

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ А. С. МАКАРЕНКА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
КАФЕДРА ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова приймальної комісії
СумДПУ імені А. С. Макаренка



проф. **Юрій ЛЯННОЙ**

«27» квітня 2024 р.

**ПРОГРАМА ФАХОВОГО ВСТУПНОГО ВИПРОБУВАННЯ
З ОСНОВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ
ДЛЯ ВСТУПУ НА НАВЧАННЯ
ДЛЯ ЗДОБУТТЯ СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА
на основі ступеня бакалавра, магістра,
освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ
227 ТЕРАПІЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ**

Розглянута на засіданні
Приймальної комісії
«27» квітня 2024 року
Протокол № 10

Програма фахового вступного випробування з основ фізичної терапії для вступу на навчання для здобуття ступеня «Бакалавр» на основі ступеня бакалавра, магістра, освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста денної форми навчання за спеціальністю 227 Терапія та реабілітація.

Ухвалена на засіданні
кафедри терапії та реабілітації

«28» березня 2024 р.
протокол № 8

Завідувач кафедри ТР  доцент Олександр ЗВІРЯКА

Голова комісії  доцент Олександр ЗВІРЯКА

ЗМІСТ

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА		4
РОЗДІЛ 1.	Сучасні уявлення про реабілітацію	5
Тема 1.	Основи реабілітології	5
Тема 2.	Реабілітація як комплексна система	5
Тема 3.	Фізична реабілітація/фізична терапія та її особливості	5
Тема 4.	Сфери діяльності фахівця з фізичної терапії та ерготерапії	6
Тема 5.	Контингент / категорії осіб, які потребують реабілітації	8
Тема 6	Ерготерапія та її особливості	8
РОЗДІЛ 2.	Засоби фізичної реабілітації/терапії	9
Тема 1.	Кінезіотерапія / лікувальна гімнастика	9
Тема 2.	Масаж	9
Тема 3.	Гідрокінезіотерапія / акватерапія	10
Тема 4.	Механотерапія	10
Тема 5.	Гіпотерапія	10
Тема 6.	Особливості застосування природних та преформованих лікувальних фізичних чинників у фізичній терапії.	11
РОЗДІЛ 3.	Напрями ерготерапії	11
Тема 1.	Напрями та стратегії ерготерапії	11
Тема 2.	Соціальнопобутова діяльність / самообслуговування	12
Тема 3.	Адаптація / модифікація середовища до проблем і потреб пацієнта / клієнта	12
Орієнтовний перелік питань		14
Критерії оцінювання		16
Література		18

Пояснювальна записка

Програма фахового вступного іспиту з основ фізичної терапії на ступінь «Бакалавр» на основі ступеня бакалавра, магістра, освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста охоплює базову інформацію, яку дають основні сучасні науки з реабілітації. За своїм змістом та методикою проведення цей іспит має вищий ступінь узагальнення поставлених питань, більшу широту охоплюваних проблем у поєднанні з конкретними знаннями факторів наукового та практичного значення. Фахове вступне випробування проводиться у формі усного іспиту.

На вступному іспиті абітурієнт повинен продемонструвати теоретичні основи раціонального застосування засобів реабілітації та інших фізичних факторів для успішного відновлення здоров'я, працездатності людини після перенесених захворювань, виявити, перш за все, розуміння основних закономірностей, що розкриваються даною наукою та їх практичне значення. Одночасно він має показати рівень знань, довести своє вміння орієнтуватись у фактичному матеріалі. Програма зорієнтована на з'ясування науково-теоретичного і методичного рівня підготовки з дисциплін медико-біологічного, реабілітаційного циклів тощо.

РОЗДІЛ 1 СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО РЕАБІЛІТАЦІЮ

Тема 1. Основи реабілітології

Історія застосування природних засобів оздоровлення. Становлення реабілітології як комплексної системи. Поняття про реабілітологію, її мета та завдання. Історія становлення реабілітології. Становлення реабілітології за кордоном. Становлення реабілітології в Україні. Законодавча база щодо становлення реабілітології в Україні (закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» та ін.).

Тема 2. Реабілітація як комплексна система

Для розуміння цього процесу можна навести декілька визначень поняття «реабілітація». ВООЗ визначає реабілітацію як «комбіноване і координоване застосування медичних, соціальних, педагогічних і професійних заходів з метою підготовки або перепідготовки індивідуума до оптимуму його працездатності». Реабілітація – комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем (закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»). У медико-педагогічному розумінні реабілітація визначається як повернення хворого або інваліда до життя і праці в межах їх психофізичних можливостей. Реабілітація дітей з обмеженими можливостями передбачає комплексну, багаторічну систему медичних, соціально-психологічних, педагогічних заходів, спрямованих на усунення чи пом'якшення вад розвитку, інтеграцію в соціальне середовище, залучення до громадського життя і праці. Реабілітація, або відновлювальне лікування, – «комплекс заходів, спрямованих на повернення хворого до суспільно корисної діяльності та зниження інвалідизації. У випадку розвитку функцій / навичок, які ще не були сформовані в пацієнта / клієнта, замість поняття «реабілітація» застосовується поняття «абілітація». Абілітація – комплекс заходів, що допомагають особі з вродженими та/або такими, що виникли у ранньому віці, обмеженнями повсякденного функціонування, досягти оптимального рівня функціонування у її середовищі.

Загальна характеристика реабілітації. Визначення поняття реабілітація (ВООЗ, Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та ін.). Мета реабілітації. Загальна характеристика видів реабілітації (фізична, медична, психологічна, педагогічна, соціальна, економічна, побутова, професійна, спортивна, оздоровча та ін.), їх визначення, спрямованість, особливості. Відмінності оздоровчої та фізичної реабілітації. Мета та завдання психологічної та педагогічної реабілітації. Особливості спортивної реабілітації. Відмінності побутової та професійної реабілітації. Мета та завдання медичної реабілітації.

