

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я

ОРГАНІЗАЦІЯ, ОФОРМЛЕННЯ ТА ПУБЛІЧНИЙ ЗАХИСТ КВАЛІФІКАЦІЙНИХ РОБІТ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності І7 Терапія та реабілітація
спеціалізації І7.01 Фізична терапія

Друге видання, доповнене та перероблене



Запоріжжя
2025

УДК 001.89:61(07)

О-64

*Навчальний посібник рекомендований до видання
Центральною методичною радою
Запорізького державного медико-фармацевтичного університету
(протокол № 2 від 11.12.2025 р.)*

Рецензенти:

Ю.А. Ганошенко – кандидат філологічних наук, доцент ЗВО кафедри культурології та українознавства ЗДМФУ.

Т.В. Іваненко – кандидат медичних наук, доцент ЗВО кафедри патологічної фізіології з курсом нормальної фізіології ЗДМФУ.

Автори:

Е. Ю. Дорошенко – д-р фіз. вих., професор, **С.А. Моргунцова** – канд. біол. наук, доцент; **Д.В. Ванюк** – канд. фіз. вих., доцент; **А. М. Гурєва** – канд. фіз. вих., доцент; **О. Є. Черненко** – канд. фіз. вих., доцент; **І. В. Шаповалова** – канд. пед. наук, доцент; **О. О. Черепок** – канд. мед. наук, доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМФУ.

О-64 Організація, оформлення та публічний захист кваліфікаційних робіт: навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація, спеціалізації І7.01 Фізична терапія / Е. Ю. Дорошенко, С. А. Моргунцова, Д. В. Ванюк [та ін.]. - 2-ге вид, доповн., переробл. – Запоріжжя : ЗДМФУ, 2025. – 80 с.

У навчальному посібнику подано загальні вимоги до організації наукових досліджень і проведення експериментів, змісту та оформлення кваліфікаційних робіт, які розроблені на основі Стандарту. Наведено відомості про організацію процесу підготовки, аналізу актуальних питань у науково-методичній літературі та мережі «Internet», написання кваліфікаційної роботи здобувачами, вимоги до оформлення бібліографії й підготовку до захисту та захист кваліфікаційної роботи. У Додатках представлені шаблони та зразки оформлення титульних сторінок, індивідуального плану тощо.

Видання призначено для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення, спеціальності І7 Терапія та реабілітація, спеціалізації І7.01 Фізична терапія, а також, для осіб, з числа професорсько-викладацького складу ЗДМФУ, які є науковими керівниками (консультантами) і рецензентами кваліфікаційних робіт.

УДК 001.89:61(07)

© Колектив авторів, 2025

© Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
1 ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ.....	6
2 ВИБІР І ЗАТВЕРДЖЕННЯ ТЕМИ, ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ	8
3 ВИМОГИ ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ.....	9
3.1 Загальні вимоги до структурних розділів.....	12
4 СТРУКТУРА І ЗМІСТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ.....	12
4.1 Титульна сторінка	12
4.2 Зміст.....	12
4.3 Реферат та abstract	13
4.4 Перелік умовних скорочень	13
4.5 Вступ.....	13
4.6 Основна частина роботи	14
4.6.1 Огляд літератури	14
4.6.2 Завдання, методи та організація дослідження	15
4.6.3 Результати дослідження	17
4.7 Висновки	22
4.8 Складання переліку посилань	31
4.9 Додатки	39
5 ПРАВИЛА ОФОРМЛЕННЯ РОБОТИ	40
5.1 Загальні вимоги та рекомендації до оформлення тексту.....	40
5.2 Нумерація	43
5.3 Ілюстрації	44
5.4 Таблиці	47
6 ПІДГОТОВКА ДО ЗАХИСТУ ТА ЗАХИСТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ.....	48
6.1 Основні документи, що надаються екзаменаційній комісії.....	49
6.2 Підготовка до виступу на засіданні екзаменаційної комісії.....	51

6.3	Публічний захист кваліфікаційної роботи.....	52
6.4	Критерії оцінювання кваліфікаційних робіт.....	54
7	ВІДГУК НАУКОВОГО КЕРІВНИКА НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ.....	56
8	РЕЦЕНЗУВАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ.....	57
9	ВИМОГИ НОРМОКОНТРОЛЮ.....	58
	ГЛОСАРІЙ	59
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	62
	ДОДАТКИ.....	63
Додаток А	Шаблон заяви	63
Додаток Б	Зразок заяви	64
Додаток В	Індивідуальний план виконання кваліфікаційної роботи.....	65
Додаток Г	Шаблон титульної сторінки (1-й лист).....	66
Додаток Д	Зразок титульної сторінки (1-й лист).....	67
Додаток Е	Шаблон титульної сторінки (2-й лист).....	68
Додаток Ж	Зразок титульної сторінки (2-й лист).....	69
Додаток З	Зразок оформлення змісту роботи	70
Додаток И	Зразок оформлення реферату.....	73
Додаток К	Зразок оформлення переліку умовних скорочень.....	74
Додаток Л	Приклад написання вступу.....	75
Додаток М	Застереження від типових помилок при виконанні та захисті кваліфікаційних робіт.....	77
Додаток Н	Форма заяви щодо самостійності виконання кваліфікаційної роботи.....	78
Додаток П	Зразок подання Голові екзаменаційної комісії ЗДМФУ.....	79

ВСТУП

Кваліфікаційна робота магістра галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення зі спеціальності І7 Терапія та реабілітація, спеціалізації І7.01 Фізична терапія є складовою атестації здобувачів вищої освіти.

Кваліфікаційна робота – самостійне наукове дослідження, яке передбачає розв'язання задач дослідницького та/або інноваційного характеру у сфері фізичної терапії.

Кваліфікаційна робота не повинна містити академічного плагіату, фальсифікації, фабрикації.

Мета написання кваліфікаційної роботи – систематизація, закріплення, поглиблення теоретичних і практичних знань та застосування їх при вирішенні конкретних наукових та прикладних задач.

Особливістю кваліфікаційної роботи є те, що в ній має бути передбачено проведення наукових досліджень, продемонстрований певний рівень наукової кваліфікації здобувача вищої освіти, його вміння вести науковий пошук і вирішувати конкретні наукові завдання.

Навчальний посібник розроблено відповідно до освітньо-професійної програми «Фізична терапія» другого (магістерського) рівня вищої освіти на основі Закону України «Про вищу освіту», вимог внутрішніх нормативних документів Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, відповідного Стандарту вищої освіти та «Положення про підготовку та захист кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти спеціальності І7 Терапія та реабілітація, спеціалізація І7.01 Фізична терапія у Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті».

Зміст посібника здійснює орієнтацію здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти (далі – здобувачів) стосовно базових принципів підготовки кваліфікаційної роботи, її оформлення та захисту.

Видання містить зразки оформлення титульної сторінки; змісту; реферату; вступу; висновків; бібліографічного опису джерельної бази дослідження; детальний опис технічних особливостей оформлення текстової частини роботи і супровідної документації.

Навчальний посібник допоможе здобувачам вищої освіти, які виконують кваліфікаційну роботу, керівникам і консультантам мінімізувати типові недоліки і помилки, скласти деталізований алгоритм дослідження та провести публічний захист його наукових результатів у відповідності до чинного законодавства України і відповідних положень Запорізького державного медико-фармацевтичного університету.

1 ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО КВАЛІФІКАЦІЙНИХ РОБІТ

Кваліфікаційна робота передбачена Стандартом вищої освіти здобувачів другого (магістерського) рівня та освітньо-професійною програмою «Фізична терапія», спеціалізації І7.01 Фізична терапія, галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення.

Кваліфікаційна робота за змістом може бути:

- **теоретичної спрямованості** – виконується на основі збору, аналізу, інтерпретації та формулювання перспективних шляхів розвитку за результатами даних літератури з досліджуваної проблематики;
- **емпіричної спрямованості** – виконується на основі аналізу передового досвіду роботи фахівців з фізичної терапії та споріднених наукових напрямів – лікувальної та адаптивної фізичної культури, спортивної, фізичної, реабілітаційної медицини, фізіотерапії та курортології, власного досвіду магістранта, документів планування, обліку і звітності, які відображають процеси відновного лікування, оздоровлення, рекреації та кондиційного тренування;
- **експериментальної спрямованості** – виконана на основі результатів власних досліджень;
- **технологічної спрямованості** – виготовлення приладів, наочних посібників, тренажерів, макетів з описом інструкції їх експлуатації або експериментального вивчення їх ефективності, отримання авторських свідоцтв, патентів на винахід (корисну модель), тощо.

Кваліфікаційна робота – наукове дослідження, яке містить детальне опрацювання теми, є систематизацією здобутих дослідником знань і навичок науково-дослідної роботи за обраним напрямком і, на підставі процедури прилюдного захисту та позитивного висновку екзаменаційної комісії, дозволяє магістранту претендувати на здобуття повної вищої освіти за другим (магістерським) рівнем.

До екзаменаційної комісії, у встановлені терміни, подаються матеріали, що характеризують наукову, науково-методичну і практичну цінність виконаної кваліфікаційної роботи.

Кваліфікаційна робота магістра є самостійним завершеним науковим дослідженням, яке виконане під керівництвом доцента, кандидата наук (доктора філософії) або професора, доктора наук та має грамотно й логічно сформульовані структурні компоненти, внутрішню єдність, відображає етапність експериментальних досліджень і отримані наукові результати.

Науковий керівник здобувача вищої освіти, який навчається за програмою другого (магістерського) рівня:

- ознайомлює здобувача з вимогами кафедри і факультету щодо підготовки та захисту кваліфікаційної роботи і пояснює їх;
- надає здобувачу допомогу у розробці календарного плану-графіка на

- весь період виконання дослідження;
- допомагає здобувачу у складанні плану роботи і програми відбору необхідного матеріалу для реалізації наукової концепції;
 - рекомендує спеціальну, нормативну літературу та інформаційні джерела за обраною темою роботи; регулярно консультує здобувача, а при необхідності організовує консультації у інших викладачів університету або інших фахівців за профілем роботи;
 - контролює протягом всього періоду графік поетапного виконання від чернетки до чистового варіанту, її якість та своєчасність виконання, а також інформує завідувача кафедри про хід підготовки роботи до захисту;
 - контролює хід проведення дослідження і разом зі здобувачем, несе відповідальність за виконання затвердженого плану;
 - рекомендує відповідні форми оприлюднення результатів;
 - дає характеристику професійних та особистих (аналітичних, дослідницьких, світоглядних і т. інше) якостей магістранта та надає підсумковий відгук на кваліфікаційну роботу;
 - контролює публічний захист кваліфікаційної роботи.

Консультант кваліфікаційної роботи – науково-педагогічний працівник відповідної кафедри, що залучається для консультації магістрантів за окремими розділами роботи, контролює виконання відповідного розділу кваліфікаційних робіт та при виконанні всіх вимог підписує її.

Функції консультантів:

- надання допомоги здобувачу з усіх теоретичних і методичних питань кваліфікаційної роботи;
- участь у погодженні теми і розробці плану роботи;
- надання рекомендації до пошуку та вивчення інформаційних джерел.

Структурні компоненти кваліфікаційної роботи повинні бути грамотно та логічно сформульовані, мати внутрішню єдність, етапність експериментальних досліджень і отримані наукові результати, крім цього:

- повинна відповідати сучасному рівню розвитку наукових знань, а тема – бути актуальною та своєчасною;
- подається у вигляді, який дозволяє оцінити повноту відображення та обґрунтованість положень, які становлять її зміст, висновки і рекомендації, наукову новизну та практичну значущість;
- сукупність отриманих у кваліфікаційній роботі наукових результатів повинна свідчити про наявність у автора базових навичок і наукових знань у професійній діяльності;
- базується на використанні загальнонаукових (методологічних) підходів та прикладних (спеціальних) методів наукового пізнання, достовірність комплексного використання яких обґрунтовується у конкретному науковому (експериментальному) дослідженні;

- дослідження передбачає використання елементів наукової дискусії; в текстовій частині наводяться вагомі аргументи і переконливі докази на користь обраної концепції (точки зору), комплексний, системний аналіз та аргументована критика інших концепцій; наявність дискусійного та полемічного матеріалу з перспективою подальших розвідок у даному напрямі;
- у випадку виконання кваліфікаційної роботи на межі дотичних наукових напрямків допускається призначення, крім наукового керівника, наукового консультанта;
- при викладанні наукового матеріалу здобувач повинен використовувати аргументованість суджень і достовірність наведених даних; включення до тексту кваліфікаційної роботи таблиць, символів, діаграм, схем, графіків, рисунків, формул, тощо), що додатково пояснює текстову частину експериментальних досліджень, підвищує наочність результатів і загальне сприйняття отриманих даних.

У кваліфікаційній роботі другого (магістерського) рівня не прийнято остаточно оцінювати отриманий науковий матеріал.

