

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
Факультет фізичної терапії та ерготерапії
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії

ЕРГОТЕРАПІЯ

ПРОГРАМА
дисципліни
підготовки магістр
галузь знань 22 Охорона здоров'я
спеціальності 227 Фізична терапія та ерготерапія

2019 – 2020 рік

Навчальна програма з дисципліни «Ерготерапія» для студентів спеціальності 227 Фізична терапія та ерготерапія.

3 семестр, другий курс магістратури, денна форма навчання.

Розробники: д.м.н, проф. Мазепа М.А., магістр фізичної терапії та ерготерапії викладач Гавалко І.В.

Навчальна програма розроблена на основі програми «ПРАЦЕТЕРАПІЯ», розробленою доц. Тимрук-Скоропад К. А., 2015 р., оновлена і доповнена.

Програма затверджена на засіданні кафедри
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

Протокол від «2» вересня 20_19 року № 2

Завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії _____ (Коритко З.І.)

“ ” _____ року (підпис) (прізвище та ініціали)

Програма затверджена на засіданні ради
факультету ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА
ЕРГОТЕРАПІЇ

Протокол від. " _____ " _____ 20____ року № ____

Голова _____ (Данилевич М. В.)
(підпис) (прізвище та ініціали)

ВСТУП

Програма вивчення нормативної навчальної дисципліни «ЕРГОТЕРАПІЯ» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки магістра 227. Фізична терапія та ерготерапія.

Програма має прикладну спрямованість. Базується на інноваційних ідеях, поняттях, парадигмах, концепціях, теоріях та інших результатах сучасних наукових досліджень з проектування та використання спеціальних технологій, базується на даних науково-доказової медицини та практики у сфері фізичної терапії та ерготерапії, зокрема в ерготерапії, у межах яких можлива подальша професійна та наукова кар'єра.

Програма узгоджується з вимогам кваліфікаційних характеристик для посади «ерготерапевт» (Наказ МОЗ України від 13.12.2018 №2331); підтримки МОН щодо тривалості освітньої програми «Ерготерапія» 1 рік 9 місяців (лист МОН від 24.06.2019 р. № 1/11-5803).

Предметом вивчення навчальної дисципліни є методи відновлення активної життєдіяльності людини, що використовується при порушеннях трудової, соціальної активності та здатності по догляду за собою.

Міждисциплінарні зв'язки: дисципліна тісно пов'язана із іншими науками медико-біологічного циклу: анатомією, фізіологією, патологічною анатомією, патологічною фізіологією, пропедевтикою та семіотикою внутрішніх захворювань, психологією, біомеханікою, а також з предметами фізичний менеджмент при порушенні діяльності ОРА, дихальної системи, в неврології, нетрадиційними методами фізичної терапії та фітотерапії, .

1. Мета та завдання навчальної дисципліни

1.1. **Метою** викладання предмету «Ерготерапія» є надання студентам сучасних теоретичних знань з відновлення активної життєдіяльності людини, що використовується при порушеннях трудової, соціальної активності та здатності по догляду за собою, навчити студентів володіти ерготерапевтичними методами відновлення та формування практичних вмінь з застосування ерготерапії у системі комплексної реабілітації при різних захворюваннях та порушеннях систем організму;

1.2. **Основними завданнями** вивчення навчальної дисципліни є:

1. Засвоїти основні поняття ерготерапії та їх місце у системі реабілітаційної допомоги неповносправним.
2. Оволодіти здатністю визначати проблеми фізичної, когнітивної, психо-емоційної сфер, обмежень заняттєвої участі пацієнта використовуючи стандартизовані та нестандартизовані інструменти оцінки, прогнозувати результати та планувати терапію відповідно до МКФ.
3. Оволодіти здатністю визначати доцільність проведення заходів ерготерапії, здійснювати скринінг та клієнтоцентричне оцінювання окремої особи, групи людей, формулювати та документувати цілі програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації.

