

Форма № Н - 3.04у

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРЕМЕНЧУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ОСТРОГРАДСЬКОГО
Навчально-науковий інститут механічної інженерії, транспорту
та природничих наук
Кафедра здоров'я людини та фізичної культури

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Проректор з науково-педагогічної
та методичної роботи



Віктор КОСТІН
« 29 » / 28 2024 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ


**ООК-31 КЛІНІЧНА ПРАКТИКА З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ
ПРИ ПОРУШЕННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ**

освітній ступінь «Бакалавр»
спеціальність 227 – «Терапія та реабілітація»

освітньо-професійна програма «Фізична терапія, ерготерапія»

КРЕМЕНЧУК 2024

Робоча програма навчальної дисципліни «Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи» розроблена на основі освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія», підготовки здобувачів вищої освіти освітнього ступеня «Бакалавр» за спеціальністю 227 «Терапія та реабілітація» та відповідних нормативних документів.

Робочу програму розробили: викладач  Катерина РЕШЕТНІКОВА

Робочу програму обговорено та схвалено на засіданні випускової кафедри освітньо-професійної програми «Фізична терапія, ерготерапія», спеціальності 227 «Терапія та реабілітація» – кафедри здоров'я людини та фізичної культури,


протокол № 1 від «27» 08 2024 р.

Гарант освітньо-професійної програми  Олена АНТОНОВА

Завідувач кафедри  Олена АНТОНОВА

Робочу програму обговорено та схвалено на засіданні методичної комісії КрНУ зі спеціальності 227 – «Терапія та реабілітація»,

протокол № 1 від «27» 08 2024 р.

Голова методичної комісії  Олена АНТОНОВА

1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 6	Галузь знань <u>22 «Охорона здоров'я»</u> (шифр і назва)	Обов'язкова	
Модулів – 1	Спеціальність <u>227 «Терапія та реабілітація»</u> (шифр і назва спеціальності)	Рік підготовки:	
Змістових модулів – 1		4-й	-й
Індивідуальне науково-дослідне завдання – скласти індивідуальну реабілітаційну програму.		Семестр	
Загальна кількість годин – 180		8-й	-й
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – самостійної роботи студента – 6	Освітній ступінь: бакалавр	Лекції	
		год.	– год.
		Практичні, семінарські	
		год.	– год.
		Лабораторні	
		– год.	– год.
		Самостійна робота	
180 год.	– год.		
Вид контролю: диф. залік			

2. Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни «Клінічна пратика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи» є формування визначених освітньо-професійною програмою загальних та фахових компетентностей, набуття практичних вмінь, навичок використовувати різноманітні засоби фізичної терапії, природні та преформовані лікувальні чинники у реабілітації пацієнтів з різною патологією нервової системи.

Завданням дисципліни є сформувати у здобувачів систему знань про планування заходів і застосовування методів фізичної реабілітації хворих на стаціонарному, поліклінічному та санаторному етапах при порушенні діяльності нервової системи.

Компетентності та програмні результати навчання

Вивчення дисципліни дає можливість здобути **компетентності та програмні результати навчання**, потрібні для подальшої професійної діяльності:

Компетентності:

Загальні:

ЗК 03. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК 04. Здатність працювати в команді.

Фахові:

ФК 01. Здатність пояснити пацієнтам, клієнтам, родинам, членам міждисциплінарної команди, іншим медичним працівникам потребу у заходах фізичної терапії, ерготерапії, принципи їх використання і зв'язок з охороною здоров'я.

ФК 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.

ФК 06. Здатність виконувати базові компоненти обстеження у фізичній терапії та/або ерготерапії: спостереження, опитування, вимірювання та тестування, документувати їх результати.

ФК 07. Здатність допомогти пацієнту/клієнту зрозуміти власні потреби, обговорювати та пояснювати зміст і необхідність виконання програми фізичної терапії та ерготерапії.

ФК 08. Здатність ефективно реалізовувати програму фізичної терапії та/або ерготерапії.

ФК 09. Здатність забезпечувати відповідність заходів фізичної терапії та/або ерготерапії функціональним можливостям та потребам пацієнта/клієнта.