Тема 3. Фізична реабілітація/фізична терапія її особливості

Фізична реабілітація – «це застосування фізичних вправ і природних чинників з профілактичною і лікувальною метою в комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану і працездатності хворих та інвалідів. Вона є складовою медичної реабілітації і застосовується в усіх її періодах і етапах. Фізичну реабілітацію використовують у соціальній і професійній реабілітації» (Мухін В. М., 2005, с. 23).

Фізична терапія – це професійна галузь охорони здоров'я, спрямована, в основному, на запобігання і зменшення рухових дисфункцій. існує відповідність між національним тлумаченням терміну фізична реабілітація та інтернаціональним тлумаченням терміну фізична терапія (physical therapy). Ці терміни мають дуже близьке змістове навантаження. Ключовими аспектами є, по-перше, спрямування професійної діяльності на функціональне відновлення (реабілітацію) пацієнтів/клієнтів та осіб з

інвалідністю, і, по-друге, застосування однакових засобів і методів впливу, серед яких основними є фізичні вправи (<http://www.physrehab.org.ua/>).

Фізична терапія – процес забезпечення розвитку, максимального відновлення та підтримання рухової і функціональної спроможності осіб з обмеженнями повсякденного функціонування або таких дій, у яких можуть виникнути такі обмеження (закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»). Фізична терапія призначається, планується та здійснюється фізичним терапевтом або під його контролем.

Загальна характеристика фізичної реабілітації/терапії. Мета та завдання фізичної реабілітації. Особливості фізичної реабілітації. Характеристика засобів фізичної реабілітації, методик їх застосування. Загальні і спеціальні методичні принципи фізичної реабілітації. Загальними принципами проведення реабілітації є: 1) пацієнтоцентричність, що передбачає планування та проведення реабілітації з урахуванням потреб, можливостей та побажань особи, якій надається реабілітаційна допомога, або її законного представника та членів її сім'ї, а також безпосередньої участі у розробленні, реалізації та внесенні змін до індивідуального реабілітаційного плану; 2) цілеспрямованість – організація процесу реабілітації має спрямовуватися на досягнення довго- та короткострокових завдань; 3) своєчасність – реабілітація має розпочинатися під час гострого реабілітаційного періоду або одразу після стабілізації стану здоров'я з хронічним перебігом, індивідуальний реабілітаційний план має змінюватися відповідно до зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога; 4) послідовність – кожний наступний етап процесу реабілітації має бути пов'язаний з попереднім етапом, бути підґрунтям для наступного етапу та враховувати фактичні зміни функціонального стану особи, якій надається реабілітаційна допомога; 5) безперервність – процес реабілітації має відбуватися безперервно протягом всіх реабілітаційних періодів; 6) функціональна спрямованість – реабілітаційна допомога має бути спрямована на досягнення оптимального рівня функціонування та якості життя особи у її середовищі (закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»).

Тема 4. Сфери діяльності фахівця з фізичної терапії та ерготерапії

Фізична терапія це реабілітаційні послуги/допомога, що надають фізичні терапевти приватним особам і населенню загалом з метою розвитку, збереження та відновлення максимальної рухової і функціональної спроможності людини впродовж усього життя. Послуги надаються у випадках, коли рух і функціональна спроможність людини послаблена чи втрачена внаслідок старіння, перенесеної травми, болю, хвороби, розладів, станів або унаслідок негативного впливу навколишнього середовища, і з розумінням, що повноцінний функціональний рух є ключовим аспектом у понятті «здорова людина».

Ерготерапія це реабілітаційні послуги/допомога, що надають ерготерапевти з метою відновлення, підтримки, покращення участі пацієнта/клієнта в повсякденному житті (соціально-побутова діяльність, освіта та професійна діяльність, дозвілля) шляхом залучення їх в різні види заняттєвої діяльності, які є значущими для пацієнта/клієнта), та адаптації середовища за потреби.

Фізична терапія/ерготерапія передбачає взаємодію між фізичним терапевтом/ерготерапевтом, пацієнтом/клієнтом, іншими фахівцями галузі охорони здоров'я, членами родини/ сім'ї, опікунами, особами що доглядають і громадою у процесі реабілітаційного обстеження, визначення реабілітаційного потенціалу пацієнта/клієнта та погодження цілей подальшого професійного втручання, використовуючи унікальні знання та навички фізичної терапії/ерготерапії. Діяльність фізичних терапевтів/ерготерапевтів спрямовується на покращення якості життя, функціонального/рухового потенціалу людини; у сферах пропагування здорового способу життя, профілактики, терапії/втручання, абілітації та реабілітації. Цей процес охоплює досягнення фізичного, психологічного, емоційного і соціального благополуччя людини.

Фізична терапія/ерготерапія є важливою складовою галузі охорони здоров'я, суспільства та системи надання соціальних послуг. Фізичні терапевти/ерготерапевти провадять свою діяльність незалежно від інших фахівців галузі охорони здоров'я, а також співпрацюють у рамках міждисциплінарних реабілітаційних/абілітаційних програм, що мають ціль запобігти руховим порушенням чи підтримати/відновити оптимальну функцію та якість життя людей з обмеженням повсякденного функціонування. Фізичні терапевти/ерготерапевти провадять свою практичну діяльність у різноманітних закладах. Запобігання, підтримка здорового способу життя, лікування/втручання, абілітація і реабілітація здійснюються у різних місцях та у різних умовах, які можуть включати, але не обмежуватися наступним: громадські реабілітаційні програми; громадські заклади, включаючи центри первинної медико-санітарної допомоги, оселі громадян, а також районні відділення; освітні та науково-дослідні центри; фітнес-клуби, клуби здоров'я, спортивні заклади та курорти; хоспіси; лікарні; будинки по догляду; професійні медичні центри; амбулаторні клініки; приватні кабінети, дільниці та клініки фізичної терапії; в'язниці; публічні заклади з спортивними комплексами (наприклад, торгові центри); реабілітаційні центри і притулки; школи, включно з дошкільними закладами та спеціальними школами; центри чи будинки для пенсіонерів; спортивні центри/клуби; робочі місця/підприємства.