4. Оволодіти здатністю підбирати та адаптовувати технічні та допоміжні засоби пересування та самообслуговування, призначати, моделювати, виготовляти індивідуальні ортези для відновлення функції верхньої кінцівки з метою розширення функціональної самостійності клієнта у побуті, участі у дозвіллі (грі) та продуктивній (навчальній) діяльності.
5. Оволодіти здатністю розуміти, пояснювати та використовувати знання законодавства у сферах систем охорони здоров'я, соціальної політики і соціального захисту, прав осіб з обмеженнями життєдіяльності з метою збільшення заняттєвої участі та інтеграції пацієнта/клієнта у суспільство.

1.3. Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні **знати:**

- визначення ерготерапії; походження ерготерапії; сучасну парадигму ерготерапії, відмінності ерготерапії від трудотерапії та від фізичної терапії; принципи ерготерапії; поняття активності та участі;
- патогенез, клініку, етіологію захворювань осіб різних вікових груп;
- структуру та сновоположні принципи МКФ;
- методи обстеження стану функціональних систем організму та дослідження основних аспектів життя на основі МКФ ;
- принципи підбору методів впливу ерготерапії, основні допоміжні засоби та інвентар, що використовуються при проведенні ерготерапії, підбір технічних засобів та засобів пересування;
- особливості застосування допоміжних засобів ерготерапії при різних захворюваннях та порушеннях;
- особливості застосування різних форм ерготерапії у педіатрії, геріатрії, неврології, психіатрії, хірургії;
- особливості проведення занять з ерготерапії для людей із захворюваннями та порушеннями серцево-судинної, дихальної систем та опорно-рухового апарату;

вміти:

- Провести загальне та спеціальне обстеження для оцінки стану органів та систем організму.
- Оцінити можливості пацієнта перед проведенням ерготерапії враховуючи чинники навколишнього середовища.
- Враховуючи запит пацієнта скласти програму занять з ерготерапії та визначати очікуваний результат впливу з використанням спеціальних прийомів, засобів та методів.
- Правильно підбирати необхідні шкали, опитувальники, методи спостереження для оцінки обмежень пацієнтів з різними порушеннями.
- Мотивувати та заохочувати пацієнтів до занять.
- Облаштовувати навколишнє середовище пацієнтів для полегшення їх соціального життя (вдома, на роботі).
- Працювати спільно з мультидисциплінарною командою.

Програмний матеріал вивчається у формі лекцій, на практичних та семінарських заняттях та самостійній роботі.

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 90 години/3 кредити ECTS.

2. Інформаційний обсяг навчальної дисципліни

Змістовий модуль 1. Основні поняття ерготерапії та їх місце у системі реабілітаційної допомоги неповносправним.

Кількість годин на вивчення:

лекційних – 30

практичних – 10

самостійних – 50

Мета: Надати студентам сучасних теоретичних знань з відновлення активної життєдіяльності людини, що використовується при порушеннях трудової, соціальної активності та здатності по догляду за собою.

Завдання:

- Засвоїти основні поняття ерготерапії та їх місце у системі реабілітаційної допомоги неповносправним.
- Оволодіти здатністю визначати проблеми фізичної, когнітивної, психо-емоційної сфер, обмежень заняттєвої участі пацієнта використовуючи стандартизовані та нестандартизовані інструменти оцінки, прогнозувати результати та планувати терапію відповідно до МКФ.
- Оволодіти здатністю визначати доцільність проведення заходів ерготерапії, здійснювати скринінг та клієнтоцентричне оцінювання окремої особи, групи людей, формулювати та документувати цілі програми ерготерапії або складових індивідуальної програми реабілітації.
- Оволодіти здатністю підбирати та адаптовувати технічні та допоміжні засоби пересування та самообслуговування, призначати, моделювати, виготовляти індивідуальні ортези для відновлення функції верхньої кінцівки з метою розширення функціональної самостійності клієнта у побуті, участі у дозвіллі (грі) та продуктивній (навчальній) діяльності.
- Оволодіти здатністю розуміти, пояснювати та використовувати знання законодавства у сферах систем охорони здоров'я, соціальної політики і соціального захисту, прав осіб з обмеженнями життєдіяльності з метою збільшення заняттєвої участі та інтеграції пацієнта/клієнта у суспільство.

