

**ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ  
Кафедра фізичного терапевії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти**



**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій**

Рівень вищої освіти	перший (бакалаврський) рівень
Галузь знань	22 Охорона здоров'я
Спеціальність	227 Терапія та реабілітація
Спеціалізація	227.01 Фізична терапія
Освітня програма	Фізична терапія, ерготерапія
Статус дисципліни	обов'язкова
Мова навчання	українська

Ужгород 2024


Робоча програма навчальної дисципліни «**Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій**» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня галузі знань **22 – Охорона здоров'я**, спеціальності: **227 Терапія та реабілітація**; спеціалізація: **227.01 Фізична терапія**, освітньої програми **Фізична терапія, ерготерапія**.

**Розробники:** Гузак О.Ю., к. н. з фіз. вих., доцент кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти.

Робочу програму розглянуто та затверджено на засіданні кафедри ФТРСІО протокол № 15 від « 26 » червня 2024 р.

Завідувач кафедри  Ярослав ФІЛАК

Схвалено науково-методичною комісією факультету здоров'я та фізичного виховання протокол № 12 від « 27 » червня 2024 р.

Голова науково-методичної комісії:  Фелікс ФІЛАК

## 1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Розподіл годин за навчальним планом	
	Денна форма навчання	Заочна форма навчання
Кількість кредитів ЄКТС – 3	Рік підготовки:	
Загальна кількість годин – 90	4-й	-
Кількість модулів – 1	Семестр:	
Тижневих годин для денної форми навчання: 3 аудиторних – 44 самостійна робота студента - 46	7-й	-
	Лекції:	
	18	-
	Практичні :	
	26	-
Вид підсумкового контролю: залік	Індивідуальна робота:	
Форма підсумкового контролю: усна відповідь, тестування	Самостійна робота:	
	46	-

## 2. МЕТА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій» – це навчальна дисципліна, яка належить до циклу професійно-наукових дисциплін і є обов'язковим компонентом освітньої програми у професійній підготовці фахівців з фізичної терапії. Проходження курсу «Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій» передбачається навчальним планом на 4 курсі денної форми навчання бакалаврів і складається з лекційних, практичних занять та самостійної роботи.

**Мета курсу** – «Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій» полягає в формуванні у студентів системи знань, визначених освітньо-професійною програмою, загальних та фахових компетентностей. Курс спрямований на отримання студентами поглиблених знань з діагностики та ефективної фізичної реабілітації військових, поранених внаслідок бойових дій, а також на орієнтацію їх на необхідність

систематичного реабілітаційного супроводу для відновлення, компенсації та пристосування фізичних можливостей та адаптаційних резервів.

З урахуванням вимог, встановлених за освітньо-кваліфікаційним рівнем магістра, курс передбачає глибоке засвоєння студентами теоретичних знань і практичних навичок з курсу "Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій". Курс також враховує та інтерпретує попередні знання студентів із медико-біологічних і спеціальних дисциплін, надаючи можливість використовувати отримані знання в процесі вивчення наступних дисциплін, зокрема з проблем фізичної реабілітації та рекреації.

Спроектований курс розкриває потребу у професійній реабілітації та соціальній інтеграції в контексті програми фізичної реабілітації, надаючи студентам можливість навчатися проводити обстеження поранених військових з неврологічними, травматологічними, сенсорними та посттравматичними ускладненнями. Також вони навчаються складати індивідуальні програми реабілітації для комплексного відновлення військових після отриманих травм внаслідок бойових дій та здійснювати реабілітаційний супровід членів родин військовослужбовців.

Вивчення дисципліни створює необхідні передумови для швидшої адаптації студента до роботи в клініці, надає правове підґрунтя його професійної діяльності, знайомить із нормативними державними та міжнародними документами, основними принципами біомедичної етики, статусом медичної деонтології у сучасному суспільстві.

Відповідно до освітньої програми, вивчення дисципліни сприяє формуванню у здобувачів вищої освіти таких компетентностей:

- 1) інтегральна компетентність – магістр з фізичної терапії здатний вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями функцій органів та систем;
  - здатність здійснювати професійну діяльність фізичного терапевта;
  - здатність вирішувати складні спеціалізовані задачі та проблеми, пов'язані з порушеннями функції органів та систем;
  - розв'язувати задачі дослідницького та/або інноваційного характеру у сфері фізичної терапії відповідно до спеціалізації;
  - здатність до адаптації та дії в новій ситуації;
  - здатність до міжособистісної взаємодії та роботи у команді;
  - вміти здійснювати реабілітаційні заходи, застосовуючи інноваційні засоби в фізичній терапії.
- 2) загальні компетентності (ЗК):
  - ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
  - ЗК 03. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
  - ЗК 04. Здатність працювати в команді.
  - ЗК 05. Здатність приймати обґрунтовані рішення.
  - ЗК 08. Здатність планувати та управляти часом.
- 3) Загальні компетентності (Професійний стандарт «Асистент фізичного терапевта»):

- 3.01 Здатність знаходити та обирати методи для комплексного підходу до розв'язання проблем та прийняття рішень - 3.03 Здатність до професійної комунікації
- 3.04 Здатність вільно спілкуватися державною мовою усно та письмово
- 3.07 Здатність до пошуку та отримання надійної, достовірної та науково обґрунтованої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта, з різних джерел, в тому числі з використанням інформаційних і комунікаційних технологій
- 3.08 Здатність до узагальнення, аналізу, синтезу та оцінювання отриманої інформації, необхідної для професійної діяльності асистента фізичного терапевта

4) спеціальні (фахові, предметні) компетентності спеціальності (СК):

- СК 01. Здатність визначати проблеми фізичної, когнітивної, психоемоційної, духовної сфер, обмеження заняттєвої участі пацієнта відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ).
- 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.
- СК 04. Здатність враховувати медичні, психолого- педагогічні, соціальні аспекти у практиці фізичної терапії, ерготерапії.
- СК 05. Здатність провадити безпечну для пацієнта/клієнта та практикуючого фахівця практичну діяльність з фізичної терапії, ерготерапії у травматології та ортопедії, неврології та нейрохірургії, кардіології та пульмонології, а також інших областях медицини.
- СК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.
- СК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.
- СК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

5) Професійні компетентності (за трудовою дією або групою трудових дій):

- А1 Здатність застосовувати у професійній діяльності законодавчі, нормативноправові акти України,
- міжнародні та інші документи, що стосуються організації надання послуг з фізичної терапії
- Б1 Здатність проводити обстеження осіб з руховими порушеннями
- Б2 Здатність реалізовувати програму фізичної терапії

- Г2 Здатність співпрацювати з зацікавленими сторонами з питань фізичної терапії.