ФК 10. Здатність проводити оперативний, поточний та етапний контроль стану пацієнта/клієнта відповідними засобами й методами та документувати отримані результати.

ФК 13. Здатність навчати пацієнта/опікунів самообслуговуванню/догляду, профілактиці захворювань, травм, ускладнень та неповносправності, здоровому способу життя.

Програмні результати навчання:

ПР 06. Застосовувати методи й інструменти визначення та вимірювання структурних змін та порушених функцій організму, активності та участі, трактувати отриману інформацію.

ПР 07. 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).

ПР 09. Реалізувати індивідуальні програми фізичної терапії, ерготерапії.

ПР 10. Здійснювати заходи фізичної терапії для ліквідації або компенсації рухових порушень та активності.

ПР 11. Здійснювати заходи ерготерапії для ліквідації або компенсації функціональних та асоційованих з ними обмежень активності та участі в діяльності.

ПР 13. Обирати оптимальні форми, методи і прийоми, які б забезпечили шановливе ставлення до пацієнта/клієнта, його безпеку/захист, комфорт та приватність.

ПР 14. Безпечно та ефективно використовувати обладнання для проведення реабілітаційних заходів, контролю основних життєвих показників пацієнта, допоміжні технічні засоби реабілітації для пересування та самообслуговування.

ПР 17. Оцінювати результати виконання програм фізичної терапії та ерготерапії, використовуючи відповідний інструментарій, та за потреби, модифікувати поточну діяльність.

ПР 18. Оцінювати себе критично, засвоювати нову фахову інформацію, поглиблювати знання за допомогою самоосвіти, оцінювати й представляти власний досвід, аналізувати й застосовувати досвід колег.

3. Програма навчальної дисципліни

Змістовий модуль 1. Загальні основи фізичної реабілітації при порушенні діяльності нервової системи.

Тема 1. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях центральної нервової системи. Інсульт. Встановити причини інсульту, клінічний перебіг. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Визначити реабілітаційні заходи у лікарняний і післялікарняний періоди.

Тема 2. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості

захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ); синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо); синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія); синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).

Тема 3. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та емоційних розладів при захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.

Тема 4. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.

Тема 5. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісно- орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервовом'язової системи (міопатії, міастенія, міотонія), хворобі Паркінсона.

Тема 6. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових), мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії), радикулопатіях.

4. Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин											
	денна форма						Заочна форма					
	усього	у тому числі					усього	у тому числі				
		л	п	л а б	ін д	с.р		л	п	ла б	інд	с.р
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Змістовий модуль 1. Загальні основи фізичної реабілітації при порушенні діяльності нервової системи.												
Тема 1.	30	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-
Тема 2.	30	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-
Тема 3.	30	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-
Тема 4.	30	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-
Тема 5.	30	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-
Тема 6.	30	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-
Разом за змістовим модулем 1	180					180	-	-	-	-	-	-
Усього годин	180					180	-	-	-	-	-	-

5. Темы практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1		
2		
	Разом:	

6. Темы лабораторних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
-------	------------	-----------------

1		
2		
3		

7. Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях центральної нервової системи. Інсульт. Встановити причини інсульту, клінічний перебіг. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Визначити реабілітаційні заходи у лікарняний і післялікарняний періоди.	30
2	Тема 2. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при синдромах ураження головного та спинного мозку на різних рівнях організації. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно- та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при синдромах ураження спинного мозку (синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях СМ); синдромах ураження структур екстрапірамідної системи (синдром Паркінсонізму, гіперкінетичний синдром: атетоз, тики, м'язові дистонії тощо); синдромах ураження кори головного мозку (афазія, агнозія, апраксія); синдромах ураження мозочка (статична і локомоторна атаксія, асинергія, атонія м'язів, тремор, гіперметрія, ністагм).	30
3	Тема 3. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії когнітивних, психосоматичних та	30

	<p>емоційних розладів при захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно-та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при когнітивних (пам'ять, увага, мова, тощо) та емоційних (депресія, апатія, страх) розладах.</p>	
4	<p>Тема 4. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при демієлінізуючих захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно-та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при розсіяному енцефаломієліті та розсіяному склерозі.</p>	30
5	<p>Тема 5. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при нейродегенеративних захворюваннях нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно-та особистісно- б орієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при дегенеративних захворюваннях нервовом'язової системи</p>	30