Тема та короткий зміст лекцій

Тема 1. Ерготерапія – нова спеціальність в Україні. Історія розвитку ерготерапії.

2 год.

Визначення ерготерапії. Мета і завдання ерготерапії. Характеристика ерготерапії як галузі професійної діяльності. Напрямки діяльності ерготерапевта. Роль ерготерапевта в реабілітаційному процесі. Вітчизняні та міжнародні організації ерготерапевтів.

Зародження ерготерапії. Основоположники професії. Філософія ерготерапії. Основні етапи розвитку парадигми в ерготерапії. Сучасна парадигма ерготерапії. Про особистість. Про довкілля.

Тема 2. Етапи ерготерапевтичного втручання. Інструменти ерготерапії. 2 год.

Умови успішного ерготерапевтичного втручання. Цілеспрямований характер ерготерапевтичного процесу. Особистісно-орієнтований підхід до надання ерготерапевтичної допомоги. Активна діяльність людини в процесі сприйняття і засвоєння матеріалу. Позитивна мотивація діяльності. Максимальна наочність ерготерапевтичних занять. Взаємодія фахівця з родичами пацієнта. Діагностика, Визначення цілей і завдань. Складання програми ерготерапевтичного втручання. Проведення ерготерапевтичних заходів. Оцінка ефективності проведеного ерготерапевтичного втручання і при необхідності внесення коректив до плану.

Інструменти ерготерапії: довкілля; ерготерапевт; процес навчання; цілеспрямована активність; аналіз та синтез активності; групова активність.

Тема 3. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ) як ключ до розуміння філософії реабілітації. 4 год.

Загальні положення МКФ. Основні принципи МКФ. Визначення. Клінічні приклади кодування за МКФ. Поняття «активності» і «участі» в МКФ. Трудовий компонент реабілітаційного потенціалу інваліда з урахуванням положень МКФ: поняття, принципи формування, зміст та структура. Розділ 1: Класифікація активності і участі, навчання і застосування знань. Розділ 2. Загальні завдання і вимоги. Розділ 3. Спілкування. Розділ 4. Мобільність. Розділ 5. Самообслуговування. Розділ 6. Побутова життя. Розділ 7. Міжособистісна взаємодія і відносини. Розділ 8. Головні сфери життя. Розділ 9. Життя в спільнотах.

Тема 4. Етичний кодекс ерготерапевта. 2 год.

Ерготерапія як професія. Цілі професії. філософське обґрунтування ерготерапії. Завдання професії. Обов'язки ерготерапевта у програмі ерготерапії, орієнтованої на пацієнта. Права інших залучених сторін. Права пацієнта. Права утриманців і родичів пацієнтів. Права громадськості. Права колег та інших професійних груп. Етичні правила проведення досліджень. Етичні конфлікти в повсякденній практиці ерготерапевта

Тема 5. Функціональні обов'язки членів мультидисциплінарної бригади. 2 год.

Обов'язки ерготерапевта. Соціальна робота. Трудотерапія. Мультидисциплінарна бригада: склад, розподіл обов'язків, пацієнтоцентричність, емпатія.

Тема 6. Ергономіка у ерготерапії. 2 год.

Загальні поняття про ергономіку. Принципи універсального середовища (універсального дизайну). Ергономіка у ерготерапії. Головні принципи переміщення людини (параметри ергономіки).

Тема 7. Ерготерапія у неврології. 4 год.

Ерготерапія в реабілітації хворих після перенесеного ішемічного інсульту. Оцінка факторів, які впливають на повсякденні види діяльності. Методи та / або підходи,

обрані для терапевтичного втручання. Оцінка порушень життєдіяльності людини
 Методи оцінки функцій у хворого після перенесеного інсульту. Визначення цілей у фізичній терапії у SMART-форматі. Ерготерапія включає деякі чи всі реабілітаційні втручання.

