилами прийому до Полтавського державного медичного університету»
Мова(и) викладання	Українська
Термін дії освітньої програми	5 років
Форма навчання	Денна
Інтернет-адреса постійного	https://www.pdmu.edu.ua

розміщення опису освітньо-професійної програми	
1.2. Мета освітньої програми	
<p>Освітньо-професійна програма спрямована на підготовку конкурентоспроможних фахівців галузі охорони здоров'я – магістрів терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія, що поєднують здатність до творчої співпраці в міждисциплінарній команді, які володіють спеціальними знаннями, уміннями та навичками щодо проведення, корекції та оптимізації ерготерапевтичного процесу, набуття здатності здійснювати професійну діяльність ерготерапевта, розв'язувати задачі дослідницького та інноваційного характеру, що стосуються ерготерапії задля розвитку та вдосконалення реабілітаційних відділень і центрів Полтавського регіону та України; професіоналів нової формації, які діють на засадах інтелектуальної свободи та різноманітності, толерантності і людиноцентризму, демократичних і національно свідомих особистостей.</p>	
1.3. Характеристика освітньої програми	
<p>Предметна область (галузь знань, спеціальність, спеціалізація)</p>	<p>Галузь знань 22 Охорона здоров'я Спеціальність 227 Терапія та реабілітація Спеціалізація 227.02 Ерготерапія Об'єкти вивчення та діяльності: терапевтичне використання заняттєвої активності для досягнення максимального рівня функціонування покращення та розширення заняттєвої участі клієнтів відповідно до їх бажань та потреб у закладах охорони здоров'я та позаклінічному середовищі, адаптація середовища для осіб з особливими потребами. Цілі навчання: набуття здатності здійснювати професійну діяльність ерготерапевта, розв'язувати задачі дослідницького та/або інноваційного характеру, що стосуються ерготерапії. Теоретичний зміст предметної області: порушення функцій, активності та участі осіб різних нозологічних та вікових груп; концепції, теорії та методи реалізації процесу ерготерапії на основі принципів заняттєво-орієнтованої та клієнтоцентричної практики із урахуванням та впливом на фактори клієнта, його заняттєву активність та середовище (школа, громада тощо), менеджмент, викладання та наукові дослідження в ерготерапії. Методи, методики та технології: методи ерготерапевтичного скринінгу та оцінювання, створення заняттєвого профілю, здійснення аналізу заняттєвої активності; планування, прогнозування, реалізації та</p>

	<p>корекції програм ерготерапії; профілактики захворювань, ускладнень та функціональних порушень; управління та викладання; обробки інформації; наукових досліджень та дискусії; доказової практики; управління та викладання; сучасні цифрові технології.</p> <p>Інструменти та обладнання: пристрої, прилади, обладнання для оцінювання заняттєвої активності та участі клієнта та реалізації процесу ерготерапії, бази даних, інформаційні системи, спеціалізоване програмне забезпечення.</p>
Орієнтація освітньо-професійної програми	Освітньо-професійна; відповідно до Міжнародних стандартів кваліфікації освіти (МСКО) має як академічну, так і прикладну орієнтацію.
Основний фокус освітньо-професійної програми	<p>Спеціальна освіта в галузі знань 22 Охорона здоров'я спеціальності 227 Терапія та реабілітація.</p> <p>Ключові слова: охорона здоров'я, терапія та реабілітація, оздоровча рухова активність, обстеження, компетентності (інтегральні, загальні, фахові), програмні результати навчання, спеціальність, спеціалізація, кваліфікація.</p>
Особливості програми	Освітньо-професійна програма спрямована на формування загальних та спеціальних (фахових) компетентностей здобувачів вищої освіти, що уможлиблюють їх всебічний професійний, інтелектуальний, соціальний і творчий розвиток з урахуванням нових реалій і викликів сьогодення; акцентує увагу на здатності розробляти та використовувати заходи комплексної реабілітації; застосовувати у професійній і підприємницькій діяльності навички менеджменту, маркетингу, юридичної обізнаності та цифрових трансформацій; сформована з урахуванням викликів воєнного часу і гібридних загроз та потреб у реалізації ерготерапевтичних програм щодо учасників бойових дій та осіб, які постраждали внаслідок збройних конфліктів, терактів, техногенних/екологічних катастроф; надання послуг у сфері ерготерапії окремим категоріям населення незалежно від політичних, релігійних, гендерних та інших переконань, етнічного, соціального та національного походження.
1.4. Придатність випускників до працевлаштування та подальшого навчання	
Придатність до працевлаштування	Випускники за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація можуть працювати на первинних посадах за професіями, визначеними Національним класифікатором України

	<p>«Класифікатор професій» ДК 003:2010 2229.2 – ерготерапевт; 85.42 Вища освіта; та інші посади, кваліфікаційні вимоги яких передбачають наявність ступеня магістра, у суб'єктах господарювання та не мають специфічних вимог.</p>
Подальше навчання	Продовження навчання на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти як в Україні, так і за її межами та набуття додаткових кваліфікацій в системі післядипломної освіти та освіти дорослих.
1.5. Викладання та оцінювання	
Викладання та навчання	Навчання ґрунтується на принципах студентоцентризму, академічної свободи, індивідуально-особистісного підходу; відбувається через комунікативний, інтегрований підходи до навчання, самонавчання; реалізується через навчання на основі досліджень, посиленої професійної орієнтованості; форми навчальних занять – лекції, практичні заняття, самостійна навчальна і дослідницька робота з застосуванням технологій дистанційного навчання, тренінги, майстер-класи, кейс-стаді, командна робота та проєктна діяльність тощо.
Оцінювання	<p>Формативне оцінювання (письмові та усні коментарі, настанови викладачів у процесі навчання, самооцінювання та коментоване взаємооцінювання здобувачів освіти).</p> <p>Сумативне оцінювання у вигляді заліків, підсумкових модульних контролів, іспитів; поточне оцінювання протягом вивчення освітніх компонентів (тестування; презентації; аналіз текстів чи даних; есе тощо)</p> <p>Атестація випускників спеціальності 227 Терапія та реабілітація освітньо-професійної програми Терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія проводиться у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту та публічного захисту кваліфікаційної роботи з виставленням єдиної оцінки і завершується видачею документа встановленого зразка з присвоєнням освітньої кваліфікації: магістр терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія; професійної кваліфікації: ерготерапевт.</p>
1.6. Програмні компетентності	
Інтегральна компетентність	ІК. Здатність здійснювати професійну діяльність фізичного терапевта або ерготерапевта, розв'язувати задачі дослідницького та/або інноваційного характеру у сфері фізичної терапії або ерготерапії відповідно до

	спеціалізації.
Загальні компетентності	<p>ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.</p> <p>ЗК 02. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел.</p> <p>ЗК 03. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.</p> <p>ЗК 04. Здатність виявляти та вирішувати проблеми.</p> <p>ЗК 05. Здатність приймати обґрунтовані рішення.</p> <p>ЗК 06. Здатність мотивувати людей та рухатися до спільної мети.</p> <p>ЗК 07. Здатність працювати автономно.</p> <p>ЗК 08. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.</p>
Спеціальні (фахові, предметні) компетентності	<p>СК 01. Здатність визначати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної, духовної сфер, обмеження заняттєвої участі пацієнта відповідно до Міжнародної класифікації компетентності спеціальності функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).</p> <p>СК 02. Здатність клінічно мислити, планувати терапію, застосовувати науково обґрунтовані засоби та методи доказової практики (Evidence-based practice), аналізувати та інтерпретувати результати, вносити корективи до розробленої програми фізичної терапії або ерготерапії чи компонентів індивідуального реабілітаційного плану.</p> <p>СК 03. Здатність ефективно спілкуватися з пацієнтом/клієнтом, його родиною й опікунами, формувати розуміння власних потреб пацієнта та шукати шляхи їх реалізації, розробляти та впроваджувати домашню програму терапії.</p> <p>СК 04. Здатність до роботи у реабілітаційній команді та міжособистісної взаємодії з представниками інших професійних груп різного рівня.</p> <p>СК 05. Здатність надавати першу медичну (долікарську) допомогу за умов надзвичайних ситуацій та військових дій, розуміти основи тактичної медицини.</p>
Спеціальні (фахові, предметні) компетентності. Спеціалізація 227.02 Ерготерапія	<p>СКет 01. Здатність застосовувати у практичній діяльності теорії та доказову базу щодо заняттєвої активності та заняттєвої участі пацієнта/клієнта, охоплюючи розуміння змісту, мети заняттєвої активності та її впливу на здоров'я і добробут людини, вміння оцінювати, аналізувати, адаптовувати заняттєву активність та застосовувати її у терапевтичний спосіб.</p> <p>СКет 02. Здатність оцінювати фактори пацієнта/клієнта (функції і структури організму, особистісні цінності,</p>