Норми наукової та професійної етики регламентують характер подання наукової інформації, вимагають ухилятися від висловлення особистої думки з категоричною спрямованістю. У цьому зв'язку, авторам наукових праць, у тому числі й кваліфікаційних робіт, рекомендовано використовувати словосполучення, без особового займенника «я», натомість бажано використовувати займенник «ми», що дозволяє відбити не лише свою думку, точку зору певної групи людей (магістранта та наукового керівника, консультанта), оскільки сучасні наукові розробки характеризують такі тенденції, як інтеграція міждисциплінарних досліджень, співпраця у наукових колективах, комплексний, системний підхід до розв'язання завдань; також рекомендується використовувати такі словосполучення: *«на думку автора (ів)»*, *«вважається за доцільне»*, *«як свідчить проведений аналіз»*, тощо.

Виконання кваліфікаційної роботи здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти повинно свідчити, що її автор навчився самостійно проектувати наукові розробки, визначати та аналізувати актуальні професійні проблеми, знати методи і прийоми їх вирішення, вміти формулювати перспективи подальших шляхів розвитку досліджуваної проблеми.

2 ВИБІР І ЗАТВЕРДЖЕННЯ ТЕМИ, ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Тема кваліфікаційної роботи повинна бути лаконічною, відповідати обраній спеціальності, фаховим компетентностям та програмним результатам навчання, передбачених освітньою програмою, формується відповідно до прямої науково-дослідної тематики та потреб практичної сфери фізичної терапії.

Тема кваліфікаційної роботи не повинна дублювати напрями, які широко висвітлені у навчальній, методичній і науковій літературі та не повторювати теми кваліфікаційних робіт, які захищені у попередні роки.

Теми кваліфікаційних робіт здобувачів затверджуються в установленому порядку:

- 1) на засіданні відповідних кафедр;
- 2) на засіданні спільної Вченої Ради медичних та міжнародних факультетів;
- 3) наказом ректора.

У разі необхідності, теми можуть бути скореговані до кінця II семестру навчання.

До кінця січня поточного року здобувач подає **заяву** (додаток А та Б) на ім'я завідувача кафедри про закріплення за ним обраної теми та керівника кваліфікаційної роботи.

Мета кваліфікаційної роботи:

- систематизація та розширення теоретичних і практичних знань магістрантів з обраної спеціальності;
- розвиток навичок самостійної роботи і оволодіння методикою дослідження при вирішенні конкретних проблем і оцінювання їх стану;
- визначення рівня теоретичних знань і практичних навичок, уміння застосовувати їх для вирішення реальних задач з обраної спеціальності.

В результаті виконання кваліфікаційної роботи автор повинен доказати здатність належним чином розпізнавати професійні проблеми, знати загальні методи і прийоми їх вирішення.

За одним керівником закріплюється не більше 3 магістрантів.

Перед початком дослідження здобувач повинен скласти **індивідуальний план виконання роботи** (додаток В), який допоможе магістранту та керівнику раціонально організувати і контролювати виконання кваліфікаційної роботи.

3 ВИМОГИ ДО КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Основною вимогою при виконанні кваліфікаційної роботи є вміння здобувача вищої освіти пов'язати набуті теоретичні знання з практичною діяльністю у сфері фізичної терапії.

За всі відомості, викладені в кваліфікаційній роботі, порядок використання фактичного матеріалу та іншої інформації під час її написання, обґрунтованість висновків та положень, які в ній захищаються, несе відповідальність безпосередньо здобувач – автор кваліфікаційної роботи!

При порушенні цих вимог кваліфікаційна робота здобувача не допускається до захисту, незалежно від рівня отриманих творчих результатів.

Оформлення магістерської роботи має відповідати вимогам до звітів про НДР [6].

Ілюстративний матеріал для захисту кваліфікаційної роботи може подаватися за допомогою світлопроекторів та комп'ютерних засобів. Зміст ілюстративного матеріалу має достатньо повно відображати основні положення, які виносяться на захист.

До кожної кваліфікаційної роботи здобувача призначається один *рецензент*. Рецензентами можуть бути: фахівці-практики, науковці, викладачі закладів вищої освіти тощо.

Не пізніше ніж за два тижні до захисту, рецензент подає до екзаменаційної комісії рецензію у двох примірниках обсягом не менше 2-3 сторінки, в якій висвітлює:

- використання науково-практичних методів дослідження;
- обґрунтованість висновків і пропозицій;
- участь магістранта у проведених дослідженнях, теоретичній та аналітичній обробці отриманих результатів;
- вміння магістранта чітко, грамотно й аргументовано викладати матеріал, правильно оформлювати його;
- недоліки щодо змістової частини роботи, оформлення.

Рецензія надається письмово і повинна містити загальний висновок щодо рекомендацій до захисту (рекомендовано або не рекомендовано) у екзаменаційній комісії.

Попередній розгляд кваліфікаційних робіт проводиться на випускаючій кафедрі, прилюдно і має на меті перевірку готовності здобувача вищої освіти до захисту роботи в ЕК (вільне володіння матеріалом роботи, здатність відповідати на питання стосовно сутності та результатів роботи, наявність демонстраційного матеріалу для захисту роботи).

Здобувач вищої освіти не допускається до попереднього розгляду кваліфікаційної роботи у випадку порушення вимог до змісту, оформлення та порядку підготовки роботи до захисту та у випадку не проходження експертизи на академічний плагіат.

Після успішного проходження попереднього розгляду відповідно оформлена кваліфікаційна робота, разом із супровідними документами подається на кафедру.

Порядок захисту встановлюється екзаменаційною комісією, склад якої затверджується у встановленому порядку. Захист кваліфікаційних робіт здійснюється прилюдно на відкритому засіданні екзаменаційної комісії, до складу комісії можуть бути залучені кваліфіковані фахівці відповідної галузі. Секретар комісії протоколює процедуру захисту. Науковий керівник повинен бути присутнім на захисті.

Секретарю екзаменаційної комісії за два тижні до захисту кваліфікаційної роботи **надаються наступні документи**:

- виконана за всіма вимогами, підписана і переплетена кваліфікаційна робота – 2 екз.;
- індивідуальний план виконання кваліфікаційної роботи – 1 екз. (додаток В);

- характеристика керівника на здобувача – 1 екз.;
- рецензія на кваліфікаційну роботу, підписана фахівцем відповідної спеціальності – 1 екз.

Тривалість захисту кваліфікаційної роботи не повинна перевищувати 25-30 хвилин, з яких для розкриття змісту роботи здобувачу надається не більше 10-15 хвилин. Автор кваліфікаційної роботи має продемонструвати вміння: логічно та аргументовано викладати матеріал; коректно використовувати статистичні, математичні та інші методи; проводити власні дослідження; узагальнювати напрацьований матеріал та формулювати висновки; працювати з інформаційними джерелами; ініціювати та обґрунтовувати інноваційні підходи та напрями вирішення задачі, що досліджується.

Критеріями оцінювання кваліфікаційної роботи є:

- чіткість, повнота та послідовність розкриття кожного питання плану і теми роботи в цілому;
- науковість стилю викладання;
- відсутність орфографічних і синтаксичних помилок;
- правильне оформлення роботи відповідно до стандартів.

Кваліфікаційна робота, в якій розкрито тему, проаналізовані відповідні інформаційні та статистичні бази даних, проведено дослідження, сформульовані висновки без необхідного їх обґрунтування, допускається до захисту, але не може бути оцінена вище ніж «задовільно».

Робота, в якій зроблено власне оцінювання використаних літературних джерел, самостійно проаналізовано підібраний матеріал, проведені комплексні дослідження, зроблені висновки та сформульовані пропозиції, але вони не є достатньо аргументованими, може бути оцінена на «добре».

Робота, в якій зроблено власне оцінювання різних літературних джерел, використані сучасні методи дослідження, проведені комплексні науково-практичні дослідження, розрахунки, аргументовані висновки та обґрунтовані пропозиції; результати науково-практичного дослідження опубліковані у наукових виданнях (та/або матеріалах наукових конференцій), може бути оцінена на «відмінно».

Результати захисту кваліфікаційної роботи оцінюються з використанням: Європейської кредитно-трансферної системи (ЄКТС) (за шкалою «А», «В», «С», «D», «Е», «FX», «F»); національної системи («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»); системи ЗВО; комплексної системи оцінювання (поєднання ЄКТС, національної системи та/або системи оцінювання ЗВО).

Рішення про оцінку знань, виявлених при захисті, приймаються на засіданні екзаменаційної комісії відкритим голосуванням більшістю голосів членів комісії, які брали участь у засіданні (враховуючи характеристику керівника, відгук рецензента, зміст доповіді, відповіді на запитання).

Після захисту один примірник кваліфікаційної роботи зберігається в бібліотеці ЗДМФУ протягом 5 років, потім переводиться до архіву у

встановленому порядку; другий примірник зберігається на кафедрі де виконувалась робота.

Кваліфікаційна робота оформлюється у вигляді зброшурованої текстової частини у твердій обкладинці. Загальний обсяг роботи повинен складати не менше 50 сторінок і не повинен перевищувати 100 сторінок тексту. До обсягу кваліфікаційної роботи включаються список використаних джерел та додатки. Допускається відхилення в межах $\pm 10\%$.

3.1 Загальні вимоги до структурних розділів

Кваліфікаційна робота повинна містити основні структурні елементи у наступній послідовності:

- 1) титульна сторінка (яка не містить номеру!);
- 2) титульна сторінка (з підписами)
- 3) зміст (3 сторінка);
- 4) реферат (4 сторінка);
- 5) abstract (5 сторінка)
- 6) перелік умовних скорочень (6 сторінка, якщо реферат займає одну сторінку);
- 7) вступ;
- 8) огляд літератури;
- 9) завдання, методи та організація дослідження;
- 10) результати дослідження;
- 11) висновки;
- 12) практичні рекомендації (за наявності);
- 13) список використаних джерел;
- 14) додатки (за необхідності).

4 СТРУКТУРА І ЗМІСТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

4.1 Титульна сторінка

Титульні сторінки заповнюються згідно з формами, які наведені у *Додатку Г та Д* (1-й титульний лист), *Додатку Е та Ж* (2-й титульний лист).

4.2 Зміст

ЗМІСТ включає в себе реферат; abstract; перелік умовних скорочень; вступ; послідовно перелічені назви усіх розділів, підрозділів, пунктів і підпунктів (якщо вони мають назву); висновки; практичні рекомендації (за необхідності); список використаних джерел; додатки та номери сторінок. На сторінці зі змістом навпроти кожної складової кваліфікаційної роботи проставляються номери сторінок, які вказують на початок викладення матеріалу (*додаток 3*).

4.3 Реферат та abstract

РЕФЕРАТ містить відомості про обсяг роботи, кількість малюнків, таблиць, додатків, використаних джерел; текст реферату; перелік ключових слів.

Текст реферату повинен відобразити:

- актуальність;
- мету та цілі роботи;
- шляхи досягнення мети;
- об'єкт дослідження або розробки;
- отримані результати, їх новизну;
- основні лабораторні, технологічні показники і характеристики;
- ступінь впровадження;
- галузь застосування.

Оптимальний обсяг тексту реферату 500-700 знаків, бажано, щоб він займав одну сторінку формату А4.

Перелік ключових слів повинен охарактеризувати зміст роботи і мати від 5 до 15 слів (словосполучень) у називному відмінку, які написані великими літерами через кому.

Приклад складання реферату надано у *Додатку II*.

4.4 Перелік умовних скорочень

У кваліфікаційній роботі надається **перелік умовних скорочень**, якщо в ній вжито специфічну термінологію, а також використано маловідомі скорочення, нові символи, позначення тощо. Перелік умовних скорочень надається у вигляді окремого списку. Перелік слід друкувати у дві колонки, у лівій за абеткою наводять скорочення, у правій – детальне розшифрування (*додаток К*).

4.5 Вступ

ВСТУП (не повинен перевищувати 3-4 сторінки) відображає оцінку сучасного стану проблеми, на основі аналізу вітчизняної і зарубіжної літератури; актуальність виконання розробки або дослідження. У вступній частині формулюють мету роботи та задачі, які необхідно вирішити для досягнення поставленої мети, формулюється об'єкт і предмет дослідження, галузь використання, взаємозв'язок з іншими науковими роботами (*додаток Л*).

Мета та завдання роботи повинні бути чітко сформульованими та відображати тематику дослідження, викладається лаконічно 1-2 реченнями. Для формулювання мети бажано використовувати слова: «встановити», «вивчити», «виявити», «розробити», «довести», «експериментально обґрунтувати» тощо.

Об'єкт дослідження кваліфікаційної роботи – це процес або явище, що створює проблемну ситуацію і обрані для вивчення (наприклад, заняття дихальною гімнастикою у процесі фізичної терапії після COVID-19).

Предмет дослідження – провідна сторона об'єкта, яка безпосередньо підлягає вивченню (наприклад, методика застосування парадоксальної дихальної гімнастики О.М. Стрельнікової у процесі фізичної терапії після COVID-19).

Отже, під об'єктом розуміють процес (технологію, засіб, спосіб, комплекс терапевтичних вправ та ін.), що досліджується, а, під предметом – те, що в об'єкті має провідну наукову (методичну) значущість або спрямованість.

Елементи наукової новизни повинні мати узагальнюючий характер і містити власні висновки та рекомендації з предмету дослідження.

Практичне значення повинно містити результати самостійно проведених досліджень, що можуть бути впроваджені в діяльність реабілітаційних медичних установ.