Згідно Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» фізичними терапевтами та ерготерапевтами надається реабілітаційна допомога у сфері охорони здоров'я в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах. Реабілітаційний заклад, відділення, підрозділ – це юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що надає реабілітаційну допомогу на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право здійснення реабілітації у сфері охорони здоров'я. До реабілітаційних закладів належать: 1) реабілітаційні лікарні та реабілітаційні центри незалежно від форми власності, які надають реабілітаційну допомогу в післягострому та довготривалому реабілітаційних періодах; 2) амбулаторні реабілітаційні заклади незалежно від форми власності, які надають реабілітаційну допомогу в післягострому та довготривалому реабілітаційних періодах; 3) центри психологічної реабілітації та/або травматерапії; 4) протезно-ортопедичні підприємства незалежно від підпорядкування і форми власності; 5) заклади комплексної реабілітації, включаючи заклади медико-психологічної реабілітації.

До реабілітаційних відділень, підрозділів належать: 1) палати гострої реабілітації у лікарнях різного профілю, багатопрофільних лікарнях інтенсивного лікування системи охорони здоров'я незалежно від форми власності; 2) стаціонарні відділення післягострої та довготривалої реабілітації у лікарнях різного профілю системи охорони здоров'я незалежно від форми власності; 3) амбулаторні відділення післягострої та довготривалої реабілітації у лікарнях різного профілю системи охорони здоров'я незалежно від форми власності; 4) стаціонарні відділення післягострої та довготривалої реабілітації, створені на базі санаторно-курортних установ незалежно від відомчого підпорядкування, типу і форми власності.

Фізичні терапевти допомагають клієнтам в максимально можливій мірі розвивати, підтримувати і відновлювати рухові і функціональні можливості, а ерготерапевти допомагають в максимально можливій мірі відновити здатність людини до незалежного життя. І ерготерапевти і фізичні терапевти працюють з людьми різного віку, вони надають допомогу клієнтам з гострими, наприклад, травма, і хронічними, наприклад, церебральний параліч, проблемами.

Тема 5. Контингент/категорії осіб, які потребують реабілітації

Особа з інвалідністю – повнолітня особа зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій в порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність. Критерії встановлення інвалідності.

Особа з обмеженнями повсякденного функціонування – особа, яка внаслідок стану здоров'я або старіння втратила або може втратити здатність до участі у заняттєвій активності у спосіб і межах, звичайних для неї.

Характеристика осіб з функціональними обмеженнями/порушеннями: аналізаторів, нервової системи та опорно-рухового апарату, інтелектуального розвитку. Класифікація осіб з порушеннями функцій: аналізаторів, нервової системи та опорно-рухового апарату, інтелектуального розвитку. Причини порушень аналізаторів, нервової системи та опорно-рухового апарату, інтелектуального розвитку. Реабілітаційна діяльність (реабілітаційні прогнози, заходи, методики тощо) з особами, які мають функціональні обмеження/порушення: аналізаторів, нервової системи та опорно-рухового апарату, інтелектуального розвитку.

Тема 6. Ерготерапія та її особливості

Ерготерапія - процес відновлення, розвитку та/або підтримки навичок, необхідних для залучення особи з обмеженнями повсякденного функціонування до активного повсякденного життя та занять, які вона бажає, потребує або планує виконувати, а також модифікація заняттєвої активності особи та/або адаптації її середовища. Ерготерапія призначається, планується та здійснюється ерготерапевтом або під його контролем.

Заняттєва активність – цілеспрямована, тривала, регулярна, багатокомпонентна діяльність, виконання якої людина потребує, бажає або очікує.

Заняттєва участь – виконання заняттєвої активності, що здійснюється за результатами безпосереднього особистісного вибору особою на основі мотивації та значущості активності для особи у сприятливому (безбар'єрному) середовищі.

Ерготерапія (Occupational Therapy, окупаційна терапія) – це комплекс реабілітаційних заходів, спрямований на відновлення повсякденної діяльності людини з урахуванням наявних фізичних обмежень. Повсякденна діяльність включає в себе самообслуговування, трудову діяльність, дозвілля і пов'язані з цим міжособистісні відносини. Кінцева мета ерготерапії – не тільки максимально відновити рухові функції, а й адаптувати пацієнта до звичного життя здорової людини, допомогти стати самостійним, соціально пристосованим і незалежним у побуті.

Цілеспрямована діяльність пацієнта при ерготерапії з використанням пристосувань відновлює втрачені функції або розвиває його функціональні можливості, які необхідні в житті. Завдяки «зайнятості» в різних сферах життя, формуються умови для самореалізації пацієнта і, як наслідок, поліпшується його якість життя. Осмислена діяльність хворих за рішенням визначених завдань стимулює відновлення/покращення їх моторних, емоційних, психічних та когнітивних функцій, сприяє формуванню рухово-поведінкового стереотипу незалежного життя.

У систему ерготерапії входить складний реабілітаційний комплекс заходів, який спрямований на відновлення природної, повсякденної діяльності людини із урахуванням наявних патологічних змін і фізичних обмежень. Саме ерготерапевт допомагає хворому заново навчитися працювати, доглядати за собою в побутовому плані, спілкуватися і розважатися.

Завданням ерготерапії є не допустити виникнення обмежень життєдіяльності у людини з тими чи іншими порушеннями і функціональними порушеннями, шляхом використання активного способу життя, що мають для нього сенс і спрямованих на досягнення максимально можливого рівня його функціонування, незалежності в повсякденному житті і поліпшення його якості життя.

Історія та філософські аспекти ерготерапії: історія розвитку і становлення ерготерапії як спеціальності, філософські концепції ерготерапії. Ерготерапія як нова спеціальність для України. Загальні принципи організації ерготерапії в індустріально розвинених країнах.