	<p>переконання та духовність), фізичне, соціально-економічне та культурне середовище, які впливають на його заняттєву активність у сферах самообслуговування, дозвілля (гри) та продуктивної (навчальної) діяльності.</p> <p>СКет 03. Здатність визначати доцільність проведення заходів ерготерапії, здійснювати скринінг та клієнтоцентричне оцінювання окремої особи, групи людей, організацій чи популяцій, формулювати та документувати цілі програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації.</p> <p>СКет 04. Здатність розвивати та/або відновлювати функції організму, які впливають на здоров'я та обмеження заняттєвої участі та/або збільшення заняттєвої участі пацієнта/клієнта шляхом адаптації заняттєвої активності.</p> <p>СКет 05. Здатність підбирати та адаптовувати технічні та допоміжні засоби пересування та самообслуговування, призначати, моделювати, виготовляти індивідуальні ортези для відновлення функції верхньої кінцівки з метою розширення функціональної самостійності клієнта у побуті, участі у дозвіллі (гри) та продуктивній (навчальній) діяльності.</p> <p>СКет 06. Здатність створювати та адаптувати безпечне і доступне середовище життєдіяльності клієнта, змінювати фактори фізичного та соціального середовища з метою збільшення функціональної незалежності клієнта.</p> <p>СКет 07. Здатність аналізувати результати ерготерапевтичного втручання, коригувати програму, надавати рекомендації стосовно продовження реабілітації та вчасно, професійно і конфіденційно заповнювати необхідну документацію стосовно скерування, обстеження, планування та оцінки результатів ерготерапевтичного втручання відповідно до вимог професійного середовища.</p> <p>СКет 08. Здатність усвідомлювати сфери діяльності та межі професійної компетентності ерготерапевта, обґрунтовувати та пояснювати методи ерготерапевтичних втручань, за потребою скеровувати пацієнта/клієнта до фахівців інших спеціальностей.</p> <p>СКет 09. Здатність формувати та підтримувати терапевтичні стосунки з пацієнтом/клієнтом, використовувати методики підвищення мотивації, демонструвати навички культурночутливого та ефективного спілкування.</p> <p>СКет 10. Здатність виконувати обов'язки клінічного</p>
--	---

	<p>супервізора з ерготерапії.</p> <p>СКет 11. Здатність співпрацювати з різними службами охорони здоров'я, соціальної політики і соціального захисту, пояснювати права осіб з обмеженнями життєдіяльності з метою збільшення заняттєвої участі та інтеграції пацієнта/клієнта у суспільство.</p> <p>СКет 12. Здатність аналізувати та критично оцінювати нові теорії та технології ерготерапії, розробляти нові методи ерготерапії на основі даних сучасних клінічних досліджень, представляти ерготерапію у широкому академічному та науковому міждисциплінарному дискурсі.</p>
--	--

1.7. Програмні результати навчання

- ПРНет 01. Застосовувати у практичній діяльності доказову базу стосовно зв'язку між пацієнтом/клієнтом в цілому, його заняттєвою активністю, середовищем життєдіяльності та їх впливу на здоров'я і благополуччя людини.
- ПРНет 02. Застосовувати у практичній діяльності теорії та доказову базу щодо використання заняттєвої активності як основного терапевтичного інструменту ерготерапії у рамках біопсихосоціального підходу в реабілітації.
- ПРНет 03. Визначати доцільність проведення заходів ерготерапії та здійснювати клієнтоцентричне обстеження окремої особи, групи людей, організацій чи популяцій.
- ПРНет 04. Оцінювати, розвивати та відновлювати функції і структури організму, які впливають на заняттєву участь пацієнта/клієнта у сферах продуктивної діяльності, дозвілля та самообслуговування.
- ПРНет 05. Формулювати та документувати цілі і результати програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації у співпраці з пацієнтом/клієнтом, пояснювати методи ерготерапевтичних втручань.
- ПРНет 06. Розробляти, проводити та коригувати програми ерготерапії або складові індивідуальної програми реабілітації на основі аналізу результатів ерготерапевтичного обстеження та/або втручання у співпраці з пацієнтом/клієнтом та надавати рекомендації стосовно продовження реабілітації.
- ПРНет 07. Оцінювати, адаптувати та модифікувати вплив середовища життєдіяльності людини на її заняттєву активність.
- ПРНет 08. Формувати та підтримувати терапевтичні стосунки з пацієнтом/клієнтом та його родиною та іншими причетними сторонами.
- ПРНет 09. Усвідомлювати та дотримуватися етичних аспектів професійної діяльності ерготерапевта.
- ПРНет 10. Ефективно співпрацювати з усіма членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди та іншими фахівцями сфер охорони здоров'я, освіти та соціальної політики, залучених до надання послуг пацієнтам/клієнтам.
- ПРНет 11. Планувати і виконувати наукові і прикладні дослідження у сфері ерготерапії, висувати і перевіряти гіпотези, обирати методики та інструменти

досліджень, аналізувати їх результати, обґрунтовувати висновки.

ПРНет 12. Популяризувати професію та розповсюджувати знання з ерготерапії серед потенційних пацієнтів/клієнтів, а також у міждисциплінарному та загальнонауковому дискурсі.

ПРНет 13. Володіти уміннями та навичками, необхідними для захисту інтересів окремих пацієнтів/клієнтів, груп або популяцій з метою їх максимально можливої заняттєвої участі у житті.

ПРНет 14. Впроваджувати нові інноваційні та креативні ідей та підходів у професійній діяльності.

ПРНет 15. Ефективно втілювати принципи менеджменту та лідерства у професійній діяльності.

ПРНет 16. Безперервно вдосконалювати власний професійний рівень.

ПРНет 17. Надавати долікарську допомогу при невідкладних станах в умовах воєнного стану; вибирати методи та засоби збереження життя.

ПРНет 18. Критично оцінювати результати наукових досліджень та здійснювати пошук потрібної наукової інформації у сфері ерготерапії, формулювати рекомендації щодо їх впровадження.

ПРНет 19. Визначати та аргументувати перспективні напрями власної наукової роботи.

ПРНет 20. Презентувати результати власних досліджень у формі доповідей, презентацій та наукових публікацій державною та англійською мовами.

ПРНет 21. Надавати послуги у сфері ерготерапії окремим категоріям населення незалежно від політичних, релігійних, гендерних та інших переконань, етнічного, соціального та національного походження.

1.8. Ресурсне забезпечення реалізації програми

Кадрове забезпечення

Науково-педагогічні працівники, що залучені до викладання освітніх компонент за освітньою програмою, відповідають Ліцензійним умовам провадження освітньої діяльності на другому (магістерському) рівні вищої освіти.

Основною кафедрою, яка забезпечує освітній процес є кафедра фізичної та реабілітаційної медицини.

До викладання окремих освітніх компонент долучені науково-педагогічні працівники кафедр філософії та суспільних наук; іноземних мов з латинською мовою та медичною термінологією; громадського здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою; нервових хвороб, акушерства і гінекології № 1 та ін.

Усі науково-педагогічні працівники мають відповідну академічну та професійну кваліфікації. Університет сприяє безперервному професійному розвитку викладачів, забезпечуючи підвищення кваліфікації як в Україні, так і за кордоном.

	<p>Під час освітнього процесу залучаються професіонали-практики з досвідом дослідницької, інноваційної роботи за фахом, що підсилює синергетичний зв'язок теоретичної та практичної підготовки.</p>
<p>Матеріально-технічне забезпечення</p>	<p>Матеріально-технічна база Полтавського державного медичного університету дозволяє здійснювати освітній процес, наукову роботу на сучасному рівні згідно з вимогами стандартів освіти щодо підготовки фахівців терапії та реабілітації, навчального плану освітньої програми Терапія та реабілітація.</p> <p>Площа навчальних приміщень відповідає Ліцензійним умовам. Для реалізації освітнього процесу функціонують лекційні аудиторії (усі оснащені мультимедійними проекторами), навчальні кімнати та лабораторії, тренінгові, симуляційні центри з фізичної терапії та ерготерапії, комп'ютерні класи, бібліотека та читальні зали, закритий спортивний комплекс, спортивне містечко (оснащено сучасним футбольним полем зі штучним покриттям і мультифункціональним спортивним майданчиком для занять різними видами спорту), спортивно-оздоровчий табір «Диканська дубрава». Для організації доступу здобувачів до мережі Інтернет організовано бездротовий зв'язок, що покриває площі всіх навчальних корпусів університету, гуртожитків, бібліотеки та читальних залів. Крім того, для підготовки здобувачів використовуються матеріально-технічні бази організацій, підприємств, де розміщені клінічні кафедри університету (Комунальне підприємство «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»; Комунальне підприємство «Обласна клінічна лікарня відновного лікування та діагностики з обласними центрами планування сім'ї та репродукції людини, медичної генетики Полтавської обласної ради»; Комунальна установа Полтавської обласної ради «Центр спортивної підготовки»; Полтавське казенне експериментальне протезно-ортопедичне підприємство; Товариство з обмеженою відповідальністю «Медичний центр Клініка Скалянського»; Приватне акціонерне товариство «Миргородкурорт»).</p> <p>На виконання постанови Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 р. № 1187 (із змінами і доповненнями, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 10.05.2018 р. № 347) проектування, будівництво і реконструкція будівель, споруд і приміщень університету здійснюються з урахуванням потреб осіб з особливими</p>