	(міопатії, міастенія, міотонія), хворобі Паркінсона.	
6	Тема 6. Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при захворюваннях периферичної нервової системи. Проведення топографічної оцінки неврологічного статусу пацієнта: застосування клінічних шкал/тестів для оцінки функціональних порушень (рухової функції, координаційної функції, функції ходьби, тощо); постановка реабілітаційного діагнозу, визначення довгострокових і короткострокових цілей фізичної терапії та ерготерапії. Планування проблемно-та особистісноорієнтованих алгоритмів в залежності від періоду і ступеня тяжкості захворювання та проведення фізіотерапевтичних втручань з урахуванням протипоказань, використовуючи методики кінезотерапії, механотерапії та ерготерапевтичних маніпуляцій при полінейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (набутих та спадкових), мононейропатіях верхніх і нижніх кінцівок (неврити та невралгії), радикулопатіях.	30
	Разом	180

8. Індивідуальне завдання – скласти індивідуальну реабілітаційну програму. Написати реферат на обрану тему.

9. Методи навчання - методи проектного та проблемного навчання, методи показу, розказу, наочні.

Діяльність здобувача:

- слухання лекцій;
- виступ з повідомленням на практичному занятті;
- виголошення доповіді на практичному занятті;
- участь у дискусії на практичних заняттях;
- самостійне конспектування додаткової літератури та її аналіз.

10. Методи контролю – традиційні та тестові контрольні роботи для оперативного, поточного, підсумкового контролю, усне опитування, виконання залікового індивідуального завдання.

11. Розподіл балів, які отримують здобувачі

1. Під час оцінювання знань і умінь студента з проходження клінічної практики від кафедри здоров'я людини та фізичної культури студент отримує максимально 25 балів при складанні диференційованого заліку. Решту 75 балів та загальне оцінювання роботи під час практики студент отримує від методиста-керівника клінічного лікувального закладу. За участь у практичному занятті та відпрацюванні практичних навичок студент отримує 3 бали.

2. Після закінчення практики студент подає на кафедру наступні документи: індивідуальний план роботи студента (щоденник) з помітками про виконання кожного виду роботи та оцінкою за підписом методиста-керівника лікувального

закладу; розроблений проблемно- та особистісно-орієнтовний алгоритм застосування засобів фізичної терапії при травмах та захворюваннях нервової системи (за вибором студентом теми); характеристику з бази практики, підписану методистом-керівником лікувального закладу і завірену мокрою печаткою клінічної організації.

3. Під час підсумкового захисту оцінюються: повнота виконання програми практики та індивідуальних завдань; якість проявлених теоретичних знань; сформованості практичних компетенцій студентів як майбутніх фахівців з фізичної терапії; вміння аналізувати результати власних досліджень та відображення їх у звітній документації.

Критерії оцінювання результатів діяльності студента під час проходження клінічної практики від кафедри (25 балів):

– 20-25 балів – виконання програми практики: дотримання режиму практики, позитивний відгук методиста-керівника з клінічного лікувального закладу. Ведення документації: регулярне ведення звітності, своєчасне і якісне оформлення звітних документів.

– 15-20 балів – виконання програми практики: неістотні зауваження щодо відвідування практики, позитивний відгук методиста-керівника з клінічного лікувального закладу (із зазначенням окремих зауважень). Ведення документації: регулярне ведення звітності, неістотні зауваження щодо змісту і оформлення звітності, своєчасне оформлення звітних документів.

– 10-15 балів – виконання програми практики: нерегулярне дотримання відвідування практики, істотні зауваження у відгуку методиста-керівника з клінічного лікувального закладу. Ведення документації: нерегулярне ведення звітності. Переважна більшість питань програми у звіті висвітлена, однак мають місце неточність, помилки в оформленні.

– 5-10 балів – Виконання програми практики: незадовільне відвідування практики, відгук методиста-керівника з клінічного лікувального закладу зі значними зауваженнями. Ведення документації: нерегулярне ведення звітності або її відсутність, неякісне і несвоєчасне оформлення звітної документації. Звітна документація потребує доопрацювання.