4.6 Основна частина роботи

Основна частина складається з 3 розділів:

- 1 – ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ;
- 2 – ЗАВДАННЯ, МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ;
- 3 – РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ.

Всі ці розділи можуть мати відповідні підрозділи.

Назви розділів і підрозділів повинні мати логічну єдність зі структурними компонентами дослідження – темою, актуальністю, метою, завданнями, об'єктом і предметом, науковою новизною та практичною значущістю дослідження.

4.6.1 Огляд літератури

У розділі **«1 ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ»** необхідно надати аналіз проблемної ситуації, яку було напрацьовано у процесі вивчення комплексу зібраних інформаційних джерел і науково-методичної літератури. В огляді літератури висвітлюються методологічні, теоретичні та методичні основи сформульованої наукової проблеми, критично аналізуються інформаційні джерела, пропонуються загальні (оригінальні, авторські) положення роботи.

На огляд літератури припадає, близько, 25-30% від загального обсягу кваліфікаційної роботи.

Виклад наукового матеріалу подається у хронологічній послідовності, або за окремими проблемними питаннями, які є частинами загальної проблеми. Вибір варіантів викладу наукового матеріалу залежить від характеру теми і повноти проаналізованих інформаційних джерел, ступеня висвітлення окремих проблемних питань у літературі, тощо.

Огляд літератури рекомендується проводити згідно з етапами:

- 1) вибір і складання списку спеціальної літератури (значну допомогу у відборі відповідних публікацій надають бібліографічні покажчики, сайти електронних бібліотек, репозиторії, тощо);
- 2) аналіз текстової частини з диференціацією проблеми на окремі складові, результатів досліджень національного та міжнародного рівнів з урахуванням рівня джерельної бази (фахове видання України; періодичне (науково-теоретичне) видання інших держав; видання, що індексуються у міжнародних наукометричних базах даних; видання, що індексується у міжнародних наукометричних базах даних Scopus або Web of Science) і показників посилань на дослідження в інших наукових виданнях;
- 3) оформлення текстової частини літературного огляду.

Перед ознайомленням зі змістом інформаційного джерела літератури необхідно ознайомитись з вихідними даними статті (монографії, патенту, тощо) анотаціями і списком літератури, оцінити її обсяг, повноту викладення наукових результатів і визначити необхідність опрацювання додаткових інформаційних джерел за проблематикою дослідження.

Опрацьовані літературні джерела, на які є посилання в огляді літератури, повинні бути відображені у переліку посилань і пронумеровані в тексті.

У текстовій частині кваліфікаційної роботи *оформлюють посилання*, яке містить номер публікації за списком літератури у квадратних дужках. Наприклад: [12], [15], [1-5], [5, 12, 15].

У разі необхідності, може додаватися номер сторінки: [11, с. 73].

Посилання розміщують у тому місці, де це найзручніше за змістом (логікою викладу) або наприкінці речення.

У тексті роботи, у разі необхідності, надається *графічний і статистичний матеріал* (таблиці, рисунки, схеми, тощо).

Інший графічний і статистичний матеріал, що додатково висвітлює результати кваліфікаційної роботи виноситься у *додатки*. Також, у додатках, розміщуються акти впровадження результатів у практичну діяльність закладів охорони здоров'я, спортивно-оздоровчих центрів, спортивних клубів, дитячо-юнацьких спортивних шкіл, федерацій (асоціацій) з видів спорту, тощо.

4.6.2 Завдання, методи та організація дослідження

Розділ **«2 ЗАВДАННЯ, МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ»** займає, близько, 5-6 сторінок друкованого тексту.

Після огляду літератури магістранти формулюють 3-4 основні *завдання кваліфікаційної роботи*.

Формулювання завдань дозволяє визначити, що потрібно вивчити для реалізації теми кваліфікаційної роботи, на якому контингенті заплановано проведення експериментальних досліджень, які інструментальні методики заплановано застосувати.

Завдання кваліфікаційної роботи повинні мати рішення, що відображаються в одному чи декількох висновках.

При формулюванні завдань рекомендується використовувати дієслова: «описати», «розглянути», «висвітлити», «визначити», «проаналізувати», «прослідкувати», «охарактеризувати», «розкрити», «дослідити», «вивчити», «експериментально довести» тощо.

Приклад: на основі аналізу та систематизації літературних джерел, автор дійшов висновку, що для профілактики травматичних ушкоджень опорно-рухового апарату у юних футболістів у тренувальному процесі рекомендовано використовувати засоби стретчингу.

У зв'язку з цим завданнями дослідження можуть бути такі:

1. Визначити можливість використання вправ стретчингу в тренувальних заняттях футболістів різної спрямованості.
2. Розробити методику (алгоритм, технологію) диференційованого використання вправ стретчингу у відповідності до спрямованості тренувальних занять юних футболістів.
3. Експериментально перевірити ефективність використання вправ стретчингу в тренувальних заняттях різної спрямованості у футболі.

Після формулювання завдань обираються **методи дослідження**, які є адекватними для їх вирішення.

Приклад: В процесі проведення досліджень використано такі методи:

1. Аналіз, узагальнення та систематизація літературних джерел.
2. Клінічні (педагогічні) спостереження.
3. Анамнез, бесіда, опитування, анкетування, тощо.
4. Інструментальні методи дослідження.
5. Аналіз уроків, занять, реабілітаційних програм, тощо.
6. Педагогічний експеримент.
7. Методи математичної статистики тощо.

Застосування методики вимагає повного опису з рисунками, схемами, формулами тощо та посилання на відповідне інформаційне джерело. Повністю описуються власні авторські модифікації, зміни, доповнення до методики інших авторів.

Далі надається **характеристика контингенту досліджуваних**, описуються всі об'єкти дослідження (кількість, вік, стать, медична група, стан фізичного розвитку, стан здоров'я тощо) і організація дослідження (школа, час та умови дослідження, особливості основних груп).

Особи, які беруть безпосередню участь у проведенні експериментальних досліджень повинні надати інформовану згоду на участь у дослідженнях, які є відповідними до рекомендацій Всесвітньої асоціації медичних редакторів і стандартів COPE та принципів етики наукових публікацій [10].

Переважає більшість експериментальних досліджень з фізичної терапії мають клінічну та/або педагогічну спрямованість і аналітико-порівняльний характер. Порівнюють показники основної (експериментальної) та порівняльної (контрольної) груп.

Порівняльна (контрольна) – група, ідентична основній (експериментальній) групі, але в якій для зіставлення зберігаються звичайні (стандартизовані) умови використання засобів і методів фізичної терапії.

Основна (експериментальна) – група, в якій застосовуються елементи фізичної терапії, кондиційного тренування, авторських методик (технологій) відновного лікування або їх модифікацій.

Результати контрольної групи порівнюють з результатами експериментальної групи. При клінічній спрямованості досліджень аналізуються показники відповідно основної та контрольної груп. У зв'язку з цим визначаються особливі вимоги до відбору осіб, які беруть участь в наукових дослідженнях: досліджувані особи контрольної та основної (експериментальної) груп повинні мати максимально ідентичні показники (характеристики).

Важливим при відборі досліджуваних є визначення їх кількості. У різних за спрямованістю дослідженнях кількість досліджуваних є різною.

Приклад: У дослідженні брали участь дівчата і хлопчики 11-15 років (5-8 класів) загальноосвітньої школи № XX м. Запоріжжя у кількості 60 осіб, по 30 осіб у кожній статеві-віковій групі.

Всі учні, за даними лікарського огляду, належать до основної медичної групи і мають близькі показники рівнів фізичного розвитку та фізичної підготовленості.

Дослідження проведені протягом серпень-вересень 20XX року. Функціональні проби (тести) проводились при медичних оглядах для допуску для занять фізичною культурою та диференціацією на основну, підготовчу та спеціальну медичну групу. Перед кожним тестом учням давалась попередня інструкція про зміст і умови виконання завдання та декілька тренувальних спроб. Після цього кожний учень виконував три контрольні спроби на максимальний результат з перервою на відпочинок для повноцінного відновлення. Зараховувався кращий результат.

4.6.3 Результати дослідження

Розділ **«3 РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ»** – це основна частина кваліфікаційної роботи, в якій викладаються результати власних досліджень, що аналізуються у порівнянні з висновками інших авторів з цього питання, доводиться спроможність чи помилковість знайдених закономірностей, зв'язків, пояснень, уточнень.

Результати дослідження рекомендують викладати у формі тексту критично-аналітичної спрямованості.

Обсяг розділу включає приблизно 20-30 сторінок машинописного тексту.

Текст необхідно супроводжувати таблицями, рисунками, схемами, графіками (діаграмами) або виділяти їх у вигляді окремого додатку.

Приклад 1. «У всіх обстежених ($n=42$) виявлено ожиріння першого ступеня – ($IMT\ 30,0-34,9\ \text{кг}\cdot\text{м}^{-2}$). Середній рівень індексу Кетле (ІК) становив

($30,59 \pm 0,48 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$). Його мінімальне значення відповідало $30,02 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$, а максимальне досягало $31,96 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$. Встановлено, що 57,1% (n=24) студенток характеризувалися абдомінальним типом ожиріння. Для подальших досліджень студенток розподілено на дві групи: з абдомінальним 57,1% (n=24) і глутеофеморальним 42,9 % (n=18) типами ожиріння. Середній показник жирового компонента (FAT) у студенток з абдомінальним типом ожиріння склав $38,24 \pm 0,46\%$, а з глутеофеморальним – $38,04 \pm 0,38\%$. За співвідношенням окружності талії та окружності стегон студентки з глутеофеморальним типом ожиріння мають підвищений ризик метаболічних ускладнень, а з абдомінальним – високий. Рання стадія гіпертонічної хвороби спостерігалась у 28,5% обстежених. Аналіз результатів опитування та аналіз медичних карток студенток показав, що у дівчат з ожирінням значних порушень з боку внутрішніх органів не виявлено. Проте 19 (45,2%) студенток скаржилися на загальну слабкість, підвищену втому та задишку при фізичному навантаженні, 28 (66,7%) – на порушення апетиту, 22 (52,4%) – на періодичні головні болі, 31 (73,8%) – на поверхневий сон і з тривалістю менше 8 годин на добу. Також у 30 (71,4%) студенток були виявлені функціональні порушення з боку травної системи, у 11 (26,2%) – дискінезія жовчовивідних шляхів, у 32 (76,2%) – симптомокомплекс, який характерний для вегетосудинної дистонії: погана переносимість ортостатичного навантаження, задушливих приміщень, суб'єктивне відчуття перебоїв у роботі серця, тенденція до гіпотонії або гіпертонії, гіпергідроз долонь, значна лабільність пульсу і АТ. При вивченні ліпідного обміну у групі студенток з абдомінальним ожирінням коефіцієнт атерогенності був статистично значуще ($p < 0,05$) вищим і склав ($3,30 \pm 0,35$); в групі студенток з глутеофеморальним типом – ($2,56 \pm 1,54$). Рівні базальної глікемії: середні значення були в межах нормальних показників: ($4,53 \pm 0,86$) ммоль·л⁻¹. При проведенні стандартного глюкозотолерантного тесту (СГТТ) серед студенток з абдомінальним і глутеофеморальним типами ожиріння були виявлені значущі відмінності: у групі студенток з абдомінальним типом ожиріння спостерігалось порушення толерантності до глюкози (ПТГ) при середніх значеннях ($7,83 \pm 1,82$) ммоль·л⁻¹, у групі студенток з глутеофеморальним типом ожиріння – ($6,08 \pm 1,31$) ммоль·л⁻¹. Отримані результати у студенток з абдомінальним типом ожиріння свідчать про напругу адаптивних можливостей підшлункової залози, яка посилюється розвитком інсулінорезистентності. Подальші дослідження показали наявність статистично значущих відмінностей ($p < 0,05$) за рівнем фізичного стану (РФС) в залежності від типу ожиріння. Обстежені з глутеофеморальним типом ожиріння характеризувалися середнім (38,9%) і вищим за середній (22,2%) рівнями фізичного стану, натомість у 58,3 % студенток з абдомінальним типом ожиріння рівень фізичного стану був низький».

Приклад 2. «У ході дослідження, що передбачало вивчення типів постави спортсменів, визначили, що питома вага випадків нефіксованих порушень опорно-рухового апарату (ОРА) в сагітальній площині серед юних спортсменів склала – 40,0% (12 осіб), із них: кругла спина – 23,33% (n=7) (футбол), плоска спина – 16,67% (n=5) (гандбол), серед юних спортсменок

сягала рівня 78,95% (30 осіб), із них: плоска спина – 23,68% (n=9) (волейбол), кругла спина – 55,27% (n=21) (баскетбол); у фронтальній площині в середовищі юних спортсменів – 60,00% (n=18), а серед юних спортсменок – 21,05% (n=8). Водночас, у розрізі аналізу показників біогеометричного профілю постави загального контингенту юних спортсменів, вік яких 12-14 років, не було простежено статистично значущих ($p > 0,05$) відмінностей між показниками спортсменів і спортсменок із порушеннями вищезгаданого профілю постави в сагітальній і фронтальній площинах. Наприклад, середньогрупова оцінка стану біогеометричного профілю постави спортсменок віком 12-14 років у сагітальній площині становила ($\bar{x} \pm S$) $11,25 \pm 1,17$ бала, у фронтальній площині – $9,25 \pm 0,89$ бала, а сумарна оцінка складала $20,5 \pm 1,69$ бала. На відміну від юних спортсменок із порушеннями біогеометричного профілю постави, юні спортсмени з аналогічними порушеннями постави одержали нижчу оцінку у сагітальній (на 0,58 бала, тобто на 5,16%) і фронтальній (на 0,08 бала, що складає 0,86%) площинах. Це закономірно визначає отримання такими спортсменами нижчої на 0,66 бала, тобто на 3,22%, узагальненої оцінки стану біогеометричного профілю постави.