	освітніми потребами.
Інформаційне та навчально-методичне забезпечення	<p>Бібліотека ПДМУ є інформаційним центром, в якому наявна сучасна наукова література з фізичної терапії, ерготерапії та суміжних наук, навчальна література, законодавчі та нормативні документи, автореферати та дисертації, збірники наукових праць, періодичні видання тощо.</p> <p>У бібліотеці створено всі умови для якісного інформаційного та довідково-бібліографічного обслуговування відвідувачів, частково автоматизовані бібліотечні процеси, сформовані власні бібліографічні ресурси, забезпечений доступ до світових науково-метричних платформ відкритого доступу. Створені і постійно наповнюються власні інформаційні ресурси, функціонує інституційний репозитарій «eaPSMU» електронний архів – репозитарій ПДМУ.</p> <p>Бібліотека є членом Корпорації зі створення електронного каталогу медичних бібліотек України. Організовано тестовий доступ до міжнародних інформаційних платформ Web of Science, EBSCO Publishing, цифрової бібліотеки рецензованих журналів JSTOR (Journal STORage, США).</p> <p>Діє віртуальна довідкова служба, міжбібліотечний абонемент. Здобувачі освіти також використовують навчальні й навчально-методичні матеріали, підготовлені викладачами кафедр, що забезпечують реалізацію освітньо-професійної програми Терапія та реабілітація: підручники, посібники, презентації, алгоритми виконання практичних навичок, індивідуальних завдань тощо. Методичний матеріал може надаватись як у друкованому, так і в електронному вигляді.</p> <p>Сервісними службами та науково-педагогічними працівниками для забезпечення освітнього процесу розробляються навчальний та робочі плани, робочі програми навчальних дисциплін, силабуси, добірки навчальних аудіо- та відеоматеріалів, комп'ютерні програми для проведення тестового контролю знань здобувачів освіти, методичні матеріали для проведення атестації тощо. Методичний матеріал адаптується до цілей освітньої програми.</p>
1.9. Академічна мобільність	
Національна кредитна мобільність	Здійснюється на підставі Закону України «Про вищу освіту» та угод із закладами вищої освіти України

Міжнародна кредитна мобільність	Здійснюється на підставі Закону України «Про вищу освіту» та договорів з закордонними закладами вищої освіти
Навчання іноземних здобувачів вищої освіти	Не передбачено

2. Перелік компонент освітньо-професійної програми та їх логічна послідовність

2.1. Перелік компонент ОПП

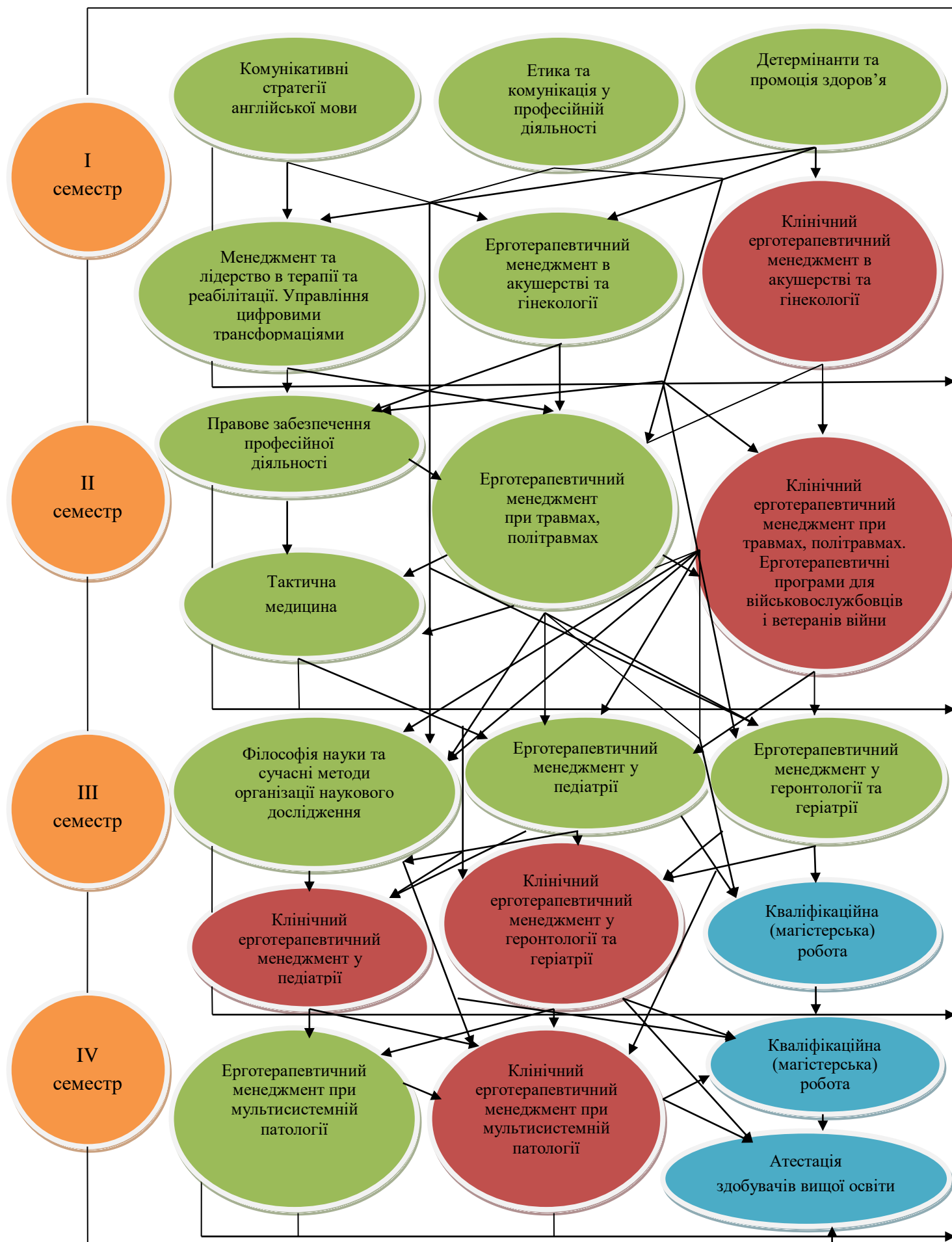
Код н\д	Компоненти освітньої програми (навчальні дисципліни, практики)	Кількість кредитів ECTS	Форма підсумкового контролю
1	2	3	4
Обов'язкові компоненти ОПП			
I. Цикл загальної підготовки			
ОК 1	Комунікативні стратегії англійської мови	4	ПМК
ОК 2	Етика та комунікація у професійній діяльності	3	ПМК
ОК 3	Правове забезпечення професійної діяльності	3	ПМК
ОК 4	Детермінанти та промоція здоров'я	4	ПМК
Усього за циклом		14	
II. Цикл професійної підготовки			
2.1. Цикл професійної підготовки за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація			
ОК 5	Філософія науки та сучасні методи організації наукового дослідження	3	ПМК
ОК 6	Менеджмент та лідерство в терапії та реабілітації. Управління цифровими трансформаціями	4	ПМК
ОК 7	Тактична медицина	3	ПМК
2.2. Цикл професійної підготовки за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія			
ОК 8	Ерготерапевтичний менеджмент у педіатрії	3	Іспит
ОК 9	Ерготерапевтичний менеджмент у геронтології та геріатрії	3	ПМК
ОК 10	Ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах	3	ПМК
ОК 11	Ерготерапевтичний менеджмент в акушерстві та гінекології	3	Іспит
ОК 12	Ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології	3	Іспит
ОК 13	Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у педіатрії	6	ПМК
ОК 14	Клінічний ерготерапевтичний менеджмент у	6	ПМК

	геронтології та геріатрії		
ОК 15	Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при травмах, політравмах. Ерготерапевтичні програми для військовослужбовців і ветеранів війни	12	ПМК
ОК 16	Клінічний ерготерапевтичний менеджмент в акушерстві та гінекології	6	ПМК
ОК 17	Клінічний ерготерапевтичний менеджмент при мультисистемній патології	6	ПМК
Усього за циклом		61	
III. Атестація			
Кваліфікаційна (магістерська) робота		14	
Атестація здобувачів вищої освіти		1	
Усього за циклом		15	
Загальна кількість		90	
Вибіркові компоненти ОПП (здобувач обирає в обсязі 30 кредитів ЄКТС запропонованого переліку або Каталогу вибіркових дисциплін ПДМУ)			
ВК	Вибіркові компоненти, усього:	30	
ВК 1	Ергономіка праці осіб зі складним протезуванням	3	Залік
ВК 2	Менеджмент роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди в умовах обмежених ресурсів	3	Залік
ВК 3	Менеджмент роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди з пацієнтами/клієнтами різних соціальних, етнічних, релігійних груп	3	Залік
ВК 4	Менеджмент роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди при травмах та розладах репродуктивної системи. Ерготерапія при сексуальних розладах	3	Залік
ВК 5	Менеджмент та особливості роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди з жінками-військовослужбовцями	3	Залік
ВК 6	Ерготерапевтичний менеджмент при орфанних захворюваннях	3	Залік