– 1-5 балів – студент, що не виконав програму практики (отримав незадовільний відгук від методиста-керівника з клінічного лікувального закладу або незадовільну оцінку при складанні заліку), направляється на практику повторно при виконанні умов, визначених вищим навчальним закладом, чи відраховується з вищого навчального закладу.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Таблиця відповідності результатів контролю знань за різними шкалами і критерії оцінювання

Сума балів за 100-бальною	Оцінка в ЕКТС	Значення оцінки ЕКТС	Критерії оцінювання	Рівень компетентості	Оцінка за національною шкалою	
					іспит	Диферен-

шкалою						цінований залік
90–100	A	відмінно	Студент виявляє особливі творчі здібності, уміє самостійно здобувати знання, без допомоги викладача знаходить та опрацьовує необхідну інформацію, уміє використовувати набуті знання і вміння для прийняття рішень у нестандартних ситуаціях, переконливо аргументує відповіді, самостійно розкриває власні обдарування і нахили	Високий (творчий)	відмінно	
82–89	B	дуже добре	Студент вільно володіє вивченим обсягом матеріалу, застосовує його на практиці, вільно розв'язує вправи і задачі у стандартних ситуаціях, самостійно виправляє допущені помилки, кількість яких незначна			
74–81	C	добре	Студент уміє зіставляти, узагальнювати, систематизувати інформацію під керівництвом викладача; у цілому самостійно застосовувати її на практиці; контролювати власну діяльність; виправляти помилки, серед яких є суттєві, добирати аргументи для підтвердження думок	Достатній (конструктивно-варіативний)	добре	зараховано
64–73	D	задовільно	Студент відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень; за допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, виправляти помилки, серед яких є значна кількість суттєвих	Середній (репродуктивний)	задовільно	
60–63	E	достатньо	Студент володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за			

			початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні			
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання семестрового контролю	Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу	Низький (рецептивно-продуктивний)	незадовільно	не зараховано

12. Методичне забезпечення

1. Решетнікова К.В. Методичні вказівки щодо самостійної роботи з навчальної дисципліни «Клінічна практика з фізичної терапії та ерготерапії при порушеннях нервової системи». Кременчук: Видавничий відділ КрНУ, 2024. 12 с.

13. Рекомендована література

Базова

1. Марченко О. К. Фізична реабілітація хворих із травмами й захворюваннями нервової системи: навч. посібник. К.: Олімпійська література, 2006. 196 с.

2. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник для ВУЗів. К. : Олімпійська література, 2010. 438 с.

3. Філак Ф. Г., Александрович Т. А., Головацький Т. А. Фізична реабілітація у неврології: збірник тестів для магістрів. Ужгород, 2011. 79 с. (Електронна версія на кафедрі фізичної реабілітації ФЗФВ УжНУ).

4. Курако Ю. Л., Вайсфельд Д. Н. Відновне лікування в умовах курорта хворих перенесших інсульт. К.: Здоров'я, 1981. 136 с.

5. Шкали в нейрореабілітації / Укр. Асоц. боротьби з інсультом; уклад.: М. В. Гуляєва, Н. І. Піонтківська, М. І. Піонтківський; наук. ред.: В. А. Голик, Д. В. Гуляєв, М. Я. Романишин. Київ : Д. В. Гуляєв [вид.], 2014. 67 с.

Допоміжна

7. Решетнікова К. В., Пасенко А.В., Лошицька Т.І., Бочка С.С., Мироненко Ю.О. Методичні рекомендації щодо організації рухової активності дітей із дитячим церебральним паралічем в умовах шкільної освіти. Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «Модернізація змісту освіти в контексті полікультурного середовища та формування інклюзивної компетентності в сучасній школі» 21 квітня 2021 р. Кременчук, 2021. С. 82–84.

8. Решетнікова К. В., Севрюк М. П., Пасенко А.В., Антонова О.І., Дадешелі Б. Й., Сакун О.А. Вплив занять із малювання на розвиток рухових функцій при захворюваннях на дитячий церебральний параліч. Матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «Модернізація змісту освіти в контексті полікультурного середовища та формування інклюзивної компетентності в сучасній школі» 21 квітня 2021 р. Кременчук, 2021. С. 78–79.