Тема 8. Ерготерапевтичне оцінювання пацієнтів із порушенням когнітивних функцій. 2 год.

Поняття про когнітивні порушення, когнітивна реабілітація. Принципи та фактори, що впливають на обстеження когнітивних функцій. Методи обстеження. Тести. Шкали.

Тема 9. Мета, завдання програми і етапи ерготерапевтичного втручання при ДЦП. 4 год.

Мета та завдання; цілеспрямована функціональна терапія; основа формулювань смарт цілей, завдання ерготерапії щодо активності, повсякденного життя; завдання ерготерапії щодо формування навичок та досвіду у сферах заняттєвої активності; заняття з батьками; корекція середовища проживання дитини.

Тема 10. Ерготерапія в геріатрії . 4 год.

Загальні відомості про реабілітацію осіб похилого віку. Ерготерапія у осіб похилого віку. Профілактика падіннь у осіб похилого віку. Оцінка ступеня ризику падіння
 Основні напрямки реабілітації людей похилого віку та неповносправних осіб. Етапи ерготерапевтичного втручання.

Теми та короткий зміст практичних занять

Тема 1. ОБСТЕЖЕННЯ ВЕЛИКОЇ МОТОРИКИ (2 год.)

Оцінювання великої моторики; оцінювання функціональної моторики верхніх кінцівок; оцінювання чутливості; оцінювання тону м'язів; оцінювання координації; оцінювання самостійності й активності повсякденного життя (ADL).

Тема 2. ОБСТЕЖЕННЯ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ (2 год)

Оцінювання дрібної моторики; оцінювання хапання (класифікація, стадії розвитку, порушення хапання); оцінювання чутливості; тестування дрібної моторики за допомогою стандартизованих тестів.

Тема 3: ОБСТЕЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ (2 год.)

Загальні принципи обстеження когнітивних функцій; обстеження пацієнтів з порушенням зору; аналіз заняттєвої активності; тестування когнітивних функцій за допомогою стандартизованих тестів.

Тема 4: ПІДБІР ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ (2 год)

Використання технічних допоміжних засобів і сучасних технологій (для самообслуговування, побуту, роботи, дозвілля); Принципи підбору технічних засобів; Облаштування житла.

Тема 5: ЕРГОТЕРАПІЯ ОСІБ ПРИ ПЕВНИХ ПОРУШЕННЯХ (2 год)

Ерготерапія осіб з неврологічними порушеннями(інсульт, черепно-мозкова травма, травма спинного мозку). Ерготерапія у педіатрії (ДЦП, синдрому Дауна, аутизм).