ВК 7	Арт-терапія, анімалтерапія, терапевтична кулінарія	3	Залік
ВК 8	Менеджмент ерготерапевтичних програм в осіб із хімічною та алкогольною залежністю	3	Залік
ВК 9	Ерготерапевтичні втручання як гуманістичний фактор держави при реабілітації осіб із місць позбавлення волі, полонених військових країни-агресора	3	Залік
ВК 10	Майстерність викладацька. Мистецтво риторики та руху	3	Залік
ВК 11	Логіка та мислення. Філософія в терапії та реабілітації	3	Залік
ВК 12	Загальні поняття та базові навички з терапії мови та мовлення	3	Залік
ВК 13	Загальні поняття про авторські реабілітаційні школи, методики, способи (Бобат, Войта, Фельденкрайз, Козявкін, Левіт, Страшко)	3	Залік
ВК 14	Рекреація	3	Залік
ВК 15	Персоніфікована ерготерапія при ампутаціях кінцівок	3	Залік
ВК 16	Ерготерапія та ергономіка при відновленні та навчанні навичкам користування автомобілем	3	Залік
ВК 17	Ерготерапевтичний менеджмент при опіках у дорослих та дітей	3	Залік
ВК 18	Ерготерапевтичний менеджмент у паліативній реабілітації	3	Залік
ВК 19	Психологія спілкування	3	Залік
ВК 20	Основи психотравматології	3	Залік
ВК 21	Психологічні аспекти реабілітації. Психологія в ерготерапії	3	Залік
ВК 22	Основи медичної сексології. Реабілітаційна сексологія	3	Залік
ВК 23	Психологічний супровід пацієнтів у травматології та дефектології	3	Залік
ВК 24	Основи військово-медичної психології.	3	Залік

	Психологічна підтримка постраждалих під час війни		
БК 25	Функціональна анатомія	3	Залік
БК 26	Інтелектуальна власність і трансфер технологій	3	Залік
Загальний обсяг освітньої програми,		120	
у тому числі обов'язкові компоненти (75%)		90	
вибіркові компоненти (25%)		30	

2.2. Структурно-логічна схема ОПП



3. Форма атестації здобувачів вищої освіти

Атестація випускників спеціальності 227 Терапія та реабілітація освітньо-професійної програми Терапія та реабілітація за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія проводиться у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту та публічного захисту кваліфікаційної роботи з виставленням єдиної оцінки і завершується видачею документа встановленого зразка з присвоєнням освітньої кваліфікації: магістр терапії та реабілітації за спеціалізацією 227.02 Ерготерапія; професійної кваліфікації: ерготерапевт.

Єдиний державний кваліфікаційний іспит здійснюється відповідно до Порядку, визначеного Кабінетом Міністрів України для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я». Кваліфікаційна робота має передбачати розв'язання задачі дослідницького та/або інноваційного характеру у сфері фізичної терапії або ерготерапії. Кваліфікаційна робота не повинна містити академічного плагіату, фальсифікації, фабрикації. Кваліфікаційна робота має бути оприлюднена на офіційному сайті закладу вищої освіти чи його структурного підрозділу, або у репозитарії закладу вищої освіти.

Атестація здійснюється відкрито і публічно.

**4. Матриця відповідності програмних компетентностей компонентам освітньо-професійної програми
(ІК – інтегральна компетентність, ЗК-загальні компетентності, СК – спеціальні компетентності)**

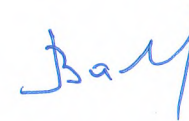
	ОК 1	ОК 2	ОК 3	ОК 4	ОК 5	ОК 6	ОК 7	ОК 8	ОК 9	ОК 10	ОК 11	ОК 12	ОК 13	ОК 14	ОК 15	ОК 16	ОК 17
ІК	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ЗК 01				+	+	+											
ЗК 02	+	+	+		+	+											
ЗК 03	+	+				+											
ЗК 04			+			+											
ЗК 05			+		+	+											
ЗК 06		+				+											
ЗК 07						+											
ЗК 08					+	+							+	+	+	+	+
СК 01								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
СК 02													+	+	+	+	+
СК 03		+											+	+	+	+	+
СК 04		+				+							+	+	+	+	+
СК 05							+										
СКет 01				+									+	+	+	+	+
СКет 02				+													
СКет 03								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
СКек 04													+	+	+	+	+
СКет 05								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
СКет 06				+									+	+	+	+	+
СКет 07								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
СКет 08			+					+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
СКет 09	+	+											+	+	+	+	+
СКет 10													+	+	+	+	+
СКет 11		+	+	+		+											
СКет 12	+	+			+			+	+	+		+	+	+	+		+

**5. Матриця забезпечення програмних результатів навчання (ПРН)
відповідними компонентами освітньо-професійної програми**

	ОК 1	ОК 2	ОК 3	ОК 4	ОК 5	ОК 6	ОК 7	ОК 8	ОК 9	ОК 10	ОК 11	ОК 12	ОК 13	ОК 14	ОК 15	ОК 16	ОК 17
ПРНет 01				+									+	+	+	+	+
ПРНет 02				+									+	+	+	+	+
ПРНет 03								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 04								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 05								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 06								+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 07				+				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 08		+						+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 09		+						+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 10	+	+															
ПРНет 11					+												
ПРНет 12		+											+	+	+	+	+
ПРНет 13			+	+				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 14						+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ПРНет 15						+											
ПРНет 16						+							+	+	+	+	+
ПРНет 17							+										
ПРНет 18					+												
ПРНет 19					+												
ПРНет 20	+				+												
ПРНет 21													+	+	+	+	+

Гарант освітньої програми,

доцент закладу вищої освіти кафедри фізичної та реабілітаційної медицини
д.пед.н. доцент



Валерій ЖАМАРДІЙ

Мінімально необхідне кадрове та матеріально-технічне забезпечення освітнього процесу на другому (магістерському) рівні вищої освіти за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія

Мінімальне обладнання кабінету доклінічної практики за спеціалізацією 227.1 Фізична терапія: терапевтичні кушетки 120х200 см – 2 од; сходи різної висоти (5 см, 10 см, 15 см); паралельні регульовані бруси; мобільне дзеркало; милиці, палиці, ходунки; крісла колісні різного розміру та ступеню мобільності; еластичні джгути з опором різного ступеню; обтяжувачі на кінцівки і пальці; платформи та диски для тренування балансу, фітболи, тощо; мати, подушки, валики, напіввалики; велоергометр; степпер; гантелі; шведська стінка.

Мінімальне обладнання кабінету доклінічної практики за спеціалізацією 227.2 Ерготерапія: обладнання, матеріали та засоби, в тому числі, адаптивне обладнання, для навчання терапії порушень активності повсякденного життя прийому їжі, особистій гігієні, одяганню та роздяганню, миттю тіла, користуванню туалетом і т.д.); обладнання для навчання терапії сенсорних та рухових функцій верхньої кінцівки (у тому числі гоніометри, динамометри, пінчметри, комплекти обтяжувачів на руки різної ваги, комплекти кілець, конусів, прищіпок, терапевтичний пластилін, еспандери, еластичні стрічки, панелі з дрібними деталями, крючками, замками та ключам, ігрові матеріали для дітей тощо); матеріали та засоби для відновлення та розвитку ігрових, соціальних, пізнавальних, навчальних навичок та навичок самообслуговування дітей; ортези, бандажі, слінги або матеріал та обладнання для отрезування; асистивні технології для пересування (крісла-колісні, палиці, милиці); засоби для позиціонування різних форм та розмірів; бажаною є наявність побудованої за принципами універсального дизайну кухні, туалетної та ванної кімнат.

Обладнання кабінету масажу: кушетки масажні з розрахунку 1 кушетка на 2–3 студентів в групі.

Мінімальне обладнання для навчання методам вимірювання структурних змін та порушених функцій організму:

- динамометри; пульсоксиметри; пінчметри; апарати для вимірювання тиску;
- пульсометри; каліпери; спірометри портативні – 2–3 примірники;
- гоніометри різних форм та розмірів; вимірювальні сантиметрові стрічки – з розрахунку один примірник на 2–3 студентів в групі;
- 10-метрова вимірювальна стрічка; ваги; ростомір – один примірник;

- стандартизовані тести та нестандартизовані набори для проведення терапевтичного оцінювання.

Результати клінічного навчання базового рівня підготовки фізичного терапевта

18 результатів клінічного навчання згруповані у два розділи: професійна практика і менеджмент пацієнта/клієнта.

Професійна практика:

1. Безпека (*Фундаментальний результат*)*

Створює та підтримує безпечне робоче середовище. Визнає фізіологічні та психологічні зміни у пацієнтів/клієнтів і відповідним чином коригує втручання. Розуміє протипокази та застереження щодо фізичної терапії, розуміє як повести себе в разі виникнення ускладнень та погіршення стану пацієнта/клієнта під час занять, за потреби вміє надати першу допомогу.

Безпечно працює без ризику для пацієнта/клієнта, себе та інших (використовує належну біомеханіку, рівень відповідної допомоги під час втручання та активності). За необхідності звертається за допомогою.

Дотримується політик та процедур охорони праці, включаючи порядок запобігання появи та поширенню інфекцій та інфекційного контролю (використовує засоби індивідуального захисту, спеціальне обладнання, дотримується правил гігієни).

2. Професійна поведінка (*Фундаментальний результат*)*

Виявляє ініціативу (наприклад, приходить добре підготовлений, пропонує допомогу, шукає можливості для навчання). Демонструє професійну поведінку у будь-яких ситуаціях відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Дотримується політики та процедур закладу, включаючи години роботи та відповідний одяг.