### 3. ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Передумовами вивчення навчальної дисципліни «**Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій**» є опанування таких навчальних дисциплін (НД) освітньої програми (ОП):

ОК 12. Загальна патологія.

ОК 15. Вікова анатомія і фізіологія.

ОК 23. Фізична терапія при порушеннях опорно-рухового апарату. ОК

29. Фізична терапія при захворюваннях внутрішніх органів. ОК

30. Фізична терапія при захворюваннях нервової системи.

### 4. ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Відповідно до освітньо-професійної програми 227 «Фізична терапія», вивчення навчальної дисципліни повинно забезпечити досягнення здобувачами вищої освіти таких програмних результатів навчання (ПРН):

Програмні результати навчання	Шифр ПРН
Демонструвати готовність до зміцнення та збереження особистого та громадського здоров'я шляхом використання рухової активності людини та проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів/клієнтів, членів їх родин, медичних фахівців, а також покращенню довкілля громади.	ПРН 01
Застосовувати у професійній діяльності знання біологічних, медичних, педагогічних та психо-соціальних аспектів фізичної терапії та ерготерапії.	ПРН 04
Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.	ПРН 09
Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності (додаток 4).	ПРН 10
Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.	ПРН 11
Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.	ПРН 14
Проводити інструктаж та навчання клієнтів, членів їх родин, колег і невеликих груп.	ПРН 16

Очікувані результати навчання, які повинні бути досягнуті здобувачами освіти після опанування навчальної дисципліни «**Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій**»:

Очікувані результати навчання з дисципліни	Шифр ПРН
<b>Знати:</b> сучасні методи діагностики, що використовуються у військовій реабілітації; основи фізіотерапії та її роль у контексті військової реабілітації; інноваційні технології, які використовуються в фізичній терапії та реабілітації; психосоціальні аспекти реабілітації для військовослужбовців та їхніх сімей.	ПРН 01 ПРН 04 ПРН 16
<b>Розуміти:</b> необхідність систематичного реабілітаційного супроводу для відновлення, компенсації та пристосування фізичних можливостей військовослужбовців; свідомість про психологічні та соціальні виклики, які стоять перед військовослужбовцями та їхніми сім'ями; роль професійної реабілітації та соціальної інтеграції в контексті фізичної реабілітації військовослужбовців.	ПРН 01 ПРН 04 ПРН 16
<b>Вміти:</b> трактувати інформацію про наявні у пацієнта/клієнта порушення за Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) та Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ ДП); проводити обстеження поранених військових з неврологічними, травматологічними та сенсорними ускладненнями; складати індивідуальні програми реабілітації для військових після поранень внаслідок бойових дій; здійснювати реабілітаційний супровід членів родин військовослужбовців; використовувати технології віртуальної реальності у фізичній терапії та реабілітації.	ПРН 09 ПРН 11 ПРН 14

## 5. ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

### Методи навчання при вивченні дисципліни

**Пояснювально-ілюстративний метод.** Студенти здобувають знання, слухаючи лекцію, з навчальної або методичної літератури у "готовому" вигляді. Сприймаючи й осмислюючи факти, оцінки, висновки, вони залишаються в межах репродуктивного (відтворювального) мислення. Репродуктивний метод. Застосування вивченого на основі зразка, моделі діяльності або загально прийнятих підходів під час практичних занять. Діяльність тих, кого навчають, є алгоритмічною, тобто відповідає інструкціям, розпорядженням, правилам - в аналогічних до представленого зразка ситуаціях. **Метод проблемного викладення.** Використовуючи доцільні джерела й засоби під час лекційних і практичних занять, педагог, перш ніж викладати матеріал, ставить проблему, формулює пізнавальне завдання, а потім, наводить систему доведень, порівнюючи погляди, різні підходи, показує спосіб розв'язання поставленого завдання. Здобувачі ступеня магістр стають ніби свідками і співучасниками наукового пошуку.

**Пошуковий, або евристичний метод.** Використовується в тій чи іншій мірі у всіх формах навчальних занять та під час індивідуальної чи самостійної роботи студента. Його суть - в організації активного пошуку розв'язання висунутих педагогом (чи самостійно сформульованих) пізнавальних завдань, в визначених випадках під керівництвом лектора,

або на основі наведених прикладів і вказівок. Процес мислення набуває продуктивного характеру, але його поетапно скеровує й контролює педагог або самі студенти на основі роботи над навчально-методичною літературою.

**Дослідницький метод.** Після аналізу матеріалу, постановки проблем і завдань та короткого усного або письмового інструктажу ті, кого навчають, самостійно вивчають літературу, джерела, ведуть спостереження й виміри, наприклад, об'єму та інтенсивності фізичного навантаження, виконують інші пошукові дії. Ініціатива, самостійність, творчий пошук виявляються в дослідницькій діяльності найповніше. Методи навчальної роботи безпосередньо переходять у методи, які імітують, а іноді й реалізують науковий пошук. Такий метод є пріоритетним у самостійній підготовці магістрів.

#### **Засоби оцінювання та методи демонстрування результатів навчання**

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів навчання з навчальної дисципліни є:

Застосовуються наступні методи оцінювання:

1. Індивідуальне усне опитування.
2. Тестовий контроль (I-II рівня).
3. Індивідуальний контроль практичних дій та отриманих результатів.
4. Групові завдання з використанням імітаційних ігор на заняттях.
5. Презентації результатів виконаних завдань з використанням сучасних мультимедійних технологій.
6. Співбесіда за результатами самостійної роботи.
7. Залік.

Оцінювання якості знань студентів, в умовах організації навчального процесу за кредитно-модульною системою здійснюється шляхом модульного та підсумкового (семестрового) контролю за 100-бальною шкалою оцінювання, за шкалою ECTS та національною шкалою оцінювання. Модульний контроль складається з поточного контролю та модульного контрольованого оцінювання (далі - МКО).