Загалом отримані результати свідчать про те, що обом досліджуваним групам притаманний середній рівень стану показників біогеометричного профілю постави.

Утім, занепокоєння викликає те, що спортсмени у віковому діапазоні 12-14 років із порушеннями постави в сагітальній площині, незалежно від статі, відзначаються низьким рівнем стану біометричного профілю постави. У ході дослідження постало очевидним, що 57,35% охоплених експериментом спортсменів із порушеннями постави у віковому діапазоні 12-14 років мають середній, а решта – низький рівень біогеометричного профілю постави. Попри це, 8,82% учасників експерименту із діагностованим середнім рівнем стану біогеометричного профілю постави належать до так званої «зони ризику» виникнення фіксованих порушень постави (М.В. Дудко, 2016; В. Кашуба, Р. Бирик, Н. Носова, 2012; С.П. Савлюк, 2018; І.П. Випасняк, 2019).

Під час аналізу результатів розгорнутого в дослідженні експериментального пошуку на основі обраної шкали рівня стану біогеометричного профілю постави серед юних спортсменів із порушеннями у фронтальній площині зафіксовано 94,44% із середнім рівнем і 5,56% із низьким; серед юних спортсменів із порушеннями в сагітальній площині зареєстровано 33,33% із середнім і 66,67% із низьким рівнем стану біогеометричного профілю постави. Парадоксальним виявилось те, що в обстежуваному контингенті юних спортсменок із порушеннями рівня стану біогеометричного профілю постави відхилення у фронтальній площині мали не такі несприятливі наслідки, як порушення в сагітальній площині, а саме: із загальної вибірки досліджуваних із порушеннями у фронтальній площині 100% (n=8) осіб продемонстрували середній рівень стану біогеометричного профілю постави, тоді як із обстежуваного контингенту із порушеннями в сагітальній площині лише 33,33% (n=10) осіб показали середній, а більша частина – 66,67% (n=20) – низький рівень стану біогеометричного профілю

постави. Останнє слугує підставою для констатації наступного: максимальну частку юних спортсменів із низьким рівнем біогеометричного профілю постави зафіксовано серед обстежених із порушеннями в сагітальній площині».

Для того, щоб зробити аналіз експериментального матеріалу, треба провести його **математичну обробку**. Наведемо найпростіші способи обробки експериментальних даних методами математичної статистики.

Середнє арифметичне.

Середнє арифметичне значення визначається шляхом додавання всіх одержаних значень (варіант) і поділу отриманого результату на кількість випадків (n).

Середнє арифметичне визначається за формулою (4.6.1) :

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N x_i}{N}, \quad (4.6.1)$$

Де: $\bar{X}$ – середнє арифметичне;

N – обсяг вибірки;

x_i – визначені значення (варіанти).

Приклад. У процесі тестування силових здібностей визначено 10 результатів у підтягуванні на поперечині (7, 9, 9, 5, 8, 12, 12, 10, 11, 11). Для визначення середнього арифметичного для даної групи необхідно провести відповідні розрахунки:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N x_i}{N} = \frac{7+9+9+5+8+12+12+10+11+11}{10} = 9,4$$

Отже, середнє арифметичне значення дорівнює 9,4.

Середнє квадратичне відхилення. Додатковою характеристикою середньої арифметичної, що показує мінливість вибірки, є середнє квадратичне відхилення (σ). Чим меншим є середнє квадратичне відхилення (σ), тим більш однорідним є варіаційний ряд (стабільні ознаки, показники і результати).

Середнє квадратичне відхилення застосовується при оцінці мінливості варіаційного ряду, визначенні коефіцієнту варіації, середніх помилок і розміру вибірки.

Визначення середнього квадратичного відхилення за формулою (4.6.2):

$$\sigma = \frac{x_{\max} - x_{\min}}{k}, \quad (4.6.2)$$

Де: σ – середнє квадратичне відхилення;

$x_{\max}$ – найбільше значення варіанти;

$x_{\min}$ – найменше значення варіанти;

k – коефіцієнт кількості випадків.

Із наведених даних видно, що кращий результат у підтягуванні – 12 ($x_{\max}$), а гірший – 5 ($x_{\min}$). Коефіцієнт k згідно з таблицею (4.6.1) дорівнює 3,08. Підставляємо у формулу числові дані й визначаємо середнє квадратичне відхилення (σ).

$$\sigma = \frac{x_{\max} - x_{\min}}{k} = (12 - 5) : 3,08 = 2,27$$

Визначення коефіцієнту K згідно залежності коефіцієнта K і числа спостережень (С.І. Єрмолаєв) (табл. 4.6.1)

Таблиця 4.6.1

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	-	-	1,13	1,69	2,06	2,33	2,53	2,70	2,85	2,97
10	3,08	3,17	3,26	3,34	3,41	3,47	3,53	3,59	3,64	3,69
20	3,73	3,78	3,82	3,86	3,90	3,93	3,96	4,00	4,03	4,06
30	4,09	4,11	4,14	4,16	4,19	4,21	4,24	4,26	4,26	4,30
40	4,32	4,34	4,36	4,38	4,40	4,42	4,43	4,45	4,47	4,48
50	4,50	4,51	4,53	4,54	4,56	4,57	4,59	4,60	4,61	4,63
60	4,64	4,66	4,66	4,68	4,69	4,70	4,71	4,72	4,73	4,74
70	4,75	4,77	4,78	4,79	4,80	4,81	4,82	4,83	4,83	4,84
80	4,85	4,86	4,87	4,88	4,89	4,90	4,91	4,91	4,92	4,93
90	4,94	4,95	4,96	4,97	4,97	4,98	4,99	4,99	5,00	5,01
N	100	200	300	400	500	600	700	800	900	1000
K	5,02	5,49	5,76	5,96	6,07	6,18	6,28	6,35	6,42	6,48

У статистиці прийнято вважати, що індивідуальні значення у діапазоні ($\pm \sigma$) оцінюються як «норма» і мають випадковий характер. Значення у діапазоні ($\pm 2\sigma$) носять не випадковий характер, а у діапазоні ($\pm 3\sigma$) мають значущі відхилення від нормального розподілу.

Помилка середнього арифметичного. Визначається за формулою (4.6.3) :

$$m = \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}}, \quad (4.6.3)$$

Де: m – помилка середньої арифметичної;

σ – середнє квадратичне відхилення;

n – кількість варіант.

Вона свідчить про те, наскільки середня арифметична величина, одержана із вибіркової сукупності (10-20 випадків), відрізняється від істинної,

яка була б одержана на генеральній сукупності (100, 200, 300 і більше випадків).

У виразі під коренем ставиться $n - 1$, якщо менше 30 випадків, якщо ж більше, то тільки n . Помилка середньої арифметичної ($\pm m$) застосовується при вирахуванні критичного коефіцієнта (t).

Достовірність різниці між двома середніми величинами. У педагогічній діяльності при визначенні ефективності методик виховання рухових здібностей або тренувальних засобів у різних кількісних варіантах часто доводиться порівнювати дані основної і порівняльної груп, відомості між якими повинні бути статистично доведеними. Для цього вираховується коефіцієнт достовірності (t) (4.6.4).

$$t = \frac{|\bar{X} - \bar{Y}|}{\sqrt{m_x^2 + m_y^2}}, \quad (4.6.4)$$

Де: t – коефіцієнт достовірності;

$\bar{X}$ – середня арифметична вибірки X ;

$\bar{Y}$ – середня арифметична вибірки Y ;

m_x – помилка середньої арифметичної величини вибірки X ;

m_y – помилка середньої арифметичної величини вибірки Y .

Якщо $t \geq 2,0$, то відмінності достовірні. При менших значеннях – не достовірні (дивись таблицю достовірності відмінностей за коефіцієнтом t).

Достовірність відмінностей часто демонструється процентним розподілом ймовірності і позначається латинською буквою «Р» зі знаком менше « $\leq$ » або « $\geq$ ». Достовірні значення мають межу 95,0; 99,0; 99,9% і позначаються як $P \geq 0,05$; 0,01; 0,001, відповідно.

4.7 Висновки

ВИСНОВКИ – частина роботи, що містить узагальнені результати дослідження, до яких прийшов автор і є логічним завершенням кваліфікаційної роботи.

Головна мета висновків – підбиття підсумків проведеної роботи.

Ця заключна частина повинна містити не тільки кінцеві положення досягнень автора, але і вказувати на подальшу перспективу розвитку досліджень цього питання.

Висновки подаються у вигляді окремих конкретних і лаконічних положень, що підсумовують одержані дані. Дуже важливо простежити, щоб висновки відповідали поставленим завданням роботи.

Як правило, пункти висновків включають ті узагальнені цифрові дані, що містять елементи новизни й отримані безпосередньо автором.

Одним із пунктів висновків можуть бути рекомендації з теоретичної та практичної реалізації одержаних результатів (можуть виноситись окремою частиною).

Слово «ВИСНОВКИ» на аркуші розташовують посередині рядка і друкують великими літерами без крапки в кінці, не підкреслюючи.

Висновки в роботі, як правило, формулюються по пунктах, які нумеруються арабськими цифрами. Кількість пунктів не обмежується, але звичайно вона дорівнює кількості завдань дослідження, їх буває від 2 до 6-7.

Приклади оформлення висновків:

Приклад 1.

Тема дослідження: «Фізична реабілітація студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому».

Завдання дослідження:

1. Систематизувати і узагальнити сучасні науково-методичні знання та результати провідного вітчизняного і зарубіжного досвіду з проблеми фізичної реабілітації молодих осіб з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

2. Визначити показники фізичного та психоемоційного стану, рухової активності та дієздатності, якості життя студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому як основи розроблення комплексної програми фізичної реабілітації тематичних хворих.

3. Розробити структуру та зміст комплексної програми фізичної реабілітації студенток з ожирінням з абдомінальним та глутеофеморальним типами і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

4. Визначити ефективність впливу засобів розробленої комплексної програми фізичної реабілітації на показники фізичного та психоемоційного стану, якості життя студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

ВИСНОВКИ

1. Системний аналіз опрацьованих сучасних джерел вітчизняного та іноземного походження дозволив встановити тенденцію до зростання поширеності ожиріння у молодому віці. Близько 30 % населення у віці 25–30 років в Україні страждає на ожиріння, а кожен четвертий житель має надлишкову масу тіла. Висока медико-соціальна значущість захворювання обумовлена швидким прогресуючим розвитком супутніх захворювань, що проявляються вираженими метаболічними порушеннями, психологічними проблемами, соціальною ізоляцією, суттєво впливають на якість життя, створюючи виклик для охорони здоров'я.

2. У всіх обстежених констатовано ожиріння першого ступеня ($IMT = 30-34,9 \text{ кг}\cdot\text{м}^{-2}$), 57,1 % ($n=24$) студенток характеризувалися абдомінальним типом ожиріння, 42,9 % ($n=18$) студенток характеризувалися глутеофеморальним типом ожиріння. Рання стадія гіпертонічної хвороби спостерігалась у 28,5 % обстежених. При вивченні ліпідного обміну, у групі студенток з абдомінальним ожирінням, коефіцієнт атерогенності був

статистично значущим вищим ($p < 0,05$). і склав ($3,30 \pm 0,35$); в групі студенток з гліuteофеморальним типом – ($x \pm S$) ($2,56 \pm 1,54$).

3. Обстежені студентки з гліuteофеморальним типом ожиріння характеризувалися середнім (38,9 %) та вищим за середній (22,2 %) рівнем фізичного стану, натомість у 58,3 % студенток з абдомінальним типом ожиріння рівень фізичного стану був низький. Зареєстровано статистично значуще ($p < 0,05$) зростання індексу Руф'є у студенток із абдомінальним типом ожиріння, (середнє значення індексу Руф'є ($13,75 \pm 1,93$) у. о. порівняно зі студентками з гліuteофеморальним типом ожиріння ($11,59 \pm 2,31$) у. о. Серед студенток із гліuteофеморальним типом 22,2 % студенток характеризувалися середнім рівнем фізичного стану, на 31,1 % менше студенток характеризувалися низьким рівнем та на 13,9 % більше з нижчим за середній рівнем фізичної працездатності, порівняно зі студентками з абдомінальним типом ожиріння. Ожиріння має негативний вплив на РФС і фізичну працездатність студенток, проте абдомінальний тип ожиріння призводить до ще більш тяжких наслідків.