Ставить потреби пацієнта/клієнта вище власних інтересів. Підтримує конфіденційність пацієнта/клієнта відповідно до кращих практик та нормативноправових стандартів. Цінує гідність пацієнта/клієнта як особи.

3. Комунікація (*Фундаментальний результат*)*

Комунікує вербально та невербально, професійно та своєчасно з членами мультидисциплінарної реабілітаційної команди, пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами. Робить чіткі, точні і своєчасні записи щодо всіх аспектів послуг фізичної терапії.

Комунікує відповідно ситуаційним потребам, вибирає відповідний час, місце, тему та аудиторію для спілкування. Ініціює комунікацію у складних ситуаціях, конструктивно вирішує конфліктні ситуації.

4. Професійний розвиток (*Фундаментальний результат*)*

Визначає сильні сторони та обмеження продуктивності під час клінічного навчання. За необхідності звертається за допомогою щодо подолання обмежень. Дотримується сфери діяльності та при необхідності, скеровує пацієнтів/клієнтів до інших фахівців. Шукає та приймає досвід навчання для підвищення клінічної та професійної ефективності.

Бере участь у самооцінці для покращення клінічної та професійної продуктивності. Шукає зворотного зв'язку від інших для покращення клінічної практики. Демонструє позитивне ставлення до зворотного зв'язку. Включає зворотний зв'язок у майбутній досвід. Надає зворотній зв'язок іншим, модифікуючи відповідно до потреб одержувача.

5. Відповідальність

Здійснює менеджмент ризиків та небезпек. Визначає, визнає та приймає відповідальність за свої дії та повідомляє про помилки. Несе відповідальність за навчання, організацію і виконання переміщення пацієнта/клієнта, стахування пацієнта/клієнта під час переміщення, включаючи підбір обладнання та безпечних методів переміщення. Дотримується політик і процедур використання реабілітаційного обладнання та витратних матеріалів.

Працює в межах сфери діяльності та компетенцій. Звітує відповідно ієрархії підзвітності, що відповідає контексту проведення клінічної практики. Дотримується відповідного етикету під час нарад та зборів реабілітаційної команди, принципів та правових рамок, що стосуються навчання в клінічних умовах, включаючи, конфіденційність пацієнта, етику та отримання інформованої згоди на реабілітацію. Дотримується принципів та практики самостійного навчання упродовж усього клінічного навчання.

Дотримується пацієнто/клієнто-центрованої моделі надання реабілітаційних послуг. Своєчасно і в доступній формі інформує пацієнта/клієнта, родину, доглядачів про планування проведення обстеження і втручання (час, місце, одяг тощо). Своєчасно і відповідно вимог клінічного навчання несе відповідальність за інформування клінічного супервізора щодо запиту, побажань чи скарг пацієнта/клієнта, сім'ї, доглядачів, ведення відповідної документації.

6. Культурна компетентність

Розуміє індивідуальні і культурні відмінності і відповідно адаптує свою поведінку у всіх аспектах послуг фізичної терапії. Спілкується, враховуючи різницю за расовою / етнічною приналежністю, віросповіданням, статтю, віком, національним походженням, сексуальною орієнтацією, інвалідністю, станом здоров'я. Пристосовує надання послуг з фізичної терапії з урахуванням відмінностей, цінностей, уподобань та потреб пацієнтів/клієнтів.

Менеджмент пацієнта/клієнта:

7. Клінічне мислення (*Фундаментальний результат*)*

Чітко визначає проблеми. Визначає пріоритети в контексті потреб пацієнта/клієнта та загального плану надання послуг. Розглядає сильні сторони, обмеження та ресурси. Визначає можливі рішення та виразно формулює ймовірні результати. Визнає, коли план реабілітації та втручання неефективні, визначає проблеми, які потребують модифікації, та впроваджує відповідні зміни. Представляє логічне обґрунтування (переконливі та стислі аргументи) для клінічних рішень, синтезуючи усю наявну інформацію.

Застосовує клінічне мислення базуючись на науково-обґрунтованих знаннях, прикладах кращих практик, цінностях та цілях пацієнта/клієнта в менеджменті пацієнта/клієнта. Приймає клінічні рішення в контексті етичної практики.

8. Скринінг

Використовує швидкі тести та методи вимірювання, які чутливі до визначення потреби втручання з фізичної терапії. Обговорює з практикуючим лікарем покази та протипокази до втручання.

Використовує дані скринінгу для планування проведення обстеження (вибір шкал, тестів, опитувальників тощо).

9. Обстеження

Отримує інформацію від пацієнта/клієнта (інтерв'ювання пацієнта/клієнта) та з інших джерел, використовуючи категорії МКФ для опису порушень структури та функції тіла, діяльності та участі, з'ясовує запит пацієнта/клієнта в категоріях МКФ.

Використовує інші ресурси за необхідності (наприклад, медичну карту, сім'ю, доглядачів, інших працівників у сфері охорони здоров'я). Збирає інформацію, яка свідчить про протипокази до фізичної терапії чи потребу в невідкладній медичній допомозі.

Використовує інформацію з історії пацієнта/клієнта та інших даних (наприклад, лабораторні, діагностичні тести та фармакологічну інформацію) для формування початкової гіпотези та планування обстеження (наприклад, визначення пріоритетності вибору тесту, проведення тестів, які можуть не входити до стандартного обстеження, але запропоновані на основі історії пацієнта/клієнта).

Проводить обстеження з фізичної терапії, використовуючи специфічні для конкретної нозології міжнародні стандартизовані інструменти обстеження та оцінки (шкали/тести/опитувальники). Організовує обладнання, необхідне приладдя та оточення під час підготовки до проведення обстеження, проводить обстеження в межах очікуваних часових рамок. Тести та методи вимірювання розподіляє логічно для оптимізації продуктивності та врахування стану

пацієнта/клієнта (біль, рівень мобільності). Модифікує тести на основі реакції пацієнта/клієнта або результатів, щоб підвищити ефективність.

10. Оцінка результатів обстеження

Аналізує та синтезує дані обстеження та визначає відповідні порушення, функціональні обмеження та якість життя в категоріях МКФ. [ВООЗ – модель МКФ]. Робить клінічні судження на основі даних обстеження (історія, системний огляд, тести та вимірювання).

Проводить оцінку обстеження пацієнта/клієнта (історія, системний огляд, тести та методи вимірювання) для формування прогнозу і планування втручання.

11. Розуміння реабілітаційного діагнозу та встановлення реабілітаційного прогнозу.

Розуміє діагноз для втручання фізичної терапії та даних диференційної діагностики. Розуміє діагноз, який відповідає патології, порушенням, функціональним обмеженням та інвалідності.

Визначає перспективу змін функціонування особи за результатами реабілітаційного обстеження. Встановлює реабілітаційний прогноз, який скеровує майбутній менеджмент пацієнта/клієнта.

12. Планування надання послуг (створення програми фізичної терапії в межах індивідуального реабілітаційного плану).

Встановлює цілі, які повинні бути специфічні, вимірювані, досяжні, реалістичні та визначені в часі. Створює план фізичної терапії у співпраці з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами, членами реабілітаційної команди та іншими особами, які беруть участь у наданні реабілітаційних послуг.

Створює програму фізичної терапії, безпечною, ефективною, орієнтованою на пацієнта/клієнта та базується на наукових доказах, яка є частиною командного індивідуального реабілітаційного плану.

Інтегрує дані первинного обстеження та здійснює клінічне мислення для планування надання послуг. Дотримується настанов (клінічних протоколів та маршрутів пацієнта/клієнта) при складанні програми терапії. Визначає ресурси необхідні для досягнення цілей. Підбирає і планує втручання з урахуванням сімейної ситуації та ресурсів пацієнтів/клієнтів. Визначає критерії виписки, переведення та здійснює планування виписки у співпраці з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами та іншими членами реабілітаційної команди.

13. Проведення втручання.

Оцінює реакцію пацієнта/клієнта і працює відповідним чином при потребі змінюючи програму надання послуг та виписки. Моніторить, коригує та періодично переоцінює програму надання послуг та виписки. Обговорює з пацієнтом/клієнтом ризики та переваги використання альтернативних втручань.

Здійснює втручання безпечно, ефективно, узгоджено та з відповідним технічним виконанням, під час занять відслідковує реакцію пацієнта/клієнта на втручання, стан пацієнта/клієнта та корегує втручання за потреби. Виконує втручання відповідно до індивідуального реабілітаційного плану, здійснює поточний контроль за виконанням завдань та коригує програми фізичної терапії за потреби, оцінює прогрес в досягненні цілей та завдань.

Вибирає відповідне обладнання, яке відповідає цілям пацієнта/клієнта та плану надання послуг. Рекомендує обладнання з урахуванням побажань пацієнта/клієнта та наявних ресурсів. Дотримується настанов закладу щодо замовлення або рекомендації пристроїв чи обладнання. Забезпечує належне розміщення обладнання. Оцінює використання пацієнтами/клієнтами обладнання та реакцію пацієнта/клієнта на нього і коригує вибір та підлаштування обладнання відповідним чином.