Навчальний матеріал дисципліни згрупований у 1 змістовий модуль. Поточний модульний контроль проводиться шляхом опитування студентів під час занять, тестового контролю знань на заняттях, перевірки конспектів лекцій та домашніх завдань, аналізу відвідування та відробок. В ході поточного контролю, за кожен вид навчальної роботи студент отримує оцінку за національною чотирьох бальною шкалою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно), яка потім переводиться у рейтингові бали.

**Відробка пропущених практичних занять** здійснюється згідно графіка відробок у визначений час у чергових викладачів. При цьому потрібно показати написаний від руки реферат з пропущеної теми, пройти тестовий контроль або усно відповісти на поставлені питання, виконати практичне завдання, визначене викладачем (напр., зняти відеоролик з фізичними вправами при певній травмі у спортсменів, тощо). **Форми контролю та критерії оцінювання результатів навчання**

Форми поточного контролю: виконання практичних завдань у робочих зошитах (письмові відповіді на питання, складання схем, таблиць, маршрутів тощо), тестування, усне опитування на семінарських заняттях, підготовка презентації. Форма модульного контролю: письмова контрольна робота, тестування.

Форма підсумкового семестрового контролю: залік усно / онлайн відеозв'язок через платформу Google Meet.

## Розподіл балів, які отримують здобувачі вищої освіти (модуль 1) Таблиця 5.1

модуль №1 Поточне оцінювання та самостійна робота									Модульна контрольна робота № 1	Сума
T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	50	100
5	5	6	6	6	6	6	5	5		

T1, T2 ... T9 – теми змістових модулів I модуля.

## Оцінювання окремих видів навчальної роботи з дисципліни Таблиця 5.3

Вид діяльності здобувача вищої освіти	Модуль 1		Модуль 2	
	Кількість	Максимальна кількість балів (сумарна)	Кількість	Максимальна кількість балів (сумарна)
Практичні (семінарські) заняття	13	20	-	-
Лабораторні заняття (допуск, виконання та захист)	-	-		
Комп'ютерне тестування при тематичному оцінюванні	5	20		
Письмове тестування при тематичному оцінюванні	-	-		
Презентація	2	10		
Реферат	□	□	□	□
Есе	□	□	□	□
...	□	□	□	□
Модульна контрольна робота	1	50		
<b>Разом</b>		<b>100</b>		

## Критерії оцінювання модульної контрольної роботи

При оцінюванні модульної контрольної роботи враховується обсяг та правильність виконаних завдань

В кінці семестру з дисципліни проводиться 1 модульне контрольне оцінювання (МКО). Перевірка та оцінювання знань, умінь і практичних навичок студентів у межах окремого змістового модулю здійснюються за 100-бальною шкалою. МКО проводиться після кожного змістового модулю шляхом написання письмової модульної контрольної роботи, яка складається з вирішення тестових завдань та теоретичних питань (додаток 1). Розподіл балів за поточну успішність та за результат виконання МКО визначається таким чином: максимально 50 балів – поточний контроль; максимально 50 балів – МКО (таблиця 5.1; 5.2).

До модульної контрольної роботи допускаються всі студенти. На виконання письмового компонента МКО відводиться до двох академічних годин. Варіанти письмових тестів викладені у додатку 2. В кожному варіанті є тестові завдання і теоретичні питання. Правильна відповідь за кожний окремий тест оцінюється в 5 балів, за теоретичне питання – у 10 балів. За допомогою письмової модульної контрольної роботи оцінюється ступінь освоєння пройденого матеріалу за максимальною рейтинговою оцінкою – 50 балів (див. табл.

5.3).

Студент, який не з'явився на МКО **з поважної причини**, може пройти його у визначений кафедрою термін. Студент, який за результатами модульних контролів отримав оцінку «F» (034 бали), повинен до проведення підсумкового (семестрового) контролю **покращити цю оцінку принаймні до показника FX ( $\geq 35$  балів)** під час чергування викладачів на кафедрі. **Без такого покращання він до підсумкового (семестрового) контролю не допускається.**

### **Критерії оцінювання підсумкового семестрового контролю**

**Підсумковий модульний контроль** з дисципліни проводиться у вигляді заліку наприкінці 7-го семестру і дає можливість визначити кінцевий ступінь освоєння навчального матеріалу, визначеного робочою навчальною програмою дисципліни. Максимальна оцінка з підсумкового (семестрового) контролю становить 100 балів.

Підсумкова модульна оцінка з навчальної дисципліни виставляється за 100-бальною шкалою, шкалою ЄКТС та національною шкалою. Переведення даних 100-бальної шкали у оцінки за національною шкалою та шкалою ЄКТС здійснюється в порядку, зазначеному в таблиці.

## **6. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

### **6.1. Зміст навчальної дисципліни**

#### **МОДУЛЬ І**

## **Змістовий модуль 1. ТЕОРІЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПІДХІД ТА ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.**

- Тема 1** Історичні аспекти розвитку та підходи комплексної реабілітації військовослужбовців.
- Тема 2** Організація, мета, завдання і принципи комплексної реабілітації для військовослужбовців та їхніх сімей.
- Тема 3** Сучасні методи діагностики у військовій реабілітації. Роль фізичного терапевта у визначенні наслідків поранень, включаючи неврологічні, травматологічні та психологічні аспекти внаслідок військових дій.
- Тема 4** Теоретичний аспект та обґрунтування необхідності якісної фізичної підготовки військовослужбовців. Вплив недостатньої фізичної підготовки на захворювання та травми опорно-рухового апарату у військовослужбовців.
- Тема 5** Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців з ускладненнями з боку центральної нервової системи, сенсорними ускладненнями після поранень, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.
- Тема 6** Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців після порушень ОРА, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.
- Тема 7** Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців після ампутацій, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.
- Тема 8** Застосування інноваційних технологій та віртуальної реальності у фізичній реабілітації для покращення ефективності та індивідуальності процесу відновлення військовослужбовців.
- Тема 9** Робота мультидисциплінарної команди в реабілітації військових та членів їх сімей. Психосоціальний аспект реабілітації військовослужбовців та їхніх родин.