РОЗДІЛ 2 ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ/ТЕРАПІЇ

Тема 1. Кінезіотерапія/лікувальна гімнастика

Кінезіотерапія/лікувальна гімнастика – основний засіб фізичної реабілітації/терапії, який застосовує науково обґрунтовані принципи фізичних/терапевтичних вправ, адаптованих для підвищення сили, витривалості і рухливості осіб з функціональними обмеженнями або осіб, які потребують тривалої фізичної підготовки. Показання та протипоказання до застосування фізичних вправ. Механізми лікувальної дії фізичних/терапевтичних вправ (тонізуючий, трофічний, компенсаторний).

Техніка безпеки під час проведення занять ЛГ. Класифікація фізичних/терапевтичних вправ: активні, пасивні, статичні, динамічні, дихальні, корегуючі, на рівновагу, силові, на витривалість, на координацію, релаксаційні, стрейчинг); ідеомоторні та ізометричні вправи, спортивно-прикладні вправи (ходьба, повзання, лазіння, стрибки, біг, веслування, їзда на велосипеді, пересування на лижах, ковзанах) та ігри (на місці, малорухливі, рухливі, спортивні). Поняття про аеробне й анаеробне тренування. Дозування фізичного навантаження. Методи оперативного, поточного та етапного контролю за станом пацієнта під час проведення ЛГ.

Тема 2. Масаж

Масаж (лікувальний, спортивний, гігієнічний, косметичний, апаратний, мануальний, рефлекторно-сегментарний, точковий та ін.) – система спеціальних прийомів (погладжування, розтирання, розминання, вібрація), за допомогою яких дозовано, механічно та рефлекторно впливають на тканини й органи людини.

Види масажу залежно від поставлених завдань. Характеристика, мета, завдання, техніка, особливості та методики проведення лікувального масажу. Основні прийоми масажу. Механізм фізіологічного впливу масажу на окремі системи організму (нервову, м'язову, кровеносну, дихальну, зв'язково-суглобовий апарат та ін.). Механізм лікувальної дії масажу (нервово-рефлекторний, гуморальний, механічний). Техніка безпеки під час проведення процедур масажу. Загальні показання та протипоказання до проведення масажу.

Спортивний масаж. Форми та види (тренувальний, передстартовий, відновлювальний). Завдання та методичні рекомендації при проведенні різних видів спортивного масажу. Фінський масаж. Мета та завдання, техніка, прийоми, особливості та методики проведення фінського масажу. Мета, завдання, техніка, особливості та методики проведення східного масажу. Гігієнічний масаж. Мета та завдання, техніка, прийоми, особливості та методики проведення гігієнічного масажу. Косметичний масаж. Види, особливості та методики проведення косметичного масажу. Самомасаж, парний масаж, взаємний масаж, комбінований масаж; їх характеристика й особливості. Апаратний масаж, види апаратного масажу. Гідромасаж, способи та методики його проведення (ручний масаж під водою або дощовий душ-масаж, водоструменевий душ-масаж, підводний душ-масаж, вихровий підводний масаж). Вібраційний масаж. Класифікація вібраційних апаратів. Загальна методика проведення вібромасажу.

Тема 3. Гідрокінезіотерапія/акватерапія

Гідрокінезіотерапія – використання плавання (елементів плавання), фізичних вправ і спеціальних засобів ортопедичного характеру у водному середовищі. Акватерапія – це застосування фізичних вправ у водному середовищі під наглядом спеціаліста з метою профілактики, реабілітації і лікування різних захворювань. В літературних джерелах зустрічаються терміни «гімнастика у воді», «вправи в басейні», «вправи під водою»,

«лікувальне плавання», «аквааеробіка», всі ці терміни можна узагальнити поняттям акватерапія. Проводиться гідрокінезіотерапія/акватерапія у воді різного складу та різної температури, у відкритих і закритих басейнах, а також в прибережній зоні водоймищ у вигляді комплексу фізичних вправ, плавання, купання.

Визначення гімнастика у воді, вправи в басейні, вправи під водою, архімедотерапія, оздоровче плавання, ігри у воді, підводна лікувальна гімнастика. Основні фактори впливу водного середовища: гідростатичний тиск, підйомна сила води, температура води, опір води, хімічний склад, психотерапевтичний ефект, стабілізація. Їх характеристика, дозування та види вправ. Басейни та обладнання, необхідне для проведення гідрокінезіотерапії/акватерапії. Техніка безпеки та дотримання санітарно-гігієнічних вимог.

Тема 4. Механотерапія

Механотерапія – одна з форм фізичної терапії, яка включає систему функціональних вправ/тренувань за допомогою різних пристроїв і снарядів (тренажерів) з метою відновлення, корекції, покращення, вдосконалення рухових функцій, рухової активності, сили м'язів та витривалості. Її можна розглядати як різновид фізичних вправ на тренажерах. Сучасні механотерапевтичні апарати мають на меті полегшити, спрямувати або збільшити навантаження, ізолювати синкінезійні рухи.

Механотерапія та її визначення. Становлення та етапи розвитку механотерапії. Класифікація механотерапевтичних апаратів (апарати Цандера, Крукенберга, Тіло, Герца, Каро та ін.), особливості їх впливу, призначення. Особливості застосування блочних, маятникових апаратів та апаратів, які діють за принципом важеля. Загальна методика застосування механотерапевтичних апаратів. Механізми дії механотерапевтичних апаратів.

Тема 5 Гіпотерапія

Гіпотерапія або лікувальна верхова їзда, або райттерапія, або іпотерапія, або кінна реабілітації. Її умовно поділяють на іпотерапію – психологічну терапію через спілкування/взаємодію з конями (емоційний контакт, догляд), і лікувальну/адаптивну верхову їзду. У світі існує три спрямування лікувальної/адаптивної верхової їзди: лікувальна верхова їзда як спеціальна реабілітація в інвалідному спорті; психологічна реабілітація підлітків (тілесно-орієнтовна терапія); методика лікувальної гімнастики при різних захворюваннях (фізичні вправи та їзда на коні).