14. Навчання пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів.

У співпраці з пацієнтом/клієнтом визначає та встановлює пріоритети для освітніх потреб пацієнта/клієнта. Визначає потреби, здібності та найкращий метод навчання пацієнта/клієнта (наприклад, демонстрація, словесна форма, письмова форма) разом з пацієнтом/клієнтом, родиною, доглядачами за допомогою оцінювання, минулого досвіду, опитування. Інформує пацієнта/клієнта, члена сім'ї чи доглядача про результати обстеження, цілі, програму фізичної терапії, визначає участь пацієнта/клієнта (роль вдома, на роботі, у школі чи громаді). Забезпечує пацієнта/клієнта, родину, доглядачів необхідними інструментами та навчанням для менеджменту його проблем. Ефективно застосовує інструктаж, пояснюючи мету заняття, надаючи пацієнтам/клієнтам можливість вибору завдання, практикування завдання, даючи зворотній зв'язок, при потребі змінюючи інструкції, оцінюючи знання чи виконання завдання.

Організовує і проводить навчання пацієнтів/ клієнтів, родини, доглядачів щодо догляду, запобіганню можливих ускладнень та дотриманню рекомендацій на всіх етапах надання допомоги. Навчає пацієнта/клієнта щодо належного використання обладнання та самоконтролю під час використання обладнання (проблеми зі шкірою тощо).

15. Ведення документації.

Вибирає відповідну інформацію для ведення документації щодо фізичної терапії. Документує всі аспекти надання послуг з фізичної терапії, включаючи скринінг, обстеження, оцінку та план надання послуг, втручання, реакцію на втручання, планування виписки, обговорення з сім'єю пацієнта/клієнта та спілкування з іншими особами, які беруть участь у наданні послуг.

16. Оцінка результатів надання послуг (виконання програми фізичної терапії окремо чи в межах індивідуального реабілітаційного плану).

Застосовує, інтерпретує та повідомляє результати надання послуг, дані початкового і кінцевого обстеження протягом періоду надання послуг та перед випискою пацієнту/клієнту, родині, доглядачу, а також членам мультидисциплінарної команди. Оцінює та реагує на рівень задоволеності пацієнтів/клієнтів, родини, доглядачів послугами фізичної терапії протягом періоду надання послуг.

Збирає та аналізує дані результатів наданих послуг з фізичної терапії для звітування та моніторингу якості надання послуг.

17. Управління ресурсами.

Складає розклад роботи з пацієнтами/клієнтами, використання обладнання та простору, визначає та встановлює пріоритетність завдань, які необхідно виконати. Планує і дотримується реалістичного та відповідного графіку. Ефективно використовує ресурси, включаючи позаплановий час. Планує та надає послуги пацієнтам/клієнтам у межах доступних інституційних ресурсів. Демонструє гнучкість, коли має справу з непередбаченими обставинами. Координує фізичну терапію з іншими послугами для сприяння ефективному виконанню індивідуального реабілітаційного плану пацієнта/клієнта.

Бере участь у менеджменті фінансів (складання бюджету, виставлення рахунків та відшкодування витрат, час, простір, обладнання, маркетинг, зв'язки з громадськістю) послуг з фізичної терапії, що відповідає нормативним, юридичним та установчим принципам.

18. Управління персоналом (робота в команді, лідерство).

Визначає ті послуги з фізичної терапії, які можуть бути спрямовані на інший допоміжний персонал відповідно до юрисдикційного законодавства, практичних настанов, політики, етичних кодексів та правил діяльності закладу. Застосовує принципи управління часом під час супервізії допоміжного персоналу та надання послуг пацієнтам/клієнтам.

Керує та супервізує допоміжний персонал для досягнення цілей та очікуваних пацієнтом/клієнтом результатів надання послуг відповідно до законодавчих, етичних та практичних професійних настанов. Бере на себе роль лідера в межах компетентності.

**Фундаментальним результатом вважається результат клінічного навчання, який потрібно досягнути на четвертому рівні на момент закінчення практики.*

Критерії оцінювання клінічної/навчальної практики за спеціалізацією 227.2 Ерготерапія

Міжнародними та національними організаціями ерготерапевтів рекомендовано оцінювати клінічну/навчальну практику двічі: у середині клінічної/навчальної практики та перед її завершенням, використовуючи наступні критерії:

– Основи практичної діяльності: дотримання етичного кодексу ерготерапевтів, національних, регіональних норм та вимог; дотримання правил безпеки; розуміння цінностей, переконань та ролі ерготерапевта та ін.

– Скринінг та обстеження: вибір відповідних інструментів скринінгу та обстеження; визначення заняттєвого профілю клієнта та способів виконання заняттєвої активності за допомогою інтерв'ю та інших відповідних методів; визначення факторів пацієнта/клієнта, контекстів, середовищ та їх впливу на виконання заняттєвої активності; використання стандартизованих та нестандартизованих інструментів обстеження; модифікація процесу скринінгу та обстеження, за потребою; інтерпретація результатів обстеження; синтез та документування результатів скринінгу та обстеження та ін.

– Втручання: створення пацієнто-/клієнто-орієнтованого плану втручання на основі результатів скринінгу та обстеження; використання науково-доказових джерел для прийняття рішень щодо втручання; впровадження пацієнто-/клієнтоорієнтованих та заняттєво-спрямованих втручань; модифікація заняття чи середовища для збільшення рівня виконання заняттєвої активності; коригування плану втручання та визначення необхідності продовження або припинення ерготерапії; документування реакції та зворотнього зв'язку від пацієнта/клієнта щодо втручання та ін.

– Менеджмент ерготерапевтичних послуг: здатність організовувати власну роботу та роботу асистентів, складати розклад роботи з пацієнтом/клієнтом; здатність співпрацювати та розподіляти завдання асистенту ерготерапевта; розуміння системи надання реабілітаційних послуг у закладі, норм законодавства, якими вона регулюється та ін.

– Професійна поведінка та комунікація: здатність співпрацювати з іншими фахівцями з реабілітації; ефективна комунікація та співпраця із супервізорами для максимізації практичного досвіду; конструктивна реакція на зворотній зв'язок; навички тайм-менеджменту.

Клінічне/професійне мислення необхідне для другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціалізацією 227.2 Ерготерапія

Професійна діяльність ерготерапевта як фахівця магістерського рівня передбачає відповідальність за усі складові процесу ерготерапії: від обстеження до складання плану втручання, його втілення, переоцінки та коригування відповідно до індивідуальних цілей клієнта та динамічних умов середовища. При цьому, асистент ерготерапевта може виконувати окремі компоненти обстеження та втручання під керівництвом ерготерапевта. У виборі методів, засобів та матеріалів для оцінювання та втручання, а також прийнятті рішень стосовно продовження ерготерапії, скерування до інших фахівців та інших рекомендацій, ерготерапевти послуговуються унікальним професійним або клінічним мисленням. Клінічне/професійне мислення ерготерапевта формується під впливом різних наук як медико-біологічного так і соціально-психологічного спрямування та має наступні складові:

1) Наукове мислення полягає у використанні інформації про стан здоров'я, об'єктивні дані обстеження та відповідну науково-доказову базу для прийняття клінічних рішень.

2) Діагностичне мислення синтезує об'єктивну інформацію стосовно стану здоров'я та інших наукових даних з суб'єктивною інформацією від клієнта для аналізу причин порушення заняттєвої участі та потреби у послугах ерготерапевта.

3) Процедуральне мислення допомагає ерготерапевту знаходити оптимальні та відповідні методи оцінювання та втручання, які ґрунтуються як на об'єктивних так і суб'єктивних даних.

4) Наративне мислення скерує ерготерапевта до розуміння особливих обставин клієнта крізь призму особистої історії клієнта стосовно впливу стану здоров'я чи порушення функціонування на його життя.

5) Прагматичне мислення скерує практичні кроки ерготерапевта і відображає поточні реалії та можливості середовища надання послуг, враховуючи оплату за послуги, особливості розкладу, доступність обладнання, навички та рівень кваліфікації фахівця.

6) Етичне мислення допомагає ерготерапевту у вирішенні етичних дилем, пошуку альтернативних рішень, які враховують ризики на користь клієнта.

7) Інтерактивне мислення є невід'ємною частиною професійного мислення ерготерапевта, оскільки спряє побудові позитивних стосунків з клієнтом та створює передумови для спільного визначення проблем та пошуку рішень.

Освітні програми рівня магістра повинні розвивати усі складові клінічного/професійного мислення ерготерапевта. Для цього у дисциплінах

освітньої програми варто застосовувати усі можливі форми організації та методи навчання, наприклад:

- лекції;
- практичні заняття;
- семінарські заняття з використанням симуляцій, аналізу клінічних випадків, організацією дискусійних груп, в тому числі з участю студентів та викладачів суміжних професій;
- самостійна робота для опрацювання інформації з книжок, статей, лекцій тощо;
- втілення проблемно-орієнтованих індивідуальних та групових проектів;
- участь у науково-практичних конференціях; науково-дослідна робота;
- ведення щоденників для рефлексії;
- створення наративів (особистих історій пацієнтів/клієнтів);
- долучення до професійних соціальних мереж та використання інших креативних методів навчання;
- навчальна практика різних рівнів (див. пункт X).