Екзаменаційні вимоги

1. Дати визначення ерготерапії. Мета і завдання, принципи ерготерапії.
2. В чому полягають відмінності ерготерапії від працетерапії та від фізичної терапії? Сучасну парадигму ерготерапії.
3. Характеристика ерготерапії як галузі професійної діяльності.
4. Напрямки діяльності ерготерапевта. Роль ерготерапевта в реабілітаційному процесі.
5. Умови успішного ерготерапевтичного втручання.
6. Що таке цілеспрямований характер ерготерапевтичного процесу.
7. В чому полягає особистісно-орієнтований підхід до надання ерготерапевтичної допомоги.
8. Активна діяльність людини в процесі сприйняття і засвоєння матеріалу.
9. Позитивна мотивація діяльності.
10. Максимальна наочність ерготерапевтичних занять.
11. Взаємодія фахівця з родичами пацієнта.
12. Діагностика, Визначення цілей і завдань.
13. Складання програми ерготерапевтичного втручання.
14. Проведення ерготерапевтичних заходів.
15. Оцінка ефективності проведеного ерготерапевтичного втручання і при необхідності внесення коректив до плану.
16. Інструменти ерготерапії: довкілля; ерготерапевт; процес навчання; цілеспрямована активність; аналіз та синтез активності; групова активність.
17. Области застосування ерготерапії: самообслуговування та догляд за собою, трудова діяльність, проведення дозвілля та відпочинку; принципи окупаційної терапії
18. Втручання ерготерапевта у життєдіяльність пацієнта; запит пацієнта та мета цього втручання; втручання на навколишнє середовище або адаптація довкілля; втручання, спрямоване на активність.
19. Обстеження, оцінювання та тестування окремих пацієнтів/клієнтів або груп; визначення причини та рівня обмеження життєдіяльності на основі обстеження структур і функцій організму
20. оцінка активності та участі особи, напрямок та ступінь впливу контекстових факторів на її заняттєву активність та участь.
21. Методологічні та практичні засади застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) у ерготерапії
22. Доменна структура МКФ - функції і структури організму, активність і участь, контекстові чинники.
23. Визначення: функції організму, структури організму, порушення, домен.
24. Трудовий компонент реабілітаційного потенціалу інваліда з урахуванням положень МКФ: поняття, принципи формування, зміст та структура
25. Принципи МКФ: універсальність, утилітарність, нейтральність.
26. Принципи МКФ: достовірність, валідність, порівнянність, акцент на позитивних аспектах, взаємодія з факторами навколишнього середовища, інтерактивність.
27. Класифікація активності і участі, навчання і застосування знань.

28. Спілкування та мобільність.
29. Самообслуговування та побутове життя.
30. Міжособистісна взаємодія і відносини.
31. Головні сфери життя, життя в спільнотах.
32. Стандартизовані методи оцінки активності та участі, напрямку та ступеня впливу контекстових факторів.
33. Методика здійснення заняттєвого аналізу.
34. Кодування конкретних клінічних випадків за МКФ.
35. Надання консультації родичам та опікунам конкретного пацієнта щодо виявлених порушень і шляхів досягнення особами з обмеженими фізичними, когнітивними та емоційними можливостями максимальної незалежності і нормального рівня здоров'я.
36. Загальні поняття про ергономіку.
37. Принципи універсального середовища (універсального дизайну).
38. Ергономіка у ерготерапії.
39. Головні принципи переміщення людини (параметри ергономіки):
40. Функціональні обов'язки членів мультидисциплінарної бригади
41. Загальні відомості про реабілітацію осіб похилого віку.
42. Ерготерапія у осіб похилого віку: мета та завдання.
43. Профілактика падінь у осіб похилого віку.
44. Оцінка ступеня ризику падіння.
45. Профілактика падінь і травм
46. Основні напрямки реабілітації людей похилого віку та неповносправних осіб.
47. Етапи ерготерапевтичного втручання у осіб похилого віку.
48. Шкали оцінки рівня функціонування у осіб похилого віку.
49. Базальна стимуляція. Метод базальної стимуляції по А. Фреліха.
50. Сенсорна інтеграція. Концепція сенсорної інтеграції по Д. Айрес.
51. Діагностика дисфункції сенсорної інтеграції.
52. Бобат-концепція. Концепція нейрофізіологічного руху по К. Бобат і Б. Бобат.
53. Завданнями ерготерапії та її види при відновлювальному лікуванні постінсультних хворих.
54. Практика ерготерапевта у хворих після перенесеного інсульту на основі МКФ: шкали оцінювання, визначення цілей у у SMART-форматі.
55. Роль ерготерапевта у максимальному відновленні рухових функцій.
56. Роль ерготерапевта у адаптації пацієнта до звичного життя здорової людини
57. Допомога ерготерапевта стати самостійним, соціально пристосованим і незалежним у побуті.
58. Загальні рекомендації по організації взаємодії з дітьми
59. Мета і завдання втручання ерготерапевта при ДЦП.
60. Програми і етапи ерготерапевтичного втручання при ДЦП.

Політика оцінювання

Політика щодо відвідування:

- відвідування занять є обов'язковим компонентом оцінювання, за яке нараховуються бали;

- за наявності об'єктивних причин (напр.: хвороба, працевлаштування, міжнародне стажування тощо) навчання може відбуватись в онлайн формі за погодженням із керівником курсу.