### **6.2 Структура навчальної дисципліни**

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин												
	Денна форма							Заочна форма					
	усього	у тому числі							у тому числі				
		л	п	лаб	інд	с.р.	л		п	лаб	інд	с.р.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
<b>Модуль I</b>													
<b>Змістовий модуль 1. Теорія, організація та методика комплексної реабілітації військовослужбовців.</b>													

<b>Тема 1.</b> Історичні аспекти розвитку та підходи комплексної реабілітації	9	2	2			5							
---	---	---	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

військовослужбовців.													
<b>Тема 2.</b> Організація, мета, завдання і принципи комплексної реабілітації для військовослужбовців та їхніх сімей.	9	2	2			5							
<b>Тема 3.</b> Сучасні методи діагностики у військовій реабілітації. Роль фізичного терапевта у визначенні наслідків поранень, включаючи неврологічні, травматологічні та психологічні аспекти внаслідок військових дій.	9	2	2			5							

<b>Тема 4.</b> Теоретичний аспект та обґрунтування необхідності якісної фізичної підготовки військовослужбовців. Вплив недостатньої фізичної підготовки на захворювання та травми опорно-рухового апарату у військовослужбовців.	11	2	4			5							
<b>Тема 5.</b> Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців з ускладненнями з боку центральної нервової системи, сенсорними ускладненнями після поранень спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.	11	2	4			5							

<b>Тема 6.</b> Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців після порушень ОРА, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.	11	2	3			6						
<b>Тема 7.</b> Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців після ампутацій, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.	10	2	3			5						
<b>Тема 8.</b> Застосування інноваційних технологій та віртуальної реальності у фізичній реабілітації й реабілітації для покращення ефективності та індивідуальності процесу відновлення військовослужбовців.	9	2	2			5						
<b>Тема 9.</b> Робота мультидисциплінарної команди в реабілітації військових та членів їх сімей. Психосоціальний аспект реабілітації військовослужбовців та їхніх родин.	9	2	2			5						
<b>МКО № 1</b>	2		2									
<b>Усього годин</b>	<b>90</b>	<b>18</b>	<b>26</b>			<b>46</b>						

### 6.3. Теми практичних занять

№ п/п	Назва теми	Години
<b>Модуль І</b> <b>Змістовий модуль 1. Теорія, організація та методика комплексної реабілітації військовослужбовців.</b>		
1.	<b>Тема 1.</b> Історичні аспекти розвитку та підходи комплексної реабілітації військовослужбовців. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Визначення фізичної реабілітації та її еволюція в контексті військових конфліктів.</li> <li>• Вплив наукових відкриттів на фізичну реабілітацію в контексті військових конфліктів.</li> <li>• Зміни в системі підтримки та реабілітації ветеранів.</li> </ul>	2
2.	<b>Тема 2.</b> Організація, мета, завдання і принципи комплексної реабілітації для військовослужбовців та їхніх сімей. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Основні аспекти організації програм реабілітації для військовослужбовців та їхніх сімей.</li> <li>• Визначення та формулювання мети комплексної реабілітації для військовослужбовців та членів їхніх сімей.</li> <li>• Принцип індивідуалізації реабілітаційних програм для врахування унікальних потреб та характеристик кожного військовослужбовця. Важливість принципу поетапності та поступовості в плануванні та реалізації реабілітаційних заходів.</li> <li>• Використання Міжнародної класифікації функціонування як основи для управління процесом реабілітації військовослужбовців, що перенесли поранення під час бойових дій.</li> </ul>	2
3.	<b>Тема 3.</b> Сучасні методи діагностики у військовій реабілітації. Роль фізичного терапевта у визначенні наслідків поранень, включаючи неврологічні, травматологічні та психологічні аспекти внаслідок військових дій. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Класифікація бойових поранень</li> <li>• Огляд актуальних методів визначення та оцінки фізичного стану військовослужбовців після поранень.</li> <li>• Використання сучасних обладнань та методів для об'єктивної оцінки неврологічних дефіцитів фізичним терапевтом.</li> <li>• Реабілітаційне обстеження пацієнтів з ЧМТ та ураженнями спинного мозку внаслідок мінно-вибухових поранень.</li> <li>• Обстеження пацієнтів, які мають неврологічні та травматологічні ускладнення внаслідок бойових поранень в рамках реабілітаційного процесу. □ Оптимізація комунікації та співпраці між фізичним терапевтом та іншими спеціалістами.</li> </ul>	2
4.	<b>Тема 4.</b> Теоретичний аспект та обґрунтування необхідності якісної фізичної підготовки військовослужбовців. Вплив недостатньої фізичної підготовки на захворювання та травми опорно-рухового апарату у військовослужбовців.	2

5.	<p><b>Тема 5.</b> Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців з ускладненнями з боку центральної нервової системи, сенсорними ускладненнями після поранень, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Програма фізичної реабілітації військовослужбовців з неврологічними ускладненнями після мінно-вибухових поранень.</li> <li>• Застосування засобів фізичної реабілітації та програм для військовослужбовців.</li> </ul>	4
6.	<p><b>Тема 6.</b> Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців з ускладненнями після порушень ОРА та після ампутацій, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.</p> <p>□ Програма фізичної реабілітації військовослужбовців з травматологічними ускладненнями після вогнепального поранення.</p> <p>□</p>	4
7.	<p><b>Тема 7.</b> Особливості побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців після ампутацій, спричинених бойовими діями, що передбачають індивідуальний підхід та враховують психосоматичні аспекти в процесі реабілітації.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Особливості побудови програми фізичної реабілітації після ампутацій нижніх кінцівок внаслідок бойових дій.</li> <li>• Особливості побудови програми фізичної реабілітації після ампутацій верхніх кінцівок внаслідок бойових дій.</li> </ul>	4
8.	<p><b>Тема 8.</b> Застосування інноваційних технологій та віртуальної реальності у фізичній реабілітації й реабілітації для покращення ефективності та індивідуальності процесу відновлення військовослужбовців.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Електронні системи відстеження руху та їх використання в фізичній реабілітації.</li> <li>• Адаптація інноваційних технологій до конкретних потреб пацієнта. □ Моделювання рухів у віртуальному середовищі для поліпшення координації.</li> <li>• Застосування віртуальної реальності для імітації реальних життєвих ситуацій.</li> </ul>	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Об'єктивна оцінка прогресу через використання технологій відстеження.</li> </ul>	