4. Серед студенток з абдомінальним типом ожиріння переважає критичний тип рухової дієздатності (66,7 %), у той час як серед студенток з гліuteофеморальним типом ожиріння допустимий (55,6 %) та критичний (33,3 %) тип рухової дієздатності. Дослідження показало, що значення загального фізичного компонента якості життя студенток з ожирінням склало ($48,06 \pm 5,75$) балів, а загального психічного компонента – ($42,16 \pm 7,85$) балів. Встановлені характерні особливості якості життя, рухової активності та рухової дієздатності стали передумовою для побудови комплексної програми фізичної реабілітації, яка спрямована на корекцію маси тіла студенток з абдомінальним та гліuteофеморальним типами ожиріння.

5. Дослідження було проведено з використанням кодів МКФ, з допомогою яких розглянуто основні проблеми студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому, підібрані методи оцінки, а також засоби і методи ФР відповідно до потреб пацієнта. Під час розробки програми ми виходили з того, що методи обстеження, представлені в нашій роботі, є МКФ-орієнтованими. Це надало змогу обрати найбільш доречні засоби ФР, які відповідали доменам МКФ. Слід відзначити, що на рівні структури і функції, певним чином, впливають всі використані засоби ФР. Програма фізичної реабілітації студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому була розрахована на дев'ять місяців, включала такі засоби, як кінезіотерапія (на основі засобів оздоровчого фітнесу), SPA-процедури, корекцію харчової поведінки, мотиваційне навчання в поєднанні з психокорекційними вправами, ведення електронного щоденника здоров'я та використання мультимедіа інформаційно-методичної програми «MS».

6. Диференційований та індивідуалізований підхід реалізовувався шляхом підбору засобів фізичної реабілітації з урахуванням рівня фізичного стану, типу ожиріння, метаболічних порушень та психоемоційного стану студенток. Для студенток з абдомінальним типом ожиріння застосовувалися базові вправи системи Пілатес, засоби танцювальної аеробіки, аквафітнес на

мілкій воді та з додатковим обладнанням, елементи функціонального тренінгу, виконання вправ з власною вагою тіла, з глутеофеморальним типом ожиріння – вправи системи Пілатес з використанням малого обладнання, вправи зумба-фітнес силової спрямованості, аквафітнес на глибокій воді, вправи функціонального тренінгу з власною вагою та з використанням вільної ваги. Застосування мультимедіа інформаційно-методичної програми «MS» сприяло підвищенню рівня мотивації студенток до ведення здорового способу життя та стійкого інтересу до самостійних занять руховою активністю.

7. Результативність програми визначалася у перетворювальному педагогічному експерименті. Маса тіла у студенток знизилась приблизно однаково незалежно від типу ожиріння; на 7,97 % (7,42 см) у студенток із абдомінальним типом ожиріння відбувалося зниження обхвату талії, в студенток із глутеофеморальним типом ожиріння на 4,5 % (усього 3,72 см) знизився обхват стегон; схожою була й динаміка оптимізації жирової маси тіла, де зменшення склало 19 6,61 % (усього 2,52 кг) та 5,63 % (усього 2,14 кг) в студенток абдомінального та глутеофеморального типу. Підвищили рівень самооцінки з низького до середнього рівня 58,3 % студенток із абдомінальним типом та 44,5 % студенток із глутеофеморальним типом ожиріння.

8. Відбулося покращення фізичного стану студенток, що проявилось в статистично значущому ($p < 0,05$) збільшенні ІФС. На 58,3 % ($n = 14$) студентки з абдомінальним типом ожиріння, покращили початковий результат. З них 4,2 % ($n = 1$) студенток перейшли до нижчого за середній РФС, а 16,7 % ($n = 4$) студенток до середнього РФС. На 37,5 % ($n = 9$) зросла частка студенток із вищим за середній РФС. На 66,7 % ($n = 12$) збільшилася частка студенток з глутеофеморальним типом, які стали характеризуватися вищим за середній РФС за рахунок скорочення частки з середнім рівнем на 27,8 % ($n = 5$) та з нижчим за середній на 38,9 % ($n = 7$). За рівнями фізичної працездатності серед студенток із абдомінальним типом ожиріння на 41,7 % ($n = 10$) скоротилась частка з низьким, а також на 29,2 % ($n = 7$) за нижчим за середній рівнем фізичної працездатності. Таке скорочення зумовило зростання частки студенток із середнім рівнем фізичної працездатності на 66,7 % ($n = 16$) та вищим за середнім рівнем на 4,2 % ($n = 1$) ($p < 0,05$).

9. За період експерименту вдалося скоротити частку студенток з проявами гіподинамії: у студенток із ожирінням абдомінального типу на 8,33 %; у студенток із ожирінням глутеофеморального типу на 11,1 %. Зміни у рівні РД до і після експерименту продемонстрували, що 20,83 % студенток з ожирінням абдомінального типу перейшли з допустимого в оптимальний рівень, а частка з допустимим рівнем РД зросла на 37,53 %. У студенток із ожирінням глутеофеморального типу частка з оптимальним рівнем зросла на 38,9 % за рахунок скорочення часток з оптимальним і критичним рівнями на 21,7 % та 22,2 % відповідно. Після експерименту статистично значуще ($p < 0,05$) відбулося покращення загального та фізичного компонентів якості життя студенток з ожирінням.

Зазначене свідчить про результативність комплексної програми фізичної реабілітації у зменшенні ризику розвитку метаболічних захворювань,

особливо для студенток з абдомінальним типом ожиріння. Отримані дані підтверджують, що комплексна програма фізичної реабілітації, яка містить методичні та організаційні підходи до боротьби з ожирінням, артеріальною гіпертензією, порушеннями ліпідного і вуглеводного обміну та спрямована на зниження ризику можливих ускладнень, сприяє більш ефективному відновленню показників фізичного і психоемоційного станів та покращенню якості життя студенток з ожирінням.

Перспективи подальших досліджень спрямовані на підвищення ефективності програм фізичної реабілітації жінок з ожирінням і метаболічним синдромом старших вікових груп (за класифікацією ВООЗ для жінок віком 44-60 років).

Приклад 2.

Тема дослідження: «Фізична реабілітація юних спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату».

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати і систематизувати сучасні науково-методичні знання та практичний досвід щодо використання засобів і методів фізичної реабілітації спортсменів із нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату.
2. Вивчити особливості морфо-функціонального стану спортсменів 12-14 років із нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату.
3. Науково обґрунтувати основні положення та розробити технологію корекції нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів із застосуванням засобів фізичної реабілітації з урахуванням стану біогеометричного профілю постави та особливостей їх функціонального стану здоров'я.
4. Визначити ефективність впливу запропонованої технології на стан біогеометричного профілю постави спортсменів на етапі попередньої базової підготовки.

ВИСНОВКИ

1. Проблеми нефіксованих порушень опорно-рухового апарату спортсменів є актуальними і розкривають результати наукових досліджень, які присвячені визначенню поширеності порушення постави у фронтальній і сагітальній площинах та особливостей порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів – представників різних видів спорту. Попри вищезначену актуальність і нагальність щодо її вирішення, проблема корекції нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів з урахуванням стану постави залишається недостатньо дослідженою у теоретичному і практичному аспектах.

2. На основі одержаних у ході констатувального експерименту даних визначено частку нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів у структурі загальної патології – 60 %, а також простежено тенденцію до перерозподілу у віковому діапазоні 7-17 років структури

нефіксованих порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів у бік зростання. Виявлено найвищу частоту виникнення нефіксованих порушень опорно-рухового апарату серед спортсменів вікової групи 12-14 років з урахуванням особливості ігрових видів спорту.

3. На основі отриманих даних, у юних спортсменок (волейбол, баскетбол) віком 12-14 років, визначено середньогрупову оцінку стану біогеометричного профілю постави в сагітальній площині на рівні $11,25 \pm 1,17$ бала, у фронтальній площині – $9,25 \pm 0,89$ бала, сумарну – $20,5 \pm 1,69$ бала. Юні спортсмени (футбол, гандбол) з аналогічними порушеннями постави одержали нижчу оцінку в сагітальній (на 0,58 бала, тобто на 5,16 %) і фронтальній (на 0,08 бала, що складає 20 0,86 %) площинах. Це закономірно визначає отримання такими спортсменами нижчої на 0,66 бала, тобто на 3,22 %, сумарної оцінки стану біогеометричного профілю постави.

4. Установлено статистично значущі ($p < 0,05$) прямі кореляційні зв'язки між оцінкою рівня стану біогеометричного профілю постави спортсменів 12-14 років із порушеннями постави та показниками їх фізичної підготовленості: у юних спортсменок (волейбол, баскетбол) між станом біогеометричного профілю постави і статичною рівновагою тіла за результатом виконання тест з заплученими ($r = 0,61$) та розплученими ($r = 0,44$) очима, статичною витривалістю м'язів передньої ($r = 0,70$) й задньої ($r = 0,73$) частин тулуба й нижніх кінцівок; у юних спортсменів (футбол, гандбол) статистично значущі ($p < 0,05$) кореляційні зв'язки простежувались між станом біогеометричного профілю постави й статичною витривалістю м'язів передньої ($r = 0,42$) й задньої ($r = 0,37$) частин тулуба й нижніх кінцівок, а також статичною рівновагою тіла за результатом виконання тест з заплученими ($r = 0,38$) й розплученими очима ($r = 0,42$).

5. На основі даних проведеного констатувального експерименту розроблено технологію корекції порушень постави із порівневим скринінгом стану юних спортсменів ігрових видів спорту 12-14 років, яка спрямована на створення в системі спортивної підготовки здоров'яформувального середовища. Структура технології містить діагностичний, корекційний, превентологічний, консолідаційний компоненти і передбачає функціональну взаємодію таких елементів, як: мета, завдання, умови, принципи, а також моделі програм фізичної реабілітації із константним і трансформованим компонентами, періодами реалізації програм, засобами фізичної реабілітації (лікувальною, коригуючою гімнастикою, гідрокінезотерапією, масажем), методами контролю та критеріями ефективності.

6. Після перевірки ефективності розробленої технології корекції порушень постави спортсменів 12-14 років, з використанням засобів фізичної реабілітації, (липень 2016 – грудень 2017 рр.) констатовано позитивну динаміку стану їх постави: порівняно з початком експерименту в контингенті обстежених спортсменів із нормальною поставою після експерименту виявилось 36,67 % юних спортсменів (футбол, гандбол) і 31,58 % юних спортсменок (волейбол, баскетбол).

7. Вивчення ефективності засобів і методів авторської технології щодо

впливу на показники фізичної підготовленості спортсменів 12-14 років із порушеннями постави дозволило простежити таку позитивну динаміку: юні спортсмени із низьким рівнем стану біогеометричного профілю постави репрезентували приріст медіанних значень показників статичної рівноваги тіла під час виконання тестів із заплученими та розплученими очима в обсязі 13,64 та 3,33 %, із середнім рівнем – від’ємне зростання показників статичної рівноваги тіла в обсязі 7,69 і 1,11 % відповідно, зумовлені переходом спортсменів із групи з низьким рівнем стану біогеометричного профілю постави до групи із середнім рівнем.

Дослідження не вичерпує всіх аспектів розглянутої проблеми. Перспективи подальшого наукового пошуку пов’язані із розробленням науково обґрунтованої технології корекції порушень біомеханічних властивостей стопи спортсменів на етапі початкової підготовки засобами фізичної реабілітації.

Приклад 3.

Тема дослідження: «Проектування та реалізація здоров’язберігаючих технологій у підготовці футболістів на етапі попередньої базової підготовки».

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати і систематизувати стан науково-методичної розробленості питань проектування та реалізації здоров’язбережувальних технологій у підготовці футболістів на етапі попередньої базової підготовки.
2. Визначити морфобіомеханічні особливості футболістів 11-13-ти років із функціональними порушеннями опорно-рухового апарату як основи розроблення здоров’язбережувальних технологій підготовки таких спортсменів.
3. Розробити технологію проектування та реалізації програм здоров’язберігаючої спрямованості на етапі попередньої базової підготовки футболістів із функціональними порушеннями опорно-рухового апарату.
4. Установити ефективність впливу запропонованих корекційно-профілактичних заходів на рівень стану біогеометричного профілю постави футболістів на етапі попередньої базової підготовки.

ВИСНОВКИ

1. Аналіз джерел із мережі Інтернет, а також дотичної до проблеми дослідження літератури, дає підстави стверджувати про різно-аспектуальне представлення в сучасній науковій парадигмі теоретико-методичних основ організації навчально-тренувального процесу футболістів на етапі їхньої попередньої базової підготовки. Вищезгаданий аналіз увиразнив тенденцію до одностайного визнання фахівцями в царині футболу невідповідності системи змагань із дитячо-юнацького футболу в Україні віковій специфіці та стратегічній меті підготовки висококваліфікованих спортсменів, що виступає детермінантом нівелювання принципів і закономірностей, які створюють фундамент логічно зумовленої побудови системи багаторічного

вдосконалення в означеному виді спорту. Це постає підставою для констатації про брак у науковому дискурсі студій, присвячених укладанню та застосуванню науково обґрунтованих програм здоров'язберігаючої спрямованості на етапі попередньої базової підготовки футболістів із функціональними порушеннями опорно-рухового апарату, а також окреслює проблемне поле дисертації.