Становлення та застосування гіпотерапії. Її основні завдання. Показання. Особливості гіпотерапії. Основні умови застосування. Патолофізіологічне обґрунтування гіпотерапії. Особливості психогенного та біомеханічного впливу гіпотерапії. Кадровий склад. Обов'язки фізичного реабілітолога/терапевта. Експлуатація та відбір коней для проведення гіпотерапії. Місця для проведення занять. Спеціальне обладнання та знаряддя.

Тема 6. Особливості застосування природніх та преформованих лікувальних фізичних чинників у фізичній терапії

В сучасній фізичній терапії застосовуються природні і преформовані (штучно отримані або змінені природні) фізичні чинники. Насамперед, як додаткові засоби фізичної терапії застосовують електростимуляцію, ультразвукову терапію, магнітотерапію, водолікування та теплолікування. Втручання електричним струмом в процесі реабілітації представлене застосуванням електричного струму низької напруги (гальванічний струм і медикаментозний електрофорез, імпульсні струми постійного та змінного напрямку) та електричного струму високої напруги (дарсонвалізація). Електричні та магнітні поля застосовують у вигляді постійного електричного поля високої напруги, постійного магнітного поля низької частоти, змінного магнітного поля

високої частоти, змінного електричного поля ультрависокої частоти, електричного поля надвисокої частоти. Найпоширенішим застосуванням механічних коливань є ультразвук. Другорядну ланку використання займають водолікування та теплолікування. До водолікувальних чинників належать застосування прісної води, природні та штучно приготовлені мінеральні води з лікувальною та профілактичною метою. До теплолікувальних чинників відносять використання грязей, торфу, парафіну та озокериту з лікувальною та профілактичною метою.

Становлення та застосування природніх та преформованих чинників у реабілітації. Основні завдання їхнього використання. Показання та протипоказання до використання. Особливості застосування преформованих та природніх чинників у фізичній терапії, ерготерапії. Основні умови їхнього застосування. Патофізіологічне обґрунтування застосування преформованих та природніх фізичних чинників у фізичній терапії, ерготерапії.

РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ ЕРГОТЕРАПІЇ

Тема 1. Напрями та стратегії ерготерапії

Характеристика основних напрямів ерготерапії: 1) активність в повсякденному житті (активність в побуті, самообслуговування, функціональна комунікація та ін.); 2) активність в праці та продуктивних видах діяльності (освіта, професійна діяльність, домашнє господарство, піклування/догляд за іншими та ін.); 3) активність під час дозвілля (відпочинок, активна рекреація, хобі).

Стратегії ерготерапії. Ерготерапія, як складова частина реабілітації, також включає дві стратегії: розвиваючу і компенсаторну. Розвиваюча стратегія спрямована на відновлення порушеної активності. У процесі відновлення активності, відновлюється і базова для даної активності функція. Наприклад, проведення заходів щодо можливого відновлення функції верхньої кінцівки: плеча, передпліччя і особливо кисті, що є незмінним учасником соціально значущих заходів по догляду за собою, харчуванню та ін. Компенсаторна стратегія ставить своїм завданням заміщення втраченої активності. При неможливості відновлення функції кисті необхідно підібрати ортези або пристрою асистивної терапії, що дозволяють полегшити виконання втраченої функції: спеціальні за конструкцією вилки, ложки, кружки, дверні ручки, пристосування для одягання у вигляді гачків на довгих ручках та ін. Компенсаторна стратегія використовується в тих випадках, коли відновлення втраченої функції неможливо. Оптимальним є поєднання обох стратегій. На практиці обидві стратегії доповнюють один одного на різних етапах роботи з пацієнтом.

Тема 2. Соціально побутова діяльність/самообслуговування

Соціально-побутова реабілітація являє собою систему заходів, спрямованих на відновлення, підтримку, покращення можливостей осіб з обмеженнями повсякденного функціонування до самостійної діяльності в побуті і забезпечення їх соціальної адаптації та інтеграції в суспільство. Соціально-побутова реабілітація передбачає відновлення, підтримку, покращення навичок з самообслуговування, самодогляду і фізичної/функціональної незалежності в побутових умовах. Здатність до самообслуговування – це здатність самостійно задовольняти основні фізіологічні потреби, виконувати повсякденну побутову діяльність і навички особистої гігієни.

Здатність до самообслуговування включає: задоволення основних фізіологічних потреб, управління фізіологічними відправленнями; дотримання особистої гігієни; одягання і роздягання верхнього одягу; прийом та приготування їжі; виконання повсякденних побутових справ; користування постільною білизною та іншими

постільними речами; прання, чистка, ремонт білизни, одягу; користування побутовими пристосуваннями і приладами; прибирання приміщення тощо.

Розрізняють персональну та інструментальну повсякденну активність людини. Персональна активність – це всі види діяльності, що стосуються догляду за собою і переміщення, такі як: приймання їжі; контролювання функцій сечового міхура і кишечнику-ника; відвідування туалету; прийом ванни/душа; переміщення; особиста гігієна; догляд за собою (гоління, причісування, макіяж, догляд за нігтями); догляд за допоміжними пристосуваннями; сексуальна активність; сон/відпочинок; спілкування.

Інструментальна активність – це всі види діяльності, необхідні в повсякденному житті, такі як: приготування їжі; прибирання; покупки; турбота про інших людей; виховання дітей; турбота про домашніх тварин; використання комунікативних пристосувань; користування транспортними засобами; управління фінансами; підтримання здоров'я; ведення домашнього господарства; турбота про безпеку.

Методи навчання пацієнта/клієнта навичок самообслуговування: вербальні і невербальні підказки/інструкції/пояснення; наочна демонстрація, практичне виконання (самостійно, з допомогою, копіювання/наслідування тощо).