9.	<b>Тема 9.</b> Робота мультидисциплінарної команди в реабілітації військових та членів їх сімей. Психосоціальний аспект реабілітації військовослужбовців та їхніх родин. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Вступ до мультидисциплінарної реабілітації.</li> <li>• Склад та функції мультидисциплінарної команди.</li> <li>• Координація та планування реабілітаційних заходів.</li> <li>• Психосоціальний аспект реабілітації військовослужбовців та їх членів.</li> </ul>	2
	<b>Підсумковий модульний контроль 2</b>	2
	<b>РАЗОМ</b>	<b>26</b>

#### 6.4. Самостійна робота

№ п.п	Назва теми	Кількість год.
<b>Модуль I</b>		
<b>Змістовий модуль 1. Теорія, організація та методика комплексної реабілітації військовослужбовців.</b>		
1.	<b>Тема 1.</b> Період Першої світової війни (1914-1918): Вплив конфлікту на підходи до фізичної реабілітації. Роль перших реабілітаційних центрів та методів відновлення військовослужбовців.	4
	Міжвоєнний період (1919-1939): Розвиток концепцій та методів фізичної реабілітації після Першої світової війни. Зміни в організації та підходах до реабілітації ветеранів. Друга світова війна (1939-1945): Інновації в фізичній реабілітації через величезний потік поранених військовослужбовців. Роль реабілітаційних центрів та новаторських методів відновлення.	
2.	<b>Тема 2.</b> Організація комплексної реабілітації: Визначення структури та етапів організації процесу реабілітації. Роль різних спеціалізованих служб та фахівців у відновленні військовослужбовців та їхніх сімей. Мета комплексної реабілітації: Визначення загальної мети, спрямованої на повернення до повноцінного життя військовослужбовців після поранень та удосконалення якості їхнього життя.	4

	Зорієнтованість на відновлення фізичного, психічного та соціального благополуччя пацієнтів.	
3.	<p><b>Тема 3.</b> Завдання комплексної реабілітації: Складання індивідуальних планів відновлення для кожного військовослужбовця з урахуванням його унікальних потреб та викликів. Забезпечення доступу до різноманітних медичних, психологічних та соціальних послуг.</p> <p>Принципи комплексної реабілітації: Індивідуалізація підходу, орієнтована на конкретного військовослужбовця та його родину. Інтеграція різноманітних методик та технологій у процес відновлення. Системний підхід, що враховує всебічні потреби та аспекти здоров'я пацієнтів.</p>	4
4.	<p><b>Тема 4.</b> Дослідити наукові статті та публікації, присвячені сучасним методам діагностики військових поранень. Зробіть огляд робіт, що описують роль фізичного терапевта у визначенні неврологічних, травматологічних та психологічних аспектів від військових дій. Проаналізуйте різні методи діагностики, враховуючи їхню ефективність та можливості застосування у військовій реабілітації. Оцініть переваги та недоліки кожного методу з точки зору визначення наслідків поранень.</p>	5
5.	<p><b>Тема 5.</b> Дослідити функції та відповідальність фізичного терапевта у контексті визначення неврологічних, травматологічних та психологічних аспектів від військових дій. Вивчіть підходи та методи, які використовують фізичні терапевти для оцінки та впливу на наслідки військових поранень. Спроектуйте та розв'яжіть віртуальний клінічний кейс, де фізичний терапевт визначає та реагує на різні аспекти наслідків поранень військовослужбовців. Розробіть коротку презентацію, узагальнюючи результати вашого дослідження та висновки щодо сучасних методів діагностики та ролі фізичного терапевта у військовій реабілітації.</p>	5
6.	<p><b>Тема 6.</b> Вивчити основні аспекти побудови програми фізичної реабілітації для військовослужбовців з ускладненнями ЦНС: Розглянути методики вивчення стану центральної нервової системи у поранених військових. Проаналізувати сучасні підходи до врахування центральних неврологічних ускладнень у програмах реабілітації. Розробити програму фізичної реабілітації військовослужбовців з травматологічними ускладненнями після вогнепального поранення: Вивчити типові травматичні ускладнення, що виникають у результаті вогнепальних поранень.</p>	5

	Розробити комплексну програму з орієнтацією на відновлення рухових функцій та психосоматичний стан.	
--	---	--

7.	<p><b>Тема 7.</b> Проаналізувати програму фізичної реабілітації військовослужбовців з неврологічними ускладненнями після мінно-вибухових поранень:</p> <p>Оцінити основні виклики, які виникають при неврологічних ускладненнях після мінно-вибухових поранень.</p> <p>Проаналізувати ефективні методи фізичної реабілітації для цієї категорії пацієнтів.</p> <p>Розробити програму фізичної реабілітації після ампутацій нижніх кінцівок внаслідок бойових дій:</p> <p>Вивчити фізичні та психосоматичні виклики, що виникають при ампутаціях нижніх кінцівок у військовослужбовців.</p> <p>Розробити індивідуальну програму реабілітації, враховуючи особливості кожного випадку.</p> <p>Розробити програму фізичної реабілітації після ампутацій верхніх кінцівок внаслідок бойових дій:</p> <p>Аналізувати виклики та особливості ампутацій верхніх кінцівок у контексті військової служби.</p> <p>Розробити програму, спрямовану на відновлення функцій та адаптацію до повсякденного життя.</p> <p>Вивчити та проаналізувати застосування засобів фізичної реабілітації та програм для військовослужбовців:</p> <p>Розглянути існуючі технології та методики фізичної реабілітації в контексті військових умов.</p> <p>Проаналізувати ефективність та можливості застосування засобів фізичної реабілітації в різних військових сценаріях.</p>	8
----	---	---