2. У контексті проведеного дослідження з'ясовано особливості постави футболістів на етапі їхньої попередньої базової підготовки. Так, підтверджені лікарем-ортопедом результати відеометрії вказують на те, що нормальна постава властива 50,0 % футболістів 11-12-ти років і 42,85 % футболістів 12-13-ти років; найбільш частотними функціональними відхиленнями опорно-рухового апарату юних спортсменів відповідного спортивного профілю виявилися сколіотична постава (26,66 % футболістів 11-12-ти років і 28,57 % футболістів 12-13-ти років), а також кругла спина (16,67 % футболістів 11-12-ти років і 17,14 % футболістів 12-13-ти років). Такі дані є незаперечним доказом нагальності щодо розв'язання проблеми функціональних порушень опорно-рухового апарату юних спортсменів вказаної спортивної спеціалізації.

3. На сучасному етапі розвитку знань у галузі фізичної культури і спорту стан постави як високодинамічної системи встановлюють на основі таких показників, як: взаєморозташування частин тіла, розташування загального центру ваги, виразність фізіологічних вигинів хребта, форма грудної клітки, живота, ніг, гоніометрія тіла. Також інформативними щодо стану постави вважають: кут, утворений горизонталлю та лінією, що з'єднує найбільш виступаючу точку лобової кістки й виступ підборіддя; кут, утворений вертикаллю та лінією, що з'єднує остисті відростки хребців CVII і L5; кут, утворений вертикаллю та лінією, що з'єднує остистий відросток хребця CVII і центр мас голови. У ході роботи простежено закономірності вікових змін вищевказаних показників у футболістів вікового діапазону 11-13-ти років: серед спортсменів 11-12-ти років кут, утворений вертикаллю та лінією, що з'єднує остистий відросток хребця CVII і ЦМ голови, мав найбільші значення в осіб із типами постави «кругла спина» ($\pm$) ($36,8 \pm 0,6$)° і «плоска спина» ($36,5 \pm 0,5$)°; серед спортсменів 12-13-ти років такий показник вирізнявся найбільшими середніми значеннями в осіб із типом постави «кругла спина» ($31,4 \pm 0,7$)° ($p < 0,05$), а найменшими середніми значеннями – в осіб зі сколіотичним типом постави.

3. Одержані під час дослідження дані юних футболістів розкривають таку специфіку значень кута, утвореного вертикаллю та лінією, що з'єднує остисті відростки хребців CVII і L5: спортсмени 11-12-ти років із типом постави «плоска спина» демонструють найменші значення ($\pm$) ($1,25 \pm 0,43$)° цього показника порівняно зі спортсменами з нормальної поставою, значення показника яких дорівнює в середньому ($2,50 \pm 0,56$)°. Прикметно, що в разі порушення постави середні значення аналізованого показника зазнають таких змін: плоска спина – зменшення до ($1,50 \pm 0,50$)°, сколіотична постава та кругла спина – збільшення до ($3,56 \pm 0,49$)° та ($3,50 \pm 0,48$)°, відповідно.

4. Унаслідок проведення візуального скринінгу біогеометричного

профілю постави футболістів вікового проміжку 11-13-ти років спостережено досить високу частотність випадків наявності в таких спортсменів низького рівня стану біогеометричного профілю постави: юні футболісти 11-12-ти років із плоскою спиною – 100 %, із круглою спиною – 70,0 %, зі сколіотичною поставою – 56,3 %; юні футболісти 12-13-ти років зі сколіотичною поставою – 80,0 %, із круглою спиною та плоскою спиною – по 75,0 % відповідно. Загалом результати аналізу рівня стану біогеометричного профілю постави юних спортсменів спеціалізації «футбол» відображають негативну тенденцію до зростання кількості осіб із низьким рівнем стану біогеометричного профілю постави.

5. Аналіз інтегральної оцінки стану біогеометричного профілю постави юних футболістів 11-12-ти років із нормальною поставою дає змогу стверджувати, що високий рівень у середньому складає ($\pm$) (29,80; 1,01 бала): у фронтальній площині – (13,10; 1,61 бала), в сагітальній – (16,70; 1,49 бала); у юних футболістів 12-13-ти років високий рівень у середньому становить (25,50; 0,95 бала): у фронтальній площині – (11,50; 0,96 бала), у сагітальній – (14,0; 1,0 бала). Визначено, що показник інтегральної оцінки середнього рівня стану біогеометричного профілю постави юних футболістів 11-12-ти років із нормальною поставою в середньому є на 8,55 бала меншим за відповідний показник юних футболістів 11-12-ти років із високим рівнем стану біогеометричного профілю постави, а в юних футболістів 12-13-ти років показник інтегральної оцінки середнього рівня стану біогеометричного профілю постави є на 5,5 бала меншим за аналогічний показник юних футболістів 12-13-ти років із високим рівнем стану біогеометричного профілю постави. Посутньою видається відсутність серед юних футболістів із функціональними порушеннями опорно-рухового апарату осіб із високим рівнем стану біогеометричного профілю постави. Виконання скринінгу фізичного розвитку юних спортсменів під час біомеханічного моніторингу уможливорює прогнозування рівня стану біогеометричного профілю постави юних футболістів 11-13-ти років, а відтак подальше проєктування, розроблення й інтегрування диференційованих корекційно-профілактичних заходів у навчально-тренувальний процес таких спортсменів на етапі їхньої попередньої базової підготовки.

6. У межах проведеного дослідження в юних футболістів експериментальної групи простежено тенденцію до зростання чисельності осіб із нормальною поставою на 16,66 % (через зменшення кількості осіб із круглою спиною та зі сколіотичною поставою); серед юних футболістів із круглою спиною – до збільшення чисельності осіб із середнім рівнем стану біогеометричного профілю постави на 80,00 %, а зі сколіотичною поставою – на 87,50 %. У контингенті юних футболістів контрольної групи з нормальною поставою змін не зафіксовано, проте виявлено тенденцію до зниження кількості осіб із нормальною поставою та з високим рівнем стану біогеометричного профілю постави на 20,00 %. Крім того, серед юних футболістів із круглою спиною зафіксовано тенденцію до зменшення чисельності осіб із середнім рівнем стану біогеометричного профілю постави

на 16,67 %, а серед юних футболістів зі сколіотичною поставою – тенденцію до збільшення кількості осіб із середнім рівнем стану біогеометричного профілю постави. Дані лікаря-ортопеда свідчать також про ефективність запропонованої технології.

7. Встановлено, що у процесі експерименту покращуються показники гоніометрії постави футболістів 12-13-ти років експериментальної та контрольної груп, які характеризують високодиференційовану структуру осового скелета спортсменів, але у юних футболістів експериментальної групи позитивна тенденція має більш виражений багатовекторний характер. Так, у футболістів 12-13-ти років експериментальної групи статистично достовірно ($p < 0,05$) змінилися (покращали): кут, утворений вертикаллю та лінією, що з'єднує остисті відростки хребців CVII і L5 у футболістів з нормальною поставою та у спортсменів із сколіотичною поставою з $(31,20 \pm 0,60)^\circ$ до $(31,10 \pm 0,30)^\circ$; кут, утворений горизонталлю та лінією, що з'єднує найбільш виступаючу точку лобової кістки й виступ підборіддя у футболістів зі сколіотичною поставою.

Результати формувального експерименту слугують переконливими аргументами для констатації про те, що технологія проєктування та реалізації програм здоров'язбережувальної спрямованості на етапі попередньої базової підготовки юних футболістів із функціональними порушеннями опорно-рухового апарату забезпечує виконання поставлених у дослідженні корекційно-профілактичних завдань більш ефективно порівняно із традиційною системою підготовки, прописаною у програмі ДЮСШ.

Перспективи подальших наукових пошуків убачаємо в опрацюванні проблеми корекції порушень опорно-ресорних властивостей стопи юних футболістів різного ігрового амплуа в рамках ігрового сезону.

Важливою вимогою до формулювання висновків є баланс між стислістю і ґрунтовністю викладених положень.

4.8 Складання переліку посилань

Перелік посилань – свідчить про теоретичну підготовку розглянутої проблеми, про навички роботи з літературою. До нього включається весь науковий комплекс, який опрацьований студентом при вивченні проблеми і побудові концепції, а не тільки видання, на які є посилання. Відомості про джерела та літературу необхідно подавати у відповідності з вимогами сучасного стандарту. Не варто включати до списку науково-популярні, художні (якщо це не джерело дослідження) та інші публікації, що не мають наукової цінності.

Наприкінці роботи, починаючи з нової сторінки, треба подати перелік посилань, які використовувалися в основній частині роботи.

Джерела можна розміщувати одним із способів: у порядку появи посилань у тексті (найбільш зручний для користування і рекомендований при написанні роботи), в алфавітному порядку прізвищ перших авторів або заголовків, у хронологічному порядку.

Відомості про джерела і літературу, які включені до списку, необхідно давати згідно з вимогами державного стандарту з обов'язковим наведенням назв праць, авторів, року та місця видання, кількості сторінок. У випадку, коли в роботі використовується кілька праць одного автора, враховується принцип хронології, тобто за роком видавництва.

До переліку посилань вносяться роботи всіх згаданих авторів – вітчизняних та зарубіжних. Автори, матеріали яких не згадувались в кваліфікаційній роботі, до списку переліку не включаються.

Нумерація наскрізна протягом всього списку і позначається арабськими цифрами.

Бібліографічний опис складається мовою оригіналу.

Якщо авторів більше трьох, то наводяться імена всіх або перших трьох зі словами «та ін.».

Отже, основна вимога до укладання списку використаних джерел – це однотипне оформлення та дотримання чинного стандарту на бібліографічний опис документів і друкованих творів (ДСТУ 8302:2015).

Нижче (табл. 4.8.1) наводимо окремі зразки бібліографічного опису використаної літератури.

Таблиця 4.8.1

**ПРИКЛАДИ ОФОРМЛЕННЯ БІБЛІОГРАФІЧНОГО ОПИСУ
У СПИСКУ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ
(з урахуванням Національного стандарту України ДСТУ 8302:2015)**

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Книги: Один автор	1. Жамардій В. О. Фітнес-технології у фізичному вихованні студентів: теорія та практика. Львів : «Магнолія-2006», 2020. 608 с. 2. Григус І. М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи : навч. посіб. 2-ге вид., стер. Львів : Новий світ-2000, 2019. 170 с. 3. Бабова І. К. Реабілітація хворих після ендопротезування кульшового суглоба (в умовах спеціалізованого реабілітаційного відділення). Одеса : Поліграф, 2020. 152 с. 4. Михалюк Є. Л. Актуальні питання спортивної медицини : монографія. Ч. 1. Запоріжжя : ЗДМУ, 2018. 160 с.
Два автори	1. Богдановська Н. В., Кальонова І. В. Фізична реабілітація засобами фізіотерапії : підруч. для здобувачів ступеня вищ. освіти магістра спец. "Фізична терапія, ерготерапія". Суми : Університетська книга, 2020. 328 с. 2. Михалюк Є. Л., Резніченко Ю. Г. Біомеханіка та клінічна кінезіологія : підруч. для студентів II курсу, які навчаються з спец. 227 "Фізична реабілітація" при вивч.

	предмету "Біомеханіка та клінічна кінезіологія". Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 153 с. 3. Литвиненко Я. В., Луценко С. А. Моделювання та опрацювання електрокардіосигналів у комп'ютерних системах діагностики функціонального стану серця на основі стохастичного підходу. Львів : Магнолія-2006, 2021. 160 с.
Три автори	1. Гурєєва А. М., Черненко О. Є., Дорошенко Е. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : основи спеціальної термінології у фізичному вихованні : навч. посіб. Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 78 с. 2. Пузік С. Г., Черненко О. Є., Черепок О. О. Науково-доказова практична діяльність у фізичній терапії, ерготерапії : навч. посіб. для студентів II курсу мед. ф-тів спец. "Фізична терапія, ерготерапія". Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 68 с.
Чотири і більше авторів	1. Лікувальна фізкультура в клініці внутрішніх хвороб : навч. посіб. для лікарів лікувальної фізкультури, терапевтів, лікарів загальної практики-сімейної медицини, спеціалістів у галузі реабілітації / В. О. Малахов, Г. М. Кошелева, В. Ю. Петренко, О. М. Хвисюк. Харків : Ярославна, 2021. 278 с. 2. Фізична та реабілітаційна медицина в клініці внутрішніх хвороб : керівництво для лікарів фізич. та реабіл. медицини, лікарів-фізіотерапевтів, лікарів лікувальної фізкультури, терапевтів, лікарів загальної практики-сімейної медицини / В. О. Малахов та ін. Суми : Вінниченко М. Д., 2021. 324 с. 3. Розвиток системи фізичної та реабілітаційної медицини в умовах ведення збройного конфлікту / В. В. Стеблюк [та ін.] ; ред. В.І. Цимбалюк. Київ : Видавництво Людмила, 2020. 436 с.
Автор (и) і редактор (и) / упорядники	1. Physical activity and type 2 diabetes : therapeutic effects and mechanisms of action / ed. J. A. Hawley, J. R. Zierath. Champaign : Human Kinetics, 2018. 220 p. 2. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : [колективна монографія] / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків: Видавець Рожко С. Г., 2017. 488 с. 3. Тіло чи особистість? Жіноча тілесність у вибраній малій українській прозі та графіці кінця XIX - початку XX століття: [антологія / упоряд.: Л. Таран, О.Лагутенко]. Київ : Грані-Т, 2007. 190 с.