Політика щодо академічної доброчесності:

- списування під час контрольних робіт і складання заліків, іспитів та інших контрольних форм перевірки заборонені (в т.ч. із використанням мобільних девайсів);
- мобільні пристрої дозволяється використовувати лише під час підготовки практичних завдань в процесі заняття.

Умови допуску до підсумкового контролю:

- відвідування (або відпрацювання) усіх занять;
- наявність конспекту лекції чи самопідготовки;
- активна участь у практичних заняттях (відповіді на запитання, доповнення);
- вчасне виконання домашніх завдань з самостійної роботи;
- складання підсумкових тестів та практичних завдань за змістовним модулем.

Умови щодо дедлайнів та перескладання:

- роботи, які здаються із порушенням термінів без поважних причин, оцінюються на нижчу оцінку (75% від можливої максимальної кількості балів за вид діяльності балів);
- перескладання модулів відбувається із дозволу деканату за наявності поважних причин (напр.: хвороба, участь у змаганнях, конференціях тощо) і оцінюється без зниження оцінки.

Критерії оцінювання

Форма підсумкового контролю успішності навчання - залік (1-ий семестр навчання у магістратурі, – денна форма)

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять в усній та письмовій формах.

1. Виконання завдань практичних занять - **усно**.

2. Контрольна робота (перевірка завдань для самостійної роботи, перевірка матеріалів самопідготовки) – **письмово та усно**.

Засоби діагностики успішності навчання - **Залік** складається письмово (тести)..

Мінімальна сума для здачі заліку **61 бал**.

Теоретична частина заліку включає письмове контрольне опитування за результатами лекційного курсу та самостійного опрацювання визначених тем. Максимально студент за цю частину може отримати 100% загальної оцінки. В цей показник включено також результат відвідування практичних занять (10 балів відвідування).

Критерії оцінювання

1. За присутність на практичному 2 годинному занятті - 1 бал.

Оцінюється:

10 балів - загально можлива кількість набраних балів у I семестрі.

8 балів - загально можлива кількість набраних балів у I семестрі.

2. Контрольна роботи (КР).

Оцінюється:

20 балів - за контрольну роботу, відповіді на 100% запитань

15 балів – відповіді на 75% запитань

10 балів - відповіді на 50% запитань

5 балів - відповіді на 25% запитань

0 балів – жодної вірної відповіді

3. Оцінювання рефератів

Максимальна кількість балів за реферат – 10 балів. При оцінюванні використовуються наступні критерії:

- 1) наявність всіх необхідних складових реферату (план, вступ, основна частина, висновки, список літератури) – 2 бали
- 2) повнота розкритого матеріалу – 2 бали;
- 3) чіткість викладання та наявність логічного зв'язку між складовими реферату (розділами та пунктами) – 2 бали;
- 4) кількісна і якісна сторона опрацьованих літературних джерел – 2 бали;
- 5) грамотність оформлення – 2 бали;

Розподіл балів, які отримують студенти

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ЕСТ8	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
75-81	C		
68-74	B	задовільно	
61-67	E		
35-60	F_x	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

Залік студент отримує на підставі результатів виконання ним усіх видів робіт на практичних заняттях та контрольних замірів протягом семестру.

Рекомендована література

Основна:

1. Антонова Л.В., Клочкова Е.В. Физическая терапия и эрготерапия. В кн.: «Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата (при заболевании детским церебральным