8.	<p><b>Тема 8.</b> Застосування інноваційних технологій та віртуальної реальності у фізичній реабілітації й реабілітації для покращення ефективності та індивідуальності процесу відновлення військовослужбовців.</p> <p>Електронні системи відстеження руху та їх використання в фізичній реабілітації.</p> <p>Дослідити та описати основні типи електронних систем відстеження руху, які використовуються в реабілітаційних програмах.</p> <p>Проаналізуйте переваги та недоліки застосування цих систем у фізичній реабілітації військовослужбовців.</p> <p>Адаптація інноваційних технологій до конкретних потреб пацієнта.</p> <p>Розгляньте методи індивідуалізації реабілітаційних програм за допомогою сучасних технологій.</p> <p>Наведіть приклади, як адаптація інноваційних технологій може підвищити ефективність реабілітації для пацієнтів з різними видами травм.</p> <p>Моделювання рухів у віртуальному середовищі для поліпшення координації.</p> <p>Опишіть принципи створення віртуальних моделей для відновлення координації та моторики у військовослужбовців.</p> <p>Дослідити, як моделювання рухів у віртуальному середовищі сприяє прискоренню процесу відновлення.</p> <p>Застосування віртуальної реальності для імітації реальних життєвих ситуацій.</p> <p>Визначте ключові аспекти використання віртуальної реальності (VR) для тренування і відновлення військовослужбовців.</p> <p>Проаналізуйте можливості VR у відтворенні та імітації реальних ситуацій, з якими можуть стикатися військові під час виконання своїх обов'язків.</p> <p>Об'єктивна оцінка прогресу через використання технологій відстеження.</p> <p>Дослідити методи об'єктивної оцінки прогресу пацієнтів у реабілітаційному процесі з використанням систем відстеження.</p>	5
----	---	---

	<p>Наведіть приклади, як точні дані з технологій відстеження можуть бути використані для коригування реабілітаційної програми та оцінки її ефективності.</p> <p>Формат виконання завдання: підготувати реферат обсягом 8-10 сторінок, в якому кожен з пунктів буде детально розкритий. Додатково, бажано навести приклади реальних кейсів або досліджень, які ілюструють застосування зазначених технологій у реабілітації військовослужбовців.</p>	
9.	<p><b>Тема 9.</b> Робота мультидисциплінарної команди в реабілітації військових та членів їх сімей. Психосоціальний аспект реабілітації військовослужбовців та їхніх родин.</p> <p>Опишіть основні принципи мультидисциплінарного підходу в реабілітації військових.</p>	6

	<p>Проаналізуйте переваги та виклики такого підходу у порівнянні з традиційними методами реабілітації.</p> <p>Склад та функції мультидисциплінарної команди.</p> <p>Визначте основні професійні ролі, які входять до складу мультидисциплінарної команди у реабілітації військових та членів їхніх сімей. Розкрийте функції кожного учасника команди, підкреслюючи їх внесок у загальний процес реабілітації.</p> <p>Координація та планування реабілітаційних заходів.</p> <p>Опишіть процес планування реабілітаційних заходів для військовослужбовців, починаючи з оцінки стану пацієнта і до завершення курсу реабілітації.</p> <p>Проаналізуйте роль координації в роботі мультидисциплінарної команди та її вплив на успішність реабілітації.</p> <p>Психосоціальний аспект реабілітації військовослужбовців та їх членів сімей.</p> <p>Дослідіть психосоціальні виклики, з якими стикаються військовослужбовці та їхні сім'ї під час та після військової служби.</p> <p>Охарактеризуйте основні методи психологічної підтримки, які використовуються в процесі реабілітації, та їх вплив на загальний стан пацієнта та його родини.</p> <p>Формат виконання завдання: підготувати аналітичну доповідь обсягом 6-8 сторінок, де буде детально висвітлено кожен з пунктів. Обов'язково навести приклади з практики або літератури, що ілюструють ефективність мультидисциплінарного підходу та значення психосоціального аспекту в реабілітації військових.</p>	
	<b>РАЗОМ</b>	<b>46</b>

Примітка. Самостійна робота виконується студентом згідно визначених завдань у навчальному зошиті з дисципліни.

### **6.5. Індивідуальні завдання Не**

передбачено навчальним планом.

## **7. ІНСТРУМЕНТИ, ОБЛАДНАННЯ ТА ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ВИКОРИСТАННЯ ЯКИХ ПЕРЕДБАЧАЄ НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА**

1. Конспект лекцій з дисципліни «Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій».
2. Схеми, таблиці, малюнки.
3. Презентації.
4. Інструктивно-методичні матеріали для проміжного і підсумкового контролю знань.
5. Правила модульно-рейтингового оцінювання знань із навчальної дисципліни.
6. Навчально-методичний комплекс з дисципліни «Фізична терапія постраждалих внаслідок воєнних дій».
7. Технічні засоби для практичних занять.

## 8. РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ

### Основна література

1. Військова терапія: навчальний посібник до практичних занять з внутрішньої медицини для студентів 5 курсу медичних факультетів: у 2-х ч. Ч.1 В.А. Візір, О.В. Деміденко, А.С. Садонов, В.В. Буряк, - Запоріжжя: ЗДМУ, 2023. – 217с.
2. Диференційовані підходи щодо повернення військовослужбовців до фізичної активності після травм опорно-рухового апарату та черепно-мозкової травми: методичні вказівки / за заг. ред. Балашової І. В. – Одеса : Поліграф, 2023. – 16 с.
3. Основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії [текст] : навчально-методичний посібник / Ольга Ярославівна Андрійчук. Луцьк : ПП «Волинська друкарня», 2022. 264 с.
4. Основи фізичної терапії: навч. посіб. /Григус І.М., Нагорна О.Б. / Херсон: Олді+, 2022. – 150с.
5. Методичні рекомендації “Фізичне тренування в польових умовах” (за досвідом проведення оос (раніше ато). Центр оперативних стандартів і методики підготовки збройних сил України спільно з головним управлінням підготовки збройних сил України – 2019, - с.44 б. Методичні рекомендації індивідуальна фізична підготовка військовослужбовців за стандартами НАТО. Центр оперативних стандартів і методики підготовки збройних сил України спільно з головним управлінням підготовки Збройних Сил України. Листопад 2019, ВП 7-00(72)01.01 – 100 с.
7. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта: навч. посіб. /Григус І.М., Нагорна О.Б./ Одеса: Олді+, 2023. – 176 с.
8. Реабілітація військовослужбовців з травмами опорно-рухового апарату та черепно-мозковою травмою в умовах санаторно-курортних і рекреаційних закладів: методичний посібник / за заг. ред. Забоотної І.Б., Бабової І.К. – Одеса: КП ОМД, 2022. – 57 с.