Без автора	1. Спортивна медицина : [практичні рекомендації] : пер. з англ. / ред. Р. Джексон. Київ : Олімпійська література, 2003. 384 с. 2. Ендокринна система, спорт і рухова активність / ред. У. Дж. Кремер, А. Д. Рогол. Київ : Олімпійська література, 2018. 600 с.
Багатотомні видання	1. Латинсько-український медичний енциклопедичний словник: у 2 т. Т. 1 : А-М; Т. 2 Н-Я / О. М. Беляєва, В. М. Ждан, А. З. Цісик. Київ : Медицина, 2020. 344 с. 2. Медицина за Девідсоном: принципи і практика : у 3 томах. Том 1 / за ред. С. Г. Ралстона, Я. Д. Пенмана, М. В. Дж. Стрекена, Р. П. Гобсона. 23-є вид. Київ : Медицина, 2020. 258 с. 3. Гістологія : підручник і атлас. З основами клітинної та молекулярної біології. У 2 т. Т. 1. 8-е вид. / В. Павліна, М. Г. Росс. – Київ : Медицина, 2020. 462 с.
Автореферати дисертацій	1. Дуб М. М. Фізична реабілітація студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.03. Київ : НУФВСУ, 2020. 24 с. 2. Гузак О. Ю. Фізична реабілітація юних спортсменів з нефіксованими порушеннями опорно-рухового апарату : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.03. Київ : НУФВСУ, 2021. 24 с. 3. Гурєєва А. М. Диференційований підхід у дозуванні фізичних навантажень у процесі фізичного виховання студенток різного рухового віку : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02. Дніпропетровськ : ДДІФКС, 2014. 21 с. 4. Ніканоров О. К. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації спортсменів з пошкодженням передньої хрестоподібної зв'язки колінного суглоба (на прикладі ігрових видів спорту) : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.03. Київ : НУФВСУ, 2016. 39 с. 5. Шаповалова І. В. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до професійного самовдосконалення у вищих начальних закладах : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Запоріжжя: КПУ, 2016. 20 с.
Дисертації	1. Афанасьєв С. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації осіб з функціональними порушеннями і дегенеративно-дистрофічними захворюваннями опорно-рухового апарату : дис. д-ра

	наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.03. Київ : НУФВСУ, 2018. 440 с. 2. Михалюк Є. Л. Діагностика граничних і патологічних станів при значних фізичних навантаженнях в олімпійському та професійному спорті : дис. ... д-ра мед. наук : 14.01.24. Запоріжжя : ЗДМУ, 2007. 430 с. 3. Випасняк І. П. Теоретико-методичні засади корекційно-профілактичних технологій фізичного виховання студентів з функціональними порушеннями опорно-рухового апарату : дис. ... д-ра наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02. Київ : НУФВСУ, 2019. 460 с.
Законодавчі та нормативні документи	1. Конституція України : [офіційний текст]. Київ, 2013. 96 с. 2. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. <i>Голос України</i>. 2017. 27 верес. (№ 178-179). С. 10-22. 3. Про вищу освіту : Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII. Дата оновлення: 28.09.2017. http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18. 4. Деякі питання стипендіального забезпечення : Постанова Кабінету Міністрів України від 28.12.2016 р. № 1050. <i>Офіційний вісник України</i>. 2017. № 4. С. 530-543. 5. Про затвердження Вимог до оформлення дисертації : наказ Міністерства освіти і науки від 12.01.2017 р. № 40. <i>Офіційний вісник України</i>. 2017. № 20. С. 136-141.
Архівні документи	1. Лист Голови Спілки «Чорнобиль» Г. Ф. Лепіна на ім'я Голови Ради Міністрів УРСР В. А. Масола щодо реєстрації Статуту Спілки та сторінки Статуту. 14 грудня 1989 р. <i>ЦДАГО України</i> (Центр. держ. архів громад. об'єднань України). Ф. 1. Оп. 32. Спр. 2612. Арк. 63, 64 зв., 71. 2. Науковий архів Інституту історії України НАН України. Ф. 2. Оп. 3. Спр. 170. № 1. Арк. 5. (План праці НДКІУ на 1924 р.). 3. Діяльність історичної секції при ВУАН та зв'язаних з нею історичних установ Академії в 1929-1930 рр. / Інститут рукопису Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського. (Всеукраїнська Академія Наук). Спр. 1686. 30 арк.
Патенти	1. Маліков М.В., Дорошенко Е.Ю., Кириченко Р.О., Хабарова М.О. Спосіб оцінювання техніко-тактичної

	майстерності в баскетболі: Деклараційний патент на корисну модель. № 9345. Бюл. № 9 від 15.09.2005. 2. Дорошенко Е.Ю., Маліков М.В., Кириченко Р.О., Хабарова М.О., Дорошенко В.В. Спосіб прогнозування техніко-тактичної майстерності в баскетболі: Деклараційний патент на корисну модель. № 17082. Бюл. № 9 від 15.09.2006. 3. Дорошенко Е. Ю. Спосіб оцінювання техніко-тактичної майстерності у волейболі: Деклараційний патент на корисну модель. № 71961. Бюл. № 14 від 25.07.2012. 4. Дорошенко Е. Ю. Спосіб прогнозування техніко-тактичної майстерності у волейболі : Деклараційний патент на корисну модель. № 74968. Бюл. № 21 від 12.11.2012.
Препринти	1. Панасюк М. І., Скорбун А. Д., Сплошной Б. М. Про точність визначення активності твердих радіоактивних відходів гамма-методами. Чорнобиль : Ін-т з проблем безпеки АЕС НАН України, 2006. 7, [1] с. (Препринт. НАН України, Ін-т проблем безпеки АЕС; 06-1).
Стандарти	1. ДСТУ 6096:2009 Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Універсальна десяткова класифікація. Структура, правила ведення та індексування (ГОСТ 7.90-2007, MOD). 2. ДСТУ ISO/TS 19256:2018 Інформатика в охороні здоров'я. Вимоги до систем словників лікарських засобів для охорони здоров'я (ISO/TS 19256:2016, IDT) 3. ДСТУ ГОСТ 7.1:2006. Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання / Нац. стандарт України. Вид. офіц. [Чинний від 2007-07-01]. Київ : Держспоживстандарт України, 2007. 47 с. 4. ДСТУ 8302:2015. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання / Нац. стандарт України. Вид. офіц. [Уведено вперше ; чинний від 2016-07-01]. Київ : ДП «УкрНДНЦ», 2016. 17 с.
Каталоги	1. Карткові каталоги в системі науково-інформаційних ресурсів Національної бібліотеки України імені В. І. Вернадського : [метод. посібник] / уклад. : Г. А. Кузьменко, Т. П. Медвідь. Київ: НАН України, 2015. 48 с.

Бібліографічні показники	1. Фізична реабілітація, спортивна медицина та фізичне виховання : [бібліографічний показник літератури] / уклад. : І. В. Каминіна, О. М. Довженко, І. А. Калініченко. Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 22 с. 2. Здоров'я населення – індикатор екологічного благополуччя : [бібліографічний показник літератури] / уклад. О. М. Довженко. Запоріжжя : ЗДМУ, 2018. 40 с. 3. Здоров'я дітей у руках дорослих : [бібліографічний показник літератури] / уклад. О. М. Довженко. Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. .33 с.
Частина видання: книги	1. Фармакологія за Рангом і Дейлом: у 2-х т.; переклад з 9-го англ. вид. / Д. М. Ріттер [та ін.] ; наук. ред., пер. укр. Г. Зайченко, М. Хайтович. Київ : ВСВ “Медицина”, 2021. Т. 1. 2021. 588 с. 2. Розвиток системи фізичної та реабілітаційної медицини в умовах ведення збройного конфлікту / В. В. Стеблюк [та ін.] ; ред. В.І. Цимбалюк. Київ : Видавництво Людмила, 2020. С. 4-36. 3. Терзі О. О. Перспективні напрями правового регулювання у сфері охорони здоров'я: через призму персоніфікованої медицини. <i>Організаційно-правові та соціально-економічні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні</i> : [колективна монографія] за заг. ред. проф. В. М. Ждана та проф. І. А. Голованової. Полтава : ТОВ «Техсервіс», 2021. С. 45-54.
Частина видання: матеріалів конференцій (тези, доповіді)	1. Пошелюк Д. Фізична реабілітація дітей з вродженою дисплазією кульшового суглоба. <i>Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2022</i> : зб. тез доп. наук.-практ. конф. з міжнар. участю молодих вчених та студентів, 17 трав. 2022 р. Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. С. 91. 2. Калініна А. І. Застосування засобів фізичної терапії у хворих при переломі кісток гомілки. <i>Досягнення сучасної медичної та фармацевтичної науки – 2022</i> : зб. тез доп. Всеукр. наук.-практ. конф. студентів та молодих вчених, м. Запоріжжя, 4 лют. 2022 р. Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. С. 137. 3. Михалюк Є. Л., Новак А. О., Польський С. Г. Стан серцево-судинної та автономної нервової системи у волейболісток збірної команди України в змагальному періоді. <i>Physical culture and sports in the European educational space</i> : conference proceedings. International scientific and practical conference, July 9-10, 2021. Wloclawek : Baltija Publishing, 2021. Р. 85-88. https://doi.org/10.30525/978-9934-26-112-1-21

	4. Безверхий А. А., Чорний В. М., Малахова С. М. Ефективність медичної реабілітації у хворих після ендопротезування кульшового суглобу системою «Мотор Січ». <i>Актуальні питання сучасної медицини і фармації</i> : зб. тез доп. наук.-практ. конф. з міжнар. участю молодих вчених та студентів, 13-17 трав. 2019 р. Запоріжжя ЗДМУ, 2019. С. 33-34.
Частина видання: довідкового видання	1. Червяк П. І. Медицина України в персоналіях : [енциклопедичний бібліографічний довідник] : у 3 т. / Нац. акад. мед. наук України ; за наук. ред. Ю. І. Кундієв, В. І. Цимбалюк, А. М. Сердюк. – Київ : Фенікс, 2019. Т. 1: А - Ж. 2019. 1078 с.
Частина видання: періодичного видання (журналу, газети)	1. Особливості фізичної терапії пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба зі зміцненням капсульно-зв'язкових структур / С. О. Масленніков, М. Л. Головаха, Е. Ю. Дорошенко та ін. <i>Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики</i>. 2020. Т. 13, № 1. С. 156-163. https://doi.org/10.14739/2409-2932.2020.1.198202 2. Михалюк Є. Л., Гуніна Л. М., Кузьменко М. В. Аналіз електрокардіографічних показників у єдиноборців залежно від спортивної кваліфікації. <i>Український журнал медицини, біології та спорту</i>. 2018. Т. 3, № 3. С. 176-183. http://dx.doi.org/10.26693/jmbs03.03.176 3. Doroshenko E., Solovey O., Melnyk M. Technology of teaching game techniques in volleyball at the stage of initial training. <i>Журнал теорії та методології навчання</i>. 2022. Т. 3, № 2. Р. 34-40. https://doi.org/10.17309/jltm.2022.1.05 4. The competitive activity structure of highly skilled basketball players on the basis of factor analysis methods / E. Doroshenko et al. <i>Human Movement</i>. 2019. Vol. 20, N 4. Р. 33-40. https://doi.org/10.5114/hm.2019.85091
Електронні ресурси	1. Положення про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затверджене наказом Міністерства освіти і науки України 11 липня 2019 року №977. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0880-19 2. Проект стандарту «Фізична терапія, ерготерапія» другого (магістерського) рівня вищої освіти. URL : https://mon.gov.ua/storage/app/media/vishcha-osvita/proekty%20standartiv%20vishcha%20osvita/2018/12/06/2.docx

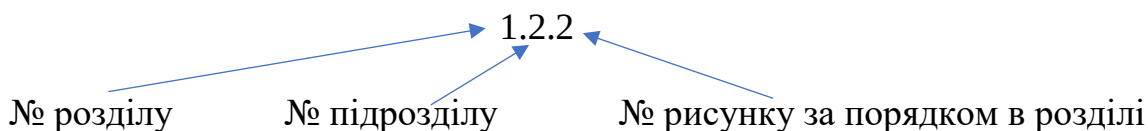
Посилання на використані джерела

При написанні роботи студент повинен давати посилання на джерела, матеріали або окремі результати з яких наводяться в роботі, та наукові дослідження, на матеріалах яких розроблюються проблеми, що вивчаються у роботі. Такі посилання дають змогу відшукати документи і перевірити достовірність відомостей про цитування документа, дають необхідну інформацію щодо нього, допомагають з'ясувати його зміст, мову тексту, обсяг.

Посилатися слід на останні видання публікацій. На більш ранні видання можна посилатися лише в тих випадках, коли в них наявний матеріал, який не включено до останнього видання.