Рівні досягнутих результатів клінічного навчання за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія (за спеціалізаціями 227.1 Фізична терапія та 227.2 Ерготерапія)

Перший рівень

1. Студент, який потребує 100% – 75% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами, навіть із пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Потребує частого зворотного зв'язку для досягнення відповідних цілей та дотримання протоколів.

2. На низькому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з незначними порушеннями функціонування.

Другий рівень

1. Студент, який потребує 75% – 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 100% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Приймає самостійно прості рішення щодо плану реабілітації, демонструє послідовність у розвитку професійних компетентностей з простими завданнями (наприклад, опрацювання медичної документації, проведення тестуванням сили м'язів та амплітуди рухів, а також виконувати просте втручання), але не може самостійно оцінити результати обстеження, втручання та застосувати навички клінічного мислення.

2. На середньому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з помірними порушеннями функціонування.

Третій рівень

1. Студент, який потребує менше 50% супервізії під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я та 75% часу з пацієнтами/клієнтами із складними порушеннями стану здоров'я. Призначає реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної терапії, розвиває здатність послідовно виконувати кваліфіковане обстеження, втручання та клінічне мислення.

2. На високому рівні застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з складними порушеннями функціонування.

Четвертий рівень (базовий рівень)

1. Студент, який потребує менше 25% супервізії під час роботи з новими пацієнтами/клієнтами або пацієнтами/клієнтами зі складними порушеннями стану здоров'я чи дуже складними порушеннями стану здоров'я, але працює автономно з пацієнтами/клієнтами з простими порушеннями стану здоров'я. Призначає реабілітаційне втручання, приймає рішення щодо програми фізичної

терапії, має навички виконання простих та складних завдань для проведення кваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення.

2. На рівні фахівця застосовує відповідні знання та навички під час роботи з пацієнтами/клієнтами з простими та складними порушеннями стану здоров'я. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними та дуже складними порушеннями функціонування. Консультується з іншими фахівцями за потреби та вирішує незнайомі чи неоднозначні ситуації.

П'ятий рівень (вище базового рівня)

1. Студент, який здатний функціонувати без клінічної супервізії при веденні пацієнтів/клієнтів з складними або дуже складними станами здоров'я, здатний функціонувати в незнайомих або неоднозначних ситуаціях.

2. На цьому рівні студент постійно демонструє навички проведення висококваліфікованого обстеження, втручання та клінічного мислення, може виконувати роль супервізора для інших студентів. Студент охоче бере на себе роль лідера щодо ведення пацієнтів/клієнтів із складними або дуже складними порушеннями функціонування.

Неприйнятно. Студент, працюючи з пацієнтом, демонструє непрофесійну, небезпечну, незаконну чи неетичну поведінку (небезпечно та / або неефективно проводить обстеження чи втручання, незважаючи на неодноразові вказівки, включаючи письмові документи про інцидент(и) або проблему(и) та надані консультації.

Не застосовується. Студент не мав достатньої можливості для досягнення відповідних цілей, щоб можна було оцінити ефективність його роботи.

**Опис компонентів програмних результатів навчання
Спеціалізація 227.2 Ерготерапія (ПРет)**

Компонент	Опис
ПРет 01	<ul style="list-style-type: none"> - розпізнавати заняттєву природу людини та вплив заняттєвої активності на розвиток людини протягом усього життя; - пояснювати вплив обмеження активності та участі на здоров'я та благополуччя людини; - з'ясовувати вплив психологічних, соціальних та економічних факторів та досвіду раннього дитинства на здоров'я та здатність людини до заняттєвої участі; - установлювати зв'язок між залежністю, хронічними хворобами, патологіями розвитку, інвалідністю, похилим віком, бідністю та заняттєвою участю і соціальною інклюзією; - розпізнавати вплив пережитої у дитинстві травми та/або насилля на емоційну дисрегуляцію, реактивні розлади прив'язаності, пост-травматичні стресові розлади і т.д.; - розпізнавати та пояснювати такі явища, як заняттєва депривація (occupational deprivation), заняттєве переривання (occupational disruption), заняттєва маргіналізація (occupational marginalization), заняттєва справедливість (occupational justice); - пропагувати потребу у заняттєвій участі на рівні окремої особи, групи людей, організацій чи популяцій, пояснюючи її зв'язок із профілактикою захворювань, запобіганням неповносправності, покращенням здоров'я та досягненням добробуту; - співвідносити професійну діяльність із особистим баченням пацієнта/клієнта його власного здоров'я та благополуччя.
ПРет 02	<ul style="list-style-type: none"> - аргументувати використання заняттєвої активності як професійного терапевтичного інструменту для аналізу та вирішення заняттєвих проблем, залучення окремих осіб, спільнот чи популяцій до активності та участі з метою відновлення здоров'я та покращення їх добробуту; - ідентифікувати сфери заняттєвої активності людини, інтерпретувати культурне та особисте значення заняттєвої участі для конкретного пацієнта/клієнта; - аналізувати структуру заняттєвої активності людини, визначати її компоненти та відповідні домени МКФ; - інтерпретувати індивідуальний досвід та вираження особистості

	<p>через заняттєву активність;</p> <ul style="list-style-type: none"> - застосовувати у практичній діяльності теоретичні моделі стосовно заняттєвої активності людини, такі як Канадська Модель Виконання Занять та Залучення (Canadian Model of Occupational Performance and Engagement, Towsent & Polatajko, 2013), Модель Заняттєвої Активності Людини (Model of Human Occupation, Kielhofner, 2002), Модель Особа-Середовище-Заняттєва Активність (PersonEnvironment-Occupation Model, Lawet al, 1996), Австралійська Модель Виконання (Australian Performance Model, Chapparo & Ranka, 1997), Потокочна модель (Kawa (river) Model of Occupational Therapy, Iwama, 2006), Модель Творчих Можливостей (The Creative Abilities Model (De Witt, 2005), Шведська Модель Val MO (The Swedish Val MO Model (Erlandsson, Eklund, Persson, 2010) та інші теорії, включаючи науку про заняттєву активність (occupational science); - здійснювати заняттєвий аналіз, включаючи визначення вимог до заняття.
<p>ПРет 03</p>	<ul style="list-style-type: none"> - здійснювати скринінг, включаючи оцінку заняттєвих потреб особи, спільноти або популяції, готовність пацієнта/клієнта брати участь у ерготерапії; - з'ясовувати цінності, переконання, духовність, індивідуальні цілі та заняттєві потреби пацієнтів/клієнтів; - створювати заняттєвий профіль пацієнта/клієнта; - здійснювати аналіз виконання занять (заняттєвої активності) з метою визначення внутрішніх та зовнішніх бар'єрів до заняттєвої участі та подальшого створення програми ерготерапії окремо, або як частину індивідуальної програми реабілітації; - використовувати стандартизовані інструменти оцінювання для визначення самостійності, якості, безпеки та рівня задоволення пацієнтом/клієнтом власного заняттєвого виконання та заняттєвої участі.
<p>ПРет 04</p>	<ul style="list-style-type: none"> - пояснювати вплив структур і функцій тіла, визначених у МКФ, на здатність людини до заняттєвої участі; - оцінювати функції та структури організму (відповідно до МКФ), які впливають на обмеження життєдіяльності пацієнта/клієнта; - застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму; - здійснювати біомеханічний аналіз заняттєвої активності (окремих занять);

	<ul style="list-style-type: none"> - використовувати клінічне спостереження та ерготерапевтичні стандартизовані інструменти оцінювання когнітивних та сенсорних функцій пацієнта/клієнта; - визначати причину і ступінь обмеження життєдіяльності на основі аналізу оцінювання функцій і структур організму; - рекомендувати, планувати та здійснювати заходи ерготерапії для розвитку, відновлення або корекції порушень структур/функцій тіла з метою розширення заняттєвої участі пацієнта/клієнта; - застосовувати окремі методики та технології впливу на структури і функції організму (у тому числі ортезування, використання преформованих фізичних чинників, втручання для розвитку ротової моторики тощо) з метою їх розвитку, відновлення та профілактики ускладнень у межах цілей, які спрямовані на уможливлення або розширення заняттєвої участі пацієнта/клієнта.
ПРет 05	<ul style="list-style-type: none"> - синтезувати дані оцінювання особистісних факторів, статусу структур та функцій організму, факторів середовища, що впливають на здоров'я та заняттєву участь, для створення програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації; - демонструвати вміння об'єктивно, вчасно, професійно і конфіденційно формулювати та документувати цілі та результати програми ерготерапії відповідно до конкретних вимог робочого середовища; - пояснювати цілі, методи і засоби програм ерготерапії пацієнтам/клієнтам відповідно до рівня їх освіти, стилю спілкування та психологічних особливостей.
ПРет 06	<ul style="list-style-type: none"> - критично оцінювати дані науково-обґрунтованої практики ерготерапії та застосовувати їх для створення програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації; - аналізувати потенціал перенесення результатів клінічних досліджень з інших країн до контексту професійної практики ерготерапії в Україні; - використовувати заняттєву активність у терапевтичний спосіб відповідно до етапу реабілітаційного процесу, плану втручання, можливостей та цілей пацієнта/клієнта; - аналізувати, адаптовувати та полегшувати/ускладнювати заняттєву активність шляхом здійснення заняттєвого аналізу і синтезу, спостереження за виконанням заняттєвої активності, використання адаптивних технологій;