### Допоміжна

1. Альошина А.І., Сологуб О. Сучасний погляд на застосування засобів фізичної реабілітації при вогнепальних ураженнях кісток гомілки. Молодіжний науковий вісник. Луцьк, 2019. С. 56-62.2.
2. Бачинська Н.В., Забіяко Ю.О. Актуальні питання та перспективні напрямки реабілітації осіб з бойовими пораненнями. Молодий вчений. 2018. No 3(1). С. 56-59.3.
3. Гайда І.М. Медико-соціальне обґрунтування удосконалення системи медичної реабілітації військовослужбовців на регіональному рівні: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.02.03. Ужгород, 2018. С. 24.4.
4. Крук, І. М., & Григус, І. М. (2022). Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Rehabilitation and Recreation*, (12), 44–51. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2022.12.6>

5. Куртвелієва В.А., Копитіна Я.М. Вогнепальні поранення військовослужбовців як сучасна проблема фізичної терапії. Здоров'я людини в сучасному культурно-освітньому просторі. Суми, 2019. С. 39-42.8.
6. Логвиненко І.О., Нестерчук Н.Є. Фізична терапія військовослужбовців, учасників бойових дій, безпосередньо бравших участь в операції об'єднаних сил. Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. Рівне, 2021. С. 34-39.9.
7. Трихліб В.І. Особливості вогнепальних і мінно-вибухових поранень: (огляд літератури). Здоров'я суспільства. 2015, № 1-2. С. 48-58.10.
8. Трихліб В.І. Структура бойової травми залежно від характеру уражувальних факторів під час деяких сучасних локальних війн, військових конфліктів: (огляд літератури). Сімейна медицина. 2015. № 4. С. 63-70
9. Bruce H. Jones, Veronique D. Hauschild, Michelle Canham-Chervak, Musculoskeletal training injury prevention in the U.S. Army: Evolution of the science and the public health approach, *Journal of Science and Medicine in Sport*, Volume 21, Issue 11, 2018, Pages 1139-1146, ISSN 1440-2440, <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2018.02.011>.
10. Bullock, Steven & Jones, Bruce & Gilchrist, Julie & Marshall, Stephen. (2010). Prevention of Physical Training-Related Injuries Recommendations for the Military and Other Active Populations Based on Expedited Systematic Reviews. *American journal of preventive medicine*. 38. S156-81.  
10.1016/j.amepre.2009.10.023.
11. David G Greathouse, Brian A Young, Scott W Shaffer, *US Military Physical Therapy: 1970–2020*, *Physical Therapy*, Volume 101, Issue 3, March 2021, pzb087, <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab087>
12. Dijkstra, I., Arslan, I. G., van Etten-Jamaludin, F. S., Elbers, R. G., Lucas, C., & Stuiver, M. M. (2020). Exercise Programs to Reduce the Risk of Musculoskeletal Injuries in Military Personnel: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PM & R : the journal of injury, function, and rehabilitation*, 12(10), 1028–1037. <https://doi.org/10.1002/pmrj.12360>
13. Drew MK, Purdam C. Time to bin the term ‘overuse’ injury: is ‘training load error’ a more accurate term? *Br J Sports Med*. 2016; 50(22): 1423-1424.
14. Gabbett TJ. The training-injury prevention paradox: should athletes be training smarter and harder? *Br J Sports Med*. 2016; 50(5): 273-280.
15. Mita Lovalekar, Keith Hauret, Tanja Roy, Kathryn Taylor, Sam D. Blacker, Phillip Newman, Ran Yanovich, Chen Fleischmann, Bradley C. Nindl, Bruce Jones, Michelle Canham-Chervak, Musculoskeletal injuries in military personnel—Descriptive epidemiology, risk factor identification, and prevention, *Journal of Science and Medicine in Sport*, Volume 24, Issue 10, 2021, Pages 963-969, ISSN 1440-2440, <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2021.03.016>.
16. Parkkari J, Taanila H, Suni J, et al. Neuromuscular training with injury prevention counselling to decrease the risk of acute musculoskeletal injury in young men during military service: a population-based, randomised study. *BMC Med*. 2011;9:35. Published 2011 Apr 11. doi:10.1186/1741-7015-9-35
17. [Електронний ресурс] URL: <https://psihologonline.pro/psykholohichnareabilitatsiyaviyskovosluzhbovtziv/>
18. [Електронний ресурс] URL: [https://zn.ua/ukr/SOCIUM/psihologicchna-imedichnareabilitaciya-viyskovosluzhbovciv-scho-novogo-v-zakonodavstvi-240458\\_.html](https://zn.ua/ukr/SOCIUM/psihologicchna-imedichnareabilitaciya-viyskovosluzhbovciv-scho-novogo-v-zakonodavstvi-240458_.html)

## **Інформаційні ресурси**

1. Лекційний курс з дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях і травмах у спортсменів». (Платформа електронного навчання УжНУ).
2. Робоча програма дисципліни «Фізична терапія при захворюваннях і травмах у спортсменів». (Платформа електронного навчання УжНУ).
3. Перелік питань, тестових завдань, ситуаційних задач до практичних занять з дисципліни (Платформа електронного навчання УжНУ).
4. Презентації до тем змістових модулів дисципліни (Платформа електронного навчання УжНУ).

Додаток 1

### **Приблизний перелік питань для контролю теоретичної успішності з дисципліни «Комплексна реабілітація військовослужбовців та членів їхніх сімей»**

#### **Змістовий модуль 1.**

1. Які ключові історичні події вплинули на розвиток фізичної реабілітації у військовому середовищі?
2. Яким чином Перша світова війна вплинула на потребу в реабілітації військових?
3. Які програми реабілітації були запроваджені після Першої світової війни в США та Європі?
4. Чому реабілітаційні програми в Італії під час Першої світової війни стали зразковими?
5. Як вплинула Друга світова війна на роль фізіотерапевтів у військовій медицині США?
6. Які три основні принципи реабілітації були запропоновані Т. Салмоном під час Другої світової війни?
7. Коли і де почався офіційний курс фізичної терапії в США для військових?
8. Як і чому змінилася програма навчання фізичних терапевтів у США після В'єтнамської війни?
9. Що таке система «прямого доступу» у військовій фізичній терапії?
10. Яку роль відіграють військові фізичні терапевти у гуманітарних та миротворчих операціях?