- параличом). Методическое пособие». Под редакцией А.А.Потапчук. СПб, СПбГАФК им. П.Ф.Лесгафта, 2003.
2. Багрій І.П. Заняттєва терапія як вид професійної діяльності. Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2014. - №1. – С. 158-166.
 3. 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.
 4. Дубинина ТВ, Сухарева МЛ, Эрдес ШФ. Эрготерапия в ревматологии. Научно-практическая ревматология. 2014;52(1):85–90.
 5. Ключкова Е.В., Мальцев С.Б. Физическая терапия и эрготерапия как новые специальности для Республики Таджикистан. Методическое пособие. Душанбе, 2010. - 46 с.
 6. Ковальчук В.В., Скоромец А.А. Факторы, влияющие на качество жизни пациентов после инсульта. - Санкт-Петербург
 7. Коритко З. Загальна фізіологія : навч. посіб. для ін-тів фіз. культури / З. Коритко, Є. Голубій. – Львів, 2002. – 142 с.
 8. Кущенко ОО. Вплив ерготерапії на рівень самообслуговування дітей з церебральним паралічем. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2018; 3(65):35-41.
 9. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів. Автореф. дис. –Хмельницький, 2008.
 10. Мазепа М. А. Использование принципов доказательной медицины в практике физической терапии и эрготерапии // Здоровье для всех : материалы VII Междунар. науч.-практ. конф. – Пинск : ПолесГУ, 2017. – С. 147–152.
 11. Мазепа М. Проблеми і перспективи використання методів фізичної терапії та ерготерапії в ревматології / Марія Мазепа, Ольга Купрінєнко // Фізична активність і якість життя людини : зб. тез доп. II Міжнар. наук.-практ. конф. - Луцьк, 2018. - С. 64.

12. Мазепа М. Сучасна парадигма ерготерапії / Марія Мазепа // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. - 2017. - Вип. 25/26. - С. 174-180.
13. Мазепа М. А. Загальний огляд хворого : метод. вказівка / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.
14. Мазепа М. А. Огляд окремих частин тіла : метод. вказівка / М. А. Мазепа. – Львів, 2018. – 2 с
15. Мальцева М.Н., Шмонин А.А., Мельникова Е.В., Г.Е.Иванова. Эрготерапия в реабилитации неврологических пациентов. Consilium Medicum. Consilium Medicum. (Прил.) 2016; 13: 59-60
16. Мальцева М.Н., Шмонин А.А. Эрготерапия в социальной и медицинской реабилитации. Непрерывное образование взрослых. Материалы международного форума. Под ред. В.В.Беличенко, С.В.Кривых. СПб: ИННОВА, 2015; с. 331–9. / Mal'tseva M.N., Shmonin A.A. Ergoterapiia v sotsial'noi i meditsinskoj reabilitatsii. Nepreryvnoe obrazovanie vzroslykh. Materialy mezhdunarodnogo foruma. Pod red. V.V.Belichenko, S.V.Krivykh. SPb: INNOVA, 2015; s. 331–9. [in Russian]
17. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Полная финальная версия. <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>
18. Медико-біологічні основи фізичної терапії, ерготерапії ("Нормальна анатомія " та "Нормальна фізіологія") : навч. посіб. / Мирослава Гриньків, Тетяна Куцериб, Станіслав Крась, Софія Маєвська, Федір Музика. – Львів : ЛДУФК, 2019. – 146 с.
19. Методические рекомендации по проведению практических занятий по дисциплине «Эрготерапевтические средства»: / Е.Е. Лебедь-Великанова. – Пинск: ПолесГУ, 2014. – 32с.
20. Музика Ф. В. Нервова система. Спинний мозок : лекція з навчальної дисципліни "Анатомія людини" / Музика Ф. В. – Львів, 2019. – 10 с.
21. Паєнок О. Кровообіг головного та спинного мозку. Синдроми ураження окремих артерій мозку / Олександр Паєнок. – Львів, 2017.