Параметрами при оцінці обмежень здатності до самообслуговування можуть бути: оцінка потреби у допоміжних засобах, можливості корекції здатності до самообслуговування за допомогою допоміжних засобів і адаптації житла; оцінка потреби в сторонній допомозі при задоволенні фізіологічних і побутових потреб; оцінка часових інтервалів, через які виникає подібна потреба (1 раз на добу): тривалі інтервали (1 раз на добу), короткі (кілька разів на добу), постійна потреба.

Тема 3. Адаптація/модифікація середовища до проблем і потреб пацієнта/клієнта

Адаптація/модифікація середовища в ерготерапії – це пристосування/зміни оточуючого середовища, в якому перебуває пацієнт/клієнт відповідно до його проблем і потреб.

Ерготерапевт може адаптувати предмети, якими користується пацієнт в повсякденному житті (столові прибори, одяг, комп'ютер, телефон та ін.), обстановку житлових приміщень (встановити поручні, підібрати меблі, змінити розташування предметів в кімнаті, прибрати пороги, розширити отвори дверей та ін.), підібрати необхідне спеціальне обладнання (інвалідна коляска, ходунки, пристосування для захоплення предметів і застібання гудзиків і ін.).

Адаптація/модифікація житлових приміщень (кухня, ванна, спальня, робоче місце та ін.). Адаптація/модифікація предметів/інструментів, якими користується пацієнт в повсякденному житті. Підбір технічних засобів реабілітації. Допоміжні засоби пересування. Засоби для ходіння, керовані однією рукою. Засоби для ходіння, керовані обома руками. Підбір інвалідного крісла-коляски. Моделі пересування та методи підстрахування.

ОРИЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ

1. Історія становлення реабілітології. Становлення реабілітології за кордоном.
2. Становлення реабілітології в Україні. Законодавча база щодо становлення реабілітології в Україні (закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» та ін.).
3. Загальна характеристика реабілітації. Визначення поняття реабілітації. Мета реабілітації.
4. Загальна характеристика видів реабілітації (фізична, медична, психологічна, педагогічна, соціальна, економічна, побутова, професійна, спортивна, оздоровча та ін.), їх визначення, спрямованість, особливості.
5. Загальна характеристика фізичної реабілітації/терапії. Мета та завдання фізичної реабілітації. Різні визначення поняття «фізична реабілітація», «фізична терапія».
6. Загальні і спеціальні методичні принципи фізичної реабілітації/терапії.
7. Основні сфери діяльності фахівця з фізичної терапії, ерготерапії. Вимоги, які висуваються до знань і вмінь спеціаліста з фізичної терапії, ерготерапії.
8. Поняття «особа з інвалідністю», «особа з обмеженнями повсякденного функціонування». Критерії встановлення інвалідності.
9. Поняття «ерготерапія», «заняттєва активність», «заняттєва участь». Мета та завдання ерготерапії.
10. Загальні принципи організації ерготерапії в індустріально розвинених країнах.
11. Характеристика осіб з порушеннями функцій зорового аналізатору. Причини порушень зору.
12. Характеристика осіб з порушеннями слухового аналізатора. Причини порушень слуху.
13. Характеристика осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату. Причини порушень опорно-рухового апарату.
14. Характеристика осіб з порушеннями інтелектуального розвитку. Причини інтелектуальних порушень.
15. Характеристика осіб з наслідками спинномозкових травм.
16. Основні здорові способи життя. Поняття про здоровий спосіб життя.
17. Засоби фізичної реабілітації. Поняття про терапевтичні вправи. Їх загальна характеристика. Механізм лікувальної дії фізичних вправ.
18. Характеристика активних і пасивних вправ, статичних і динамічних вправ.
19. Характеристика вправ на розтягнення (стретчинг) основних м'язових груп.
20. Характеристика вправ на зміцнення сили м'язів.
21. Характеристика вправ на витривалість.
22. Характеристика вправ на рівновагу та координацію рухів.
23. Характеристика релаксаційних вправ.
24. Характеристика дихальних вправ.
25. Характеристика ізометричних та ідеомоторних вправ.
26. Поняття про аеробне й анаеробне тренування.
27. Дозування фізичного навантаження. Методи оперативного, поточного та етапного контролю за станом пацієнта під час проведення ЛГ.
28. Характеристика спортивно-прикладних вправ.
29. Характеристика ігор у фізичній терапії, ерготерапії.
30. Техніка безпеки під час проведення занять ЛГ.
31. Масаж. Види масажу.
32. Основні прийоми класичного масажу.
33. Механізм фізіологічного впливу масажу.