11. Які були наслідки залучення фізичних терапевтів до 75-го полку «Рейнджерів» у 2000 році?
12. Як діяльність фізіотерапевтів у військових конфліктах зменшує потребу в евакуації поранених?
13. У чому полягає сучасна роль військових фізіотерапевтів у підрозділах спеціальних операцій?
14. Які інновації в галузі фізичної терапії були впроваджені під час Першої світової війни? 15. Чим обумовлено зростання потреби в фізичних терапевтах після кожної великої війни?
16. Як і коли з'явилося поняття «фізична терапія» у військовій медицині?
17. Які основні обов'язки фізичних терапевтів у військових умовах на сучасному етапі?
18. Чому Ізраїль має значний досвід у лікуванні бойових та психічних травм?
19. Які принципи реабілітаційної науки були сформульовані ВООЗ у 1958 році?
20. Що являють собою «Rap»-групи і яка їхня мета?
21. Як університет Бейлора сприяв розвитку військової фізичної терапії?
22. Які виклики для фізіотерапії виникають під час воєнних конфліктів?
23. Яка різниця в обов'язках фізіотерапевтів у мирний та воєнний час?
24. Які цілі мають програми навчання військових фізіотерапевтів?
25. Які переваги надає військовим фізіотерапевтам їхній статус акредитованих провайдерів?
26. Яке визначення комплексної реабілітації для військовослужбовців?
27. Чому комплексна реабілітація важлива для військовослужбовців та їхніх сімей?
28. Яка основна мета комплексної реабілітації для військовослужбовців?
29. Які є основні завдання комплексної реабілітації військових?
30. У чому полягає принцип індивідуалізації підходу в реабілітації?
31. Чому системний підхід є важливим принципом у реабілітаційній системі?
32. Як організовано формування спеціалізованих центрів для реабілітації?
33. Як відбувається взаємодія реабілітаційних центрів з медичними установами?
34. Яка роль психологічної підтримки у комплексній реабілітації?
35. У чому полягає процес соціальної адаптації військовослужбовців після повернення з служби?
36. Які фахівці беруть участь у мультидисциплінарній команді для реабілітації?
37. Які етапи включає медична реабілітація учасників бойових дій?
38. Що таке мобільний режим надання реабілітаційної допомоги?
39. Яка мета періодичної підтримуючої реабілітаційної допомоги?
40. У чому полягає значення реабілітаційного маршруту?
41. Які види допомоги надають військовослужбовцям у центрах соціально-психологічної реабілітації?
42. Як діагностують психічні стани у військовослужбовців після повернення з зони бойових дій?
43. Які завдання має центр соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій?
44. У чому полягає важливість професійної переорієнтації військових після служби?
45. Як організовується соціально-психологічна підтримка для членів сімей військових?
46. Як держава підтримує систему реабілітації ветеранів у США?
47. Які методи комплементарної медицини використовуються для лікування військовослужбовців з ПТСР у США?
48. 23. Які етапи включає реабілітаційний цикл?
49. 24. У чому важливість створення центрів соціально-психологічної адаптації для сімей військових?
50. 25. Які реабілітаційні заходи забезпечують оптимальне здоров'я та працездатність пацієнта?
51. Які сучасні методи діагностики використовуються у військовій реабілітації?

52. У чому полягає роль фізичного терапевта у військовій реабілітації?
53. Як MRI та CT-сканування сприяють діагностиці військових поранень?
54. Що таке електронейроміографія (ENMG) і які її основні функції?
55. Які обмеження можуть виникати при використанні MRI і CT-сканування у військових умовах?
56. Як класифікують вогнепальні поранення за типом снаряду?
57. Що означають терміни «проникаючі» та «непроникаючі» поранення?
58. Як характер ранового каналу впливає на наслідки поранення?
59. У чому полягає важливість фізичної терапії для військових після вогнепальних поранень?
60. Які етапи включає процес медичної реабілітації у військових умовах?
61. Чому психологічна підтримка є важливою частиною реабілітації військовослужбовців?
62. Як фізичні терапевти допомагають у роботі з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР)?
63. Які методи використовуються для психологічної реабілітації ветеранів?
64. Як впровадження штучного інтелекту (ШІ) впливає на діагностику та реабілітацію військовослужбовців?
65. Що таке біоенергетична терапія, і як вона застосовується у військовій реабілітації?
66. Як віртуальна реальність (VR) допомагає військовослужбовцям адаптуватися до мирного життя?
67. Які аспекти враховують фізичні терапевти при діагностиці неврологічних ушкоджень?
68. Чому санаторно-курортний етап важливий у системі реабілітації військових?
69. Як телемедицина сприяє наданню допомоги військовим у віддалених районах?
70. Які генетичні дослідження проводяться для індивідуалізації лікування військовослужбовців?
71. У чому полягає специфіка реабілітації при мінно-вибухових пораненнях?
72. Як порушення м'язових функцій після поранень впливають на процес відновлення?
73. Чому важливе усунення контрактур у фізичній терапії військовослужбовців?
74. Які симптоми ПТСР є найбільш поширеними серед ветеранів бойових дій? 75. Як підтримка сім'ї впливає на реабілітаційний процес військовослужбовців?

**Результати перегляду  
робочої програми навчальної дисципліни**

Робоча програма перезатверджена на 20 / 20 н.р. без змін; зі змінами (Додаток \_\_\_\_).  
(потрібне підкреслити)

протокол № \_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 р. Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_  
(підпис) (Прізвище  
ініціали)

Робоча програма перезатверджена на 20 / 20 н.р. без змін; зі змінами (Додаток \_\_\_\_  
(потрібне підкреслити)

протокол № \_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 р. Завідувач кафедри \_\_\_\_\_ ).

\_\_\_\_\_  
(підпис) (Прізвище  
ініціали)

Робоча програма перезатверджена на 20 / 20  
(потрібне підкреслити)

протокол № \_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р. Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(підпис) (Прізвище ініціали)

Робоча програма перезатверджена на 20 / 20 н.р. без змін; зі змінами (Додаток \_\_\_\_ ).  
(потрібне підкреслити)

протокол № \_\_\_\_ від « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р. Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(підпис) (Прізвище ініціали)