22. Рокошевська В. Застосування моделі міжнародної класифікації функціонування (МКФ) у фізичній терапії осіб після перенесеного мозкового інсульту / Віра Рокошевська, Богдан Крук // Сучасні тенденції у практиці й освіті з фізичної терапії : тези доп. Міжнар. наук. семінару. – Львів, 2016. – С. 50–52.
23. Стасюк О. Ергономіка - важливий фактор формування "універсального" суспільного середовища / Ольга Стасюк, Марія Мазепа // Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. - 2017. - Вип. 25/26. - С. 281-285.
24. Физическая терапия и эрготерапия как новые для России специальности (современные подходы в реабилитации) / Сост. Е. В. Ключкова.- СПб.: Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2003.- 24 с.
25. Чеховська М. Комплаєнс як запорука позитивного ефекту у процесі фізичної реабілітації / Мар'яна Чеховська // Сучасні тенденції у практиці й освіті з фізичної терапії : тези доп. Міжнар. наук. семінару. – Львів, 2016. – С. 71-73.
26. Швесткова Ольга, Свєцена Катерина Ерготерапія Підручник для студентів бакалаврського напрямку підготовки «Ерготерапія» на 1-у медичному факультеті Карлового університету

Допоміжна:

27. Bureck W, Illgner U. Handergotherapy for rheumatic diseases and the special importance of hand surgery. *Z Rheumatol Rev* 2014; 73 (5): 424–30, 432–3. doi: 10.1007/s00393-013-1342-3. 65-8.
28. Cott C., Finch E., Gasner D., Yoshida K., Thomas S., Verrier M. The Movement Continuum Theory of Physical Therapy // *Physiotherapy Canada*. 1995. Vol. 47 No. 2. pp. 87–95.
29. Department of National Health and Welfare & Canadian Association of Occupational Therapists. (1986). *Intervention guidelines for the client-centred practice of occupational therapy (H39-100/1986E)*. Ottawa, ON: Department of National Health and Welfare.
30. Doody, C., McAteer, M. (2002): Clinical Reasoning of Expert and Novice Physiotherapists in an Outpatient Orthopedic Setting, *Physiotherapy*, 88, 5, 258-268.

- 31.Engel JM. Physiotherapy and ergotherapy are indispensable. Concrete prescription of remedies – without recourse. *Z Rheumatol* 2012; 71 (5): 369–80. doi: 10.1007/s00393-011-083.
- 32.Guralnick, M. J. *Interdisciplinary Clinical Assessment of Young Children with Developmental Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookers Publishing Co.,Inc., 2000.
- 33.Heiman,T (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14 (2), 159-171
- 34.Physiotherapy for Respiratory and Cardiac Problems. (ed. by Pryor J.A., Webber B.A.), Edinburgh: Churchill Livingstone, 1998.
- 35.Price, S. *Occupational therapy in childhood*.Philadelphia, Whurr Publishers Ltd. 2002
- 36.Semmler, J.C. *Early Occupational Therapy Intervention. Neonates to Three Years*. Gaithersburg: Aspen Publishers, Inc.,1990.
- 37.Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Letts, L., Cooper, BB. (1998). Application of the person-environment occupation model: a practical tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 66 (3), 122-132
- 38.Wilson Howle, J. M. .*Cerebral Palsy.Ch.2 Decision Making in Pediatric Neurological Physical Therapy*, edited by Campbell, S.K., 1999.
- 39.Youngblood, N., Hines, J.(1992). The influence of the family’s perception of disability on rehabilitation process. *Rehabilitation Nursing*, 17 (6), 323- 326

Інформаційні ресурси інтернет:

1. Електронний каталог ЛДУФК імені Івана Боберського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://3w.ldufk.edu.ua/>
2. Електронний репозитарій ЛДУФК імені Івана Боберського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://repository.ldufk.edu.ua/>
3. <http://altreabel.by/ergotherapy/ergo.php>
4. [http://www.e-reading.by/bookreader.php/87218/Krasnova%2C_Belyanskaya -
_Reabilitaciya_posle_insul%27ta.html#label65](http://www.e-reading.by/bookreader.php/87218/Krasnova%2C_Belyanskaya_-_Reabilitaciya_posle_insul%27ta.html#label65)
5. <http://www.insult-klinika.com.ua/vosstanovitelnoe-lechenie>
6. <http://www.kp.ru/guide/iergoterapija.html>
7. <http://www.sovsport.ru/digest/kak-prokhorit-reabilitatsija.html>