34. Техніка безпеки під час проведення процедур масажу. Загальні показання та протипоказання до проведення масажу.
35. Характеристики різних видів масажу: лікувального, спортивного, фінського, гігієнічного, косметичного, самомасажу, апаратного.
45. Поняття «гідрокінезотерапія», «акватерапія», «оздоровче плавання», «підводна лікувальна гімнастика».
46. Фактори впливу водного середовища на організм людини.
47. Басейни та обладнання, необхідне для проведення гідрокінезотерапії/акватерапії.
48. Техніка безпеки та дотримання санітарно-гігієнічних вимог під час організації гідрокінезотерапії/акватерапії.
49. Характеристика механотерапії як засобу фізичної терапії.
50. Становлення та етапи розвитку механотерапії.
51. Класифікація механотерапевтичних апаратів (апарати Цандера, Крукенберга, Тіло, Герца, Каро та ін.), особливості їх впливу, призначення.
52. Особливості застосування блочних, маятникових апаратів та апаратів, які діють за принципом важеля.
53. Загальна методика застосування механотерапевтичних апаратів. Механізми дії механотерапевтичних апаратів.
54. Реабілітаційні напрями гіпотерапії та завдання. Показання та протипоказання до гіпотерапії. Організація та умови проведення.
58. Патофізіологічне обґрунтування гіпотерапії. Особливості психогенного та біомеханічного впливу гіпнотерапії. Експлуатація та відбір коней для проведення гіпотерапії. Місця для проведення занять. Спеціальне обладнання та знаряддя.
60. Поняття про преформовані фізичні чинники. Принципи їх застосування.
61. Механізми дії гальванічного струму на організм. Покази та протипокази до реабілітаційного застосування.
62. Переваги введення в організм лікарських речовин шляхом електрофорезу. Покази та протипокази до реабілітаційного застосування.
63. Механізми впливу на організм електростимуляції м'язів. Покази та протипокази до реабілітаційного застосування.
64. Механізми впливу на організм магнітотерапії. Покази та протипокази до реабілітаційного застосування.
65. Механізми впливу на організм механічних коливань акустичної частоти та ультразвуку. Поняття про ультрафонофорез. Покази та протипокази до реабілітаційного застосування.
66. Основні методи бальнеологічного лікування та їх застосування. Класифікація мінеральних вод, їх вплив на організм.
67. Лікувальні методики зовнішнього та внутрішнього використання мінеральних вод у хворих з різними нозологіями. Покази та протипокази їх застосування.
68. Класифікація лікувальних грязей, їх характеристика та вплив на організм, показання та протипоказання до грязелікування, основні лікувальні методики.
69. Характеристика основних напрямів ерготерапії.
70. Стратегії ерготерапії: розвиваюча і компенсаторна.
71. Поняття про соціально-побутову реабілітацію.
72. Поняття про здатність до самообслуговування в ерготерапії.
73. Характеристика персональної та інструментальної повсякденної активності людини в ерготерапії.
74. Методи навчання пацієнта/клієнта навичок самообслуговування.

75. Параметри оцінювання обмежень здатності до самообслуговування в ерготерапії
76. Поняття про адаптацію/модифікацію середовища в ерготерапії відповідно до потреб і проблем пацієнта/клієнта.
77. Адаптація/модифікація житлових приміщень (кухня, ванна, спальня, робоче місце та ін.) відповідно до потреб і проблем пацієнта/клієнта.
78. Адаптація/модифікація предметів/інструментів, якими користується пацієнт в повсякденному житті.
79. Підбір технічних засобів реабілітації.
80. Допоміжні засоби пересування. Засоби для ходіння, керовані однією рукою. Засоби для ходіння, керовані обома руками.
81. Підбір інвалідного крісла-коляски.
82. Моделі пересування та методи підстрахування під час навчання пацієнтів користування технічними засобами пересування.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Екзаменаційні питання, що виносяться до фахового вступного іспиту, складені на основі фундаментальних та професійно-орієнтованих дисциплін. Форма проведення – усний іспит. Кожен абітурієнт отримує три питання. Фахова атестаційна комісія оцінює відповідь на кожне питання і виставляє загальну оцінку за відповідь. Оцінюванню підлягає:

- 1) рівень володіння теоретичними знаннями;
- 2) рівень уміння використовувати теоретичні знання;
- 3) рівень володіння практичними уміннями та навичками.

Оцінювання відповідей абітурієнтів здійснюється комісією за 200-бальною шкалою у межах від 1 до 200 балів. Кількісна та якісна характеристика виявлених теоретичних знань, практичних умінь та навичок вступників передбачає чотири рівні: 1-99 балів; 100-149 балів; 150-174 балів; 175-200 балів. Результат абітурієнта до 100 балів – не склав іспит, 100 балів і вище – склав.

Оцінка 175-200 балів (склав) – вступник дає повну, чітку відповідь, вказуючи на особливості використання реабілітаційного засобу, умов застосування, показань, протипоказань. Правильно та індивідуально підходить до його практичного використання. Вступник добре орієнтується у методах дослідження функціональних систем організму та контролю за ними, фізичних якостях та здібностей, контингенту, що потребує реабілітації. В цілому, вступник дає чітку, послідовну, детальну відповідь, виявляє глибокі знання.

Оцінка 150-174 балів (склав) – вступник при характеристиці загальних реабілітаційних основ, засобу, характеристиці контингенту, що потребує реабілітації припускає деякі неточності при виборі засобів та практичній їх демонстрації.

Оцінка 100-149 балів (склав) – вступник дає неповну характеристику даного реабілітаційного засобу. Погано орієнтується в застосуванні реабілітаційних засобів, їх особливостях, показаннях і протипоказаннях. Вступник недостатньо володіє уміннями та навичками використання засобів і контролю стану пацієнта на практиці. Допустив багато неточностей.