	<ul style="list-style-type: none"> - критично оцінювати результати програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації та визначати прогрес, необхідні зміни та доцільність продовження реабілітації; - критично оцінювати сучасні теорії ерготерапії стосовно практики ерготерапії; - застосовувати різні види клінічного та професійного міркування; - чітко ідентифікувати межі професійної компетентності ерготерапевта та за потребою скеровувати пацієнтів/клієнтів до фахівців відповідного профілю.
<p>ПРет 07</p>	<ul style="list-style-type: none"> - розпізнавати вплив соціального, політичного і культурного середовища на заняттєву активність та участь людини (сім'я, друзі, члени спільноти, неурядові організації, роботодавці, вчителі тощо); - застосовувати знання законодавства у сферах систем охорони здоров'я, соціальної політики і соціального захисту, прав осіб з інвалідністю та маргіналізованих осіб з метою збільшення заняттєвої участі та інтеграції пацієнта/клієнта у суспільство; - установлювати зв'язок з різними медичними та соціальними службами, впливати на розвиток законодавства та відповідних послуг з метою дотримання прав людей з обмеженнями життєдіяльності; - оцінювати вплив фізичного середовища життєдіяльності, включаючи будівлі, транспорт, ігрові майданчики тощо на заняттєву участь пацієнта/клієнта; - визначати причину обмеження життєдіяльності на основі даних оцінювання середовища життєдіяльності пацієнта/клієнта; - застосовувати знання з ергономіки та універсального дизайну для створення та адаптації доступного і безбар'єрного середовища життєдіяльності клієнта (особисте помешкання, середовище праці або навчання); - рекомендувати та адаптовувати технічні та допоміжні засоби пересування та соціально-побутової адаптації з метою збільшення заняттєвої участі клієнта; - здійснювати дизайн та виготовляти індивідуальні допоміжні та адаптивні засоби для збільшення заняттєвої участі клієнта в усіх сферах заняттєвої активності; - модифікувати аспекти людського та фізичного середовища з метою збільшення функціональної незалежності клієнта.
<p>ПРет 08</p>	<ul style="list-style-type: none"> - застосовувати знання з психолого-педагогічних наук, теорій менторства та коучингу для встановлення ефективних робочих

	<p>стосунків з пацієнтами/клієнтами, їх родинами та іншими причетними сторонами;</p> <ul style="list-style-type: none"> - виражати повагу та позитивне ставлення до пацієнта/клієнта та його родини, враховуючи усі особисті фактори, визначені МКФ, та причини стану здоров'я або обмежень життєдіяльності; - проводити бесіду, використовувати навички консультування, активного слухання, коучингу та менторства; - використовувати методики підвищення мотивації; - демонструвати навички культурно-чутливого, клієнтоцентричного, ефективного спілкування з пацієнтом/клієнтом, його родиною та іншими причетними сторонами; - демонструвати навички спілкування, пов'язані з вирішенням конфліктних та проблемних ситуацій; - виконувати експертну роль ерготерапевта у співпраці з сім'єю, школою, роботодавцем пацієнта/клієнта для ефективної реалізації програми реабілітації.
<p>ПРет 09</p>	<ul style="list-style-type: none"> - оцінювати та критикувати етичні дилеми стосовно надання послуг ерготерапевтичного втручання окремим особам, групам або популяціям; - аргументувати вирішення етичних дилем у процесі або на основі науководослідної діяльності та практичного досвіду; - демонструвати критичне усвідомлення етичних питань, які стосуються здоров'я, хвороб та обмеження життєдіяльності; - здійснювати професійну діяльність ерготерапевта конфіденційно після отримання згоди пацієнта/клієнта, повідомлення про можливі ризики, втручання та очікувані результати; - аргументувати припинення або відтермінування послуг ерготерапії з урахуванням усіх аспектів пацієнта/клієнта, середовища надання послуг, доцільності та економічної ефективності.
<p>ПРет 10</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обґрунтовувати та пояснювати мету, теорії та методи ерготерапії; - організовувати міждисциплінарне обговорення комплексних потреб пацієнта/клієнта; - встановлювати ефективні робочі стосунки з колегами та сприяти побудові міжпрофесійних мереж; - ефективно взаємодіяти з фахівцями програм раннього втручання, забезпечуючи максимальну підтримку та сприяння розвитку дитини, попередження вторинних ускладнень та обмежень

	<p>життєдіяльності;</p> <ul style="list-style-type: none"> - встановлювати ефективні робочі стосунки з роботодавцем (потенційним роботодавцем) пацієнта/клієнта для забезпечення максимально можливої адаптації робочого середовища та умов праці; - надавати експертні консультації та рекомендації педагогічним працівникам у навчальному (дошкільному, шкільному) середовищі з метою забезпечення інклюзивного навчання дітей та підлітків з обмеженнями життєдіяльності; - надавати експертні консультації та рекомендації працівникам закладів соціального захисту осіб з обмеженнями життєдіяльності з метою оптимального підбору і забезпечення пацієнтів/клієнтів технічними та іншими засобами соціальнопобутової адаптації.
ПРет 11	<ul style="list-style-type: none"> - демонструвати критичне розуміння відомих та нових методологічних підходів та технологій дослідження у сфері охорони здоров'я; - вміти критично оцінювати дані наукових досліджень та застосовувати у професійній діяльності; - застосовувати знання статистичного аналізу даних для інтерпретації та прогнозування користі, потенційної шкоди та результатів ерготерапевтичних втручань та обстежень; - критично оцінювати нові теорії ерготерапії; - демонструвати інноваційне та критичне мислення для розробки нових методів ерготерапії на основі даних сучасних клінічних досліджень.
ПРет 12	<ul style="list-style-type: none"> - пояснювати та пропагувати населенню потребу у заняттєвій участі, пояснюючи її зв'язок із здоров'ям та добробутом, з метою профілактики захворювань та неповносправності; - аргументувати уможливлення (enablement) та розширення можливостей (empowerment) як підходи ерготерапії для збільшення заняттєвої участі та покращення якості життя; - представляти ерготерапію у широкому академічному та науковому міждисциплінарному дискурсі; - демонструвати критичне розуміння поточних проблем активності та участі; - ефективно роз'яснювати складні ідеї, теорії та принципи ерготерапії пацієнтам/клієнтам, студентам та фахівцям інших сфер; - виконувати обов'язки клінічного супервізора студентів ерготерапії;

	<ul style="list-style-type: none"> - рекомендувати дієві стратегії застосування результатів наукових досліджень із урахуванням особливостей контексту та середовища професійної діяльності; - представляти позицію ерготерапії стосовно важливості врахування проблем заняттєвої участі у плануванні місцевих та національної стратегій розвитку охорони здоров'я; - сприяти становленню та розвитку ерготерапії в Україні.
ПРет 13	<ul style="list-style-type: none"> - розуміти, пояснювати та використовувати знання законодавства у сферах систем охорони здоров'я, соціальної політики і соціального захисту, прав осіб з обмеженнями життєдіяльності з метою збільшення заняттєвої участі та інтеграції пацієнта/клієнта у суспільство; - здатність співпрацювати з різними медичними, соціальними службами, впливати на розвиток законодавства та відповідних послуг з метою дотримання прав людей з обмеженнями життєдіяльності.
ПРет 14	<ul style="list-style-type: none"> - у професійній та науково-дослідній діяльності відповідати на потреби окремих пацієнтів/клієнтів та суспільства в цілому; - сприяти побудові мереж підтримки між маргіналізованими групами та громадськими організаціями з метою розвитку програм, які можуть задовольнити їх заняттєві потреби та участь у суспільному житті; - визнавати обмеження та неоднозначність ерготерапії.
ПРет 15	<ul style="list-style-type: none"> - планувати, втілювати та критично оцінювати проекти у професійній діяльності; - втілювати зміни стосовно управління у організаціях/середовищі професійної діяльності; - критично оцінювати фінансово-економічні звіти та їх вплив на управління послугами ерготерапії; - створювати та впроваджувати системи для покращення ефективності роботи міждисциплінарної команди; - співпрацювати з окремими пацієнтами/клієнтами або групами для розробки ініціатив, які можуть вирішити їх заняттєві потреби; - розробляти мультидисциплінарні або ерготерапевтичні настанови оцінювання та обстеження; - демонструвати навички маркетингу; - ефективно формулювати бізнес-пропозиції та розробляти бізнес-плани; - демонструвати навички оцінювання програм та принципів

	забезпечення якості надання послуг.
Прет 16	<ul style="list-style-type: none">- безперервно брати участь у навчальній діяльності, впроваджувати дані науково-доказової практики у практичній діяльності з метою постійного вдосконалення власних знань, вмінь та навичок;- використовувати та поєднувати рефлексивні моделі практики для систематичної професійної рефлексії;- об'єктивно аналізувати власні знання, вміння та навички, результати власної роботи, ефективне використання ресурсів, часу і організації послуг;- демонструвати вміння справлятися зі стресорами, пов'язаними з практичною діяльністю та попереджати професійне вигорання.