Оцінка 1-99 балів («Незадовільно» – не склав) – вступник зовсім не орієнтується у засобах реабілітації, не в змозді дати загальну характеристику, не знає умов і особливостей їх застосування. Вступник не зміг продемонструвати знання або допустив такі помилки, які знижують терапевтичний ефект або призводять до погіршення загального стану людини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Багрій І. П. Теоретичне осмислення поняття «занятості» у заняттєвій терапії. Теоретичні та практичні аспекти розвитку педагогіки та психології : збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 14-15 червня 2013 року). Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2013. С. 109-112.
2. Бальнеотерапія у відновлювальному лікуванні хворих із хронічною серцевою недостатністю в санаторно-курортних умовах / О. М. Роздільська, Л. І. Фісенко, О. І. Сердюк [та ін.] // Методичні рекомендації. – Харків, 2012 – 14 с.
3. Бріскін Ю.А. Спорт інвалідів. К.: Олімпійська література, 2006. 264 с.
4. Вовканич А.С. Вступ у фізичну реабілітацію (матеріали лекційного курсу) / Навч. Посіб. Львів : НВФ «Українські технології», 2008. 200 с.
5. Гері Окамото. Основи фізичної реабілітації // Перекл. з англ. Львів: Галицька видавнича спілка, 2002. 294 с.
6. Герцик М.С., Вацеба О.М. Вступ до спеціальностей галузі «Фізичне виховання і спорт». Харків: ОВС, 2005. 240 с.
7. Грязелікування (навч. посібник для самост. роботи): Бондаренко С.В., Калюжка А.А.- Харків: ТОВ «Друкарня Мадрид», 2018.- 42 с.
8. Ерготерапія і життєдіяльність. [Електронний ресурс]. URL: <http://www.ergoterapia.wordpress.com/2013/01/30/ерготерапіяіжиттєдіяльність>
9. Корж Ю.М. Основи лікувальної фізичної культури: метод. рек. для студ. спец. «Фіз. Реабілітація» / Юрій Миколайович Корж, Олександр Миколайович Звіряка. Суми : СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2005. 75 с.
10. Корж Ю. М. Практикум з теорії та методики лікувальної фізичної культури / Ю.М. Корж, О.М. Звіряка. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2007. 184 с.
11. Котелевський В.І. Психологічна підготовка, лікувальний масаж та елементи мануальної терапії у фізичній реабілітації хребта при остеохондрозі. Суми: МакДен, 2005. 176 с.
12. Коцур Н.І. Валеологія: підручник / Н.І.Коцур, Л.С. Гармаш, І.О. Калиниченко, Л.П.Товкун. Корсунь-Шевченківський, 2011. 581 с.
13. Кравченко А.І., Лянной Ю.О., Купина В.В. Медико-біологічна та реабілітаційна термінологія для студентів спеціальностей «Фізична реабілітація», «Фізична культура»: Навч. посібник Суми засоби реабілітації при захворюваннях і пошкодженнях стоп. Суми: СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2006. 368 с.
14. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді/Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня. – К. : Олімп. л-ра, 2011. – 224 с.
15. Кукса В.О. Вступ до спеціальності. Фізична реабілітація (філософсько-методологічні проблеми). Суми: РВВ СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2000. 256с.
16. Лікувальна фізична культура/ В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2005. 234 с.
17. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина/За ред. В.В. Клапчука, Г.В.Дзяка. К.: Здоров'я, 1995. 312 с.
18. Лянной Ю.О. Вступ до спеціальності фізична реабілітація. Курс лекцій для студентів спеціальності фізична реабілітація. Суми: РВВ СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2001. 50 с.
19. Лянной Ю.О. Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2008. 368 с.
20. Лянной Ю.О. Професійна підготовка магістрів з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах: теоретико-методичний аспект : [монографія] Суми : СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2016. 600 с.
21. Лянной Ю.О. Інвалідний спорт. Суми: РВВ СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2000. 210 с.

22. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник/За заг. ред. І.Р. Мисули, Л.О. Вакулєнко. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 402 с.
23. Міхеєнко О.І. Валеологія: Основи індивідуального здоров'я людини : навчальний посібник. Суми: ВТД «Університетська книга», 2009. 400 с.
24. Міхеєнко О.І. Оздоровчий вплив плавання: Курс лекцій для студентів спеціальності «Фізична реабілітація». – Суми: СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2000. 45 с.
25. Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров'я. К.: Здоров'я, 1991. 256 с.
26. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії : навч. посіб./В. П. Мурза, В. М. Мухін. К. : Наук. світ, 2008. 246 с.
27. Мухін В. М. Фізична реабілітація: підруч. 3-тє вид., перероб. та допов. К. : Олімп. літ-ра, 2009. 448 с.
28. Назар П. С. Загальний та спеціальний догляд за хворими з елементами фізичної реабілітації: навч. посібник/П. С. Назар, Л. Г. Шахліна. К. : Олімп. л-ра, 2007. 240 с.
29. Пешкова О.В. Вступ до спеціальності (фізична реабілітація). Харків: ХДАФК, 2007. 147 с.
30. Порада А.М., Солодовник О.В., Прокопчук Н.Є. Основи фізичної реабілітації: Навч. посібник. К.: Медицина, 2006. 248 с.
31. Порада А. М. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб./Порада А. М., Солодовник О. В., Прокопчук Н. Є. 2-ге вид. К. : Медицина, 2008. 248 с.
32. Робочий зошит для лабораторних занять з спортивної медицини: Методичні вказівки до вивчення курсу спортивної медицини/Калиниченко І. О. Суми: СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2006. 72 с.
33. Романюк О.В. Калланетика в системі фізичного виховання вищих навчальних закладів : матеріали до курсу практич. занять/Оксана Вікторівна Романюк. Луцьк : Вежа-Друк, 2015. 324 с.
34. Степаненко М.В. Масаж і лікувальна фізична культура в медицині: підруч./М. В. Степанко, Л. В. Супостат. К. : ВСВ «Медицина», 2010. 352 с.
35. Степашко М.В., Сухостат Л.В. Масаж і лікувальна фізкультура в медицині. К.: Медицина, 2006. 288 с.
36. Таран І. В., Валюшко Ю. Ерготерапія, як сучасний напрямок фізичної реабілітації хворих із травмами й захворюваннями нервової системи. Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації : матеріали VI Всеукр. наук.-метод. конф. Херсон, 2016. С. 292-298.
37. Шевцов А. Г. Освітні основи реабілітології : [монографія]. К.: «МП Леся», 2009. 483 с.
38. Швесткова Ольга, Свєцена Катержина та кол. Ерготерапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві, 2019. 280 с.
39. Швесткова Ольга, Свєцена Катержина та кол. Фізична терапія: Підручник. Київ, Чеський центр у Києві, 2019. 272с.
40. OccupationalTherapyPracticeFramework: Domainand Process // American Journal of Occupational Therapy. 2002. № 56. P. 609-639.
41. Occupational Therapy. Ерготерапія і життєдіяльність. [Електронний ресурс]. URL: <http://www.ergoterapia.wordpress.com/2013/01/30>.
42. <http://www.physrehab.org.ua>
43. <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/266-2015>
44. http://www.physrehab.org.ua/tl_files/Docs/Kvalificaciyna_haracterystyka.pdf
45. www.somato.md/reports/download/ru-ergoterapia-suport-de-curs.
46. <http://www.physrehab.org.ua/forum/topic/83.html>.