Посилання в тексті роботи на джерела слід зазначати порядковим номером за переліком посилань, виділеним двома квадратними дужками, наприклад, у «... у працях [1-3]...». Праці відокремлюються одна від однієї комою, [4, 7, 11].

Посилання на ілюстрації роботи вказують порядковим номером ілюстрації в конкретному розділі та підрозділі, наприклад: рис. 1.2.2, де



На всі *таблиці* роботи повинні бути посилання в тексті, при цьому слово «таблиця» в тексті пишуть скорочено, наприклад: табл. 1.2.1

У повторних посиланнях на таблиці та ілюстрації треба вказувати скорочено слово «дивись», наприклад: див. табл. 1.2.2.

Обов'язковою є наявність у списку використаних джерел не менш 10% наукових видань іноземними мовами.

Усі джерела вказуються тією мовою, якою вони опубліковані

4.9 Додатки

ДОДАТКИ оформлюють як продовження кваліфікаційної роботи, розташовуючи їх в порядку появи посилань на них у тексті.

Кожний додаток повинен починатися з нової сторінки.

По правому краю сторінки над заголовком малими літерами з першої великої друкується слово Додаток і велика літера, що позначає додаток.

Додатки слід позначати послідовно великими літерами української абетки, за винятком літер І, Г, Є, І, Ї, Й, О, Ч, Ї, наприклад: Додаток А, Додаток Б тощо.

Додаток повинен мати заголовок надрукований посередині сторінки малими літерами з першої великої симетрично відносно тексту сторінки.

У додатках розміщують матеріал, який є необхідним для повноти кваліфікаційної роботи, але включення його до основної частини може змінити впорядковане й логічне уявлення про роботу; не може бути послідовно розміщений в основній частині через великий обсяг або способи

його відтворення.

Додатки повинні мати спільну з рештою кваліфікаційної роботи нумерацію сторінок. Ілюстрації, таблиці, рисунки та інше, що є у тексті додатку, слід нумерувати в межах кожного додатку. Наприклад: рисунок Д.2 – другий рисунок додатку Д.

5 ПРАВИЛА ОФОРМЛЕННЯ РОБОТИ

5.1 Загальні вимоги та рекомендації до оформлення тексту

Кваліфікаційна робота подається секретарю екзаменаційної комісії у 2-х примірниках, надрукованих на одній стороні листів формату А4.

Розмір шрифту – 14 (29-30 рядків на сторінці).

Інтервал між строками – полуторний.

Текст вирівнюється по ширині сторінки.

Параметри сторінки: верхнє і нижнє поля – 2 см; ліве поле – 3 см; праве поле – 1,5 см.

Шрифт Times New Roman.

Абзаци – відступи вправо (1,25 см).

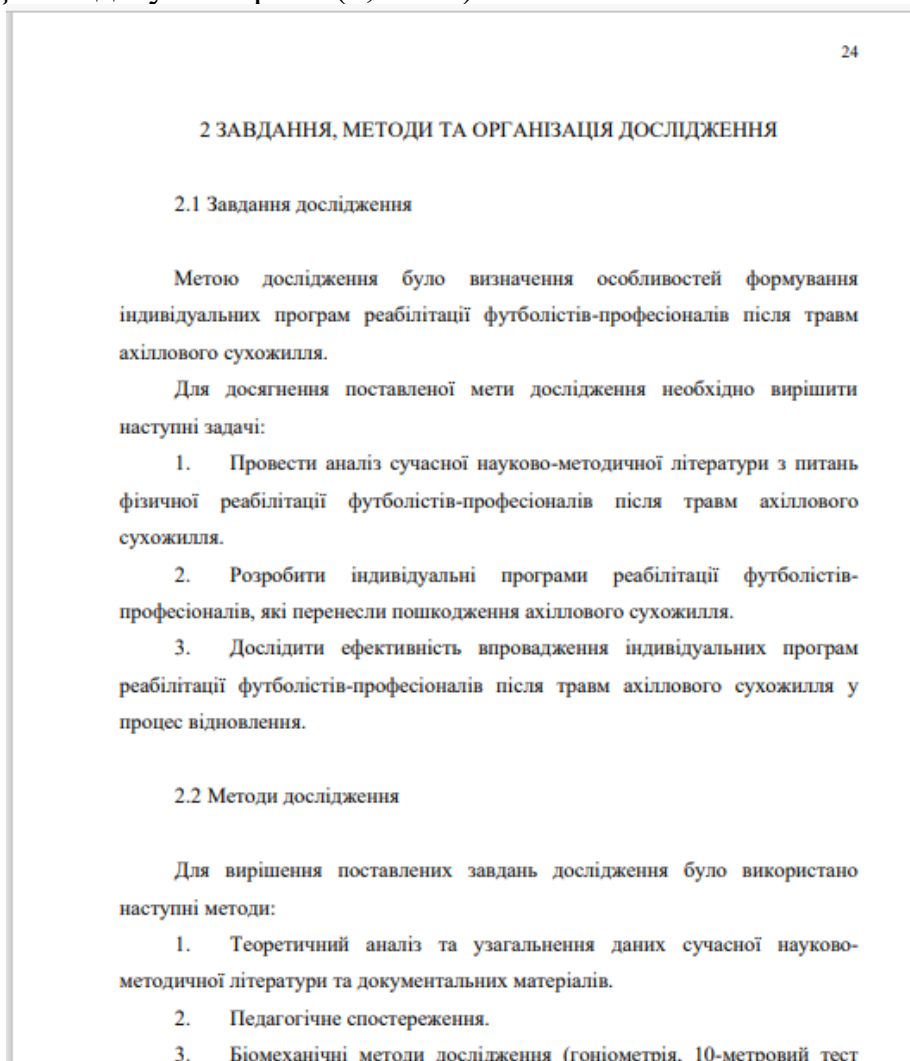


Рис. 5.1.1 Зразок оформлення тексту кваліфікаційної роботи

Шрифт повинен бути чітким, чорного кольору.

Дописування у текст окремих слів та формул, позначень за необхідності проводять чорнилами або тушшю чорного кольору; вони повинні мати близьку до основного тексту густоту. Власні імена наводяться мовою оригіналу (при першому згадуванні – обов’язково).

Текстову частину кваліфікаційної роботи здобувач формулює своїми словами, але, за необхідності, може використовувати цитати.

Цитування є обов’язковим, коли йдеться про принципові наукові положення. При цитуванні:

- текст цитати береться у лапки і наводиться у тій граматичній формі, в якій поданий у відповідному джерелі мовою оригіналу;
- цитування має бути повним і містити відповідне посилання на джерело інформації;
- пропуск слів, речень, абзаців при цитуванні допускається без змін цитованого тексту і позначається трьома крапками;
- при непрямому цитуванні (переказі) здобувач повинен бути точним у викладі думок автора;
- цитування не повинно бути ані надмірним, ані недостатнім;
- своє ставлення до окремих думок або слів беруть у круглі дужки;
- цитата мають супроводжуватися відповідним посиланням на джерело інформації.

Дослідження потребують збирання фактичного та статистичного матеріалу та його самостійного опрацювання. Це стосується, насамперед, статистики. Дані повинні наводитися в однакових одиницях виміру: абсолютних (м, см, шт.) або відносних (%). Допускаються лише загальноприйняті скорочення у відповідності до Міжнародної класифікації.

Мова і стиль кваліфікаційних робіт повинні відповідати нормам наукового етикету. Найхарактернішою ознакою писемної наукової мови є формально-логічний спосіб викладення матеріалу. Мова роботи повинна бути цілеспрямованою і прагматичною, тому в ній має бути мінімальна кількість емоційних елементів. Засобом вираження структурно-логічних взаємозв’язків окремих частин кваліфікаційної роботи є спеціальний термінологічний апарат, що дозволяє визначити:

- послідовність думки – *«спочатку», «насамперед», «потім», «по-перше», «по-друге» та ін.*;
- заперечення – *«тимчасом», «але», «тоді як», «аж ніяк», «проте» та ін.*;
- причинно-наслідкові ієрархічні взаємозв’язки – *«таким чином», «саме тому», «завдяки», «внаслідок», «крім того», «також» та ін.*;
- трансформацію думок, точок зору – *«звернімося до ...», «розглянемо ...», «зупинимося на ...», «слід зазначити ...» та ін.*;
- висновки, систематизацію, підсумки – *«отже», «на закінчення зазначимо», «у підсумку», «проведений аналіз свідчить», «на підставі вищенаведеного» та ін.*;

- текстову структуру та рубрикацію – *«перейдемо до розгляду» та ін.*

Логічна послідовність викладу кваліфікаційної роботи визначає взаємозв'язок окремих речень, що потребує використання складених підрядних сполучників: *«завдяки тому, що», «після того, що», «між тим як», «зважаючи на те, що», «внаслідок того, що».*

Ступінь достовірності наукових фактів досягається використанням термінів – *«насправді», «зрозуміло»,* наукових припущень – *«як відомо»,* можливостей – *«можливо», «ймовірно».*

Сучасним стилем викладення кваліфікаційної роботи є безособовий монолог, тому вона викладається від третьої особи.

Лінгвістична культура мовного забезпечення кваліфікаційної роботи детермінована такими якостями як смислова точність, якість, стислість, грамотність і логічність.

Кваліфікаційна робота обов'язково повинна бути вчитана стилістично та орфографічно. Мовностилістична культура кваліфікаційної роботи віддзеркалює загальнонауковий і культурний рівень здобувача.

Заголовки структурних частин роботи «ЗМІСТ», «РЕФЕРАТ», «ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ», «ВСТУП», «ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ», «ЗАВДАННЯ, МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ», «РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ», «ВИСНОВКИ», «ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ», «СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ», «ДОДАТКИ» друкують великими літерами (без лапок, дужок звичайним шрифтом), заголовки центрується.

Заголовки підрозділів друкують маленькими літерами (крім першої великої), з абзацного відступу (див. рис.5.1.1). Крапку в кінці заголовка не ставлять. Якщо заголовок складається з двох або більше речень, їх розділяють крапкою. Після заголовка, перед текстом пропускають один рядок.

Кожну структурну частину роботи треба *починати з нової сторінки* (зміст, вступ, розділи, висновки, список використаних джерел і літератури)!

Додаткові вимоги:

- Вписувати у текст окремі іншомовні слова, формули чи умовні позначення необхідно типографським шрифтом тільки чорною пастою, при цьому щільність вписаного тексту повинна бути наближеною до щільності основного тексту.
- Помилки, описки, які виявилися у процесі написання роботи, дозволяється виправляти, підчищаючи і замальовуючи білою фарбою (коректором) і нанесенням на тому ж місці виправленого тексту (фрагменту рисунка) рукописним способом пастою тільки чорного кольору.
- Перенос слів у заголовках не допускається. Підкреслення заголовків не допускається.
- Кожну структурну частину роботи – «ЗМІСТ», «РЕФЕРАТ», «ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ», «ВСТУП», «ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ»,

«ЗАВДАННЯ, МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ», «РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ», «ВИСНОВКИ», «ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ», «СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ», «ДОДАТКИ» необхідно починати з нової сторінки, записувати без лапок, великими літерами, посередині сторінки.

- Прізвища, назви і цитати, що використані автором, необхідно перекладати на українську мову, якою пишеться робота. Абревіатуру назви дають після того, як при першому згадуванні ця назва була дана повністю а поруч, в дужках, – абревіатура.
- Форма титульного листа і технічного завдання має єдиний стандарт ЗВО і виконується згідно зі зразками (див. додатки В, Г, та Е).
- Не допускається розміщувати назву розділу, підрозділу, а також пункту і підпункту в нижній частині сторінки, якщо після неї розміщено тільки один рядок тексту. Відстань між заголовками і подальшим чи попереднім текстом має складати один додатковий інтервал.

5.2 Нумерація

Нумерацію сторінок, розділів, підрозділів, пунктів, підпунктів, додатків (рисунки, таблиці, публікації джерел тощо) подають **арабськими цифрами без позначки № у правому верхньому куті: 2, 3, 4.... Крапка після номера сторінки не ставиться.** Нумерація аркушів починається з цифри «4», враховуючи, що титульний аркуш є першою сторінкою роботи і номер сторінки на ньому не ставиться.

У нумерацію входять всі аркуші, враховуючи додатки (наскрізна нумерація).

Підрозділи нумерують у межах кожного розділу.

Номер підрозділу складається з номера розділу і порядкового номера підрозділу, між якими ставлять крапку. В кінці номера підрозділу крапка не ставиться, наприклад: **1.2** або **2.4**, потім у тому ж рядку йде заголовок підрозділу **також без крапки в кінці.**

Наприклад:

1 ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

1.1 Особливості розвитку системи фізичної терапії в Україні

Текст.....

Текст.....

1.2 Застосування терапевтичних вправ для профілактики порушень постави

Текст.....

Текст.....

В окремих випадках в кваліфікаційних роботах підрозділи поділяють на пункти, які нумерують у межах кожного підрозділу. Наприклад: «1.3.2» (другий пункт третього підрозділу першого розділу). Потім у тому ж рядку записують заголовок пункту.

5.3 Ілюстрації

Ілюстрації (фотографії, креслення, схеми, графіки) і таблиці необхідно подавати у роботі безпосередньо після тексту, де вони згадані вперше, або в додатках. Ілюстрації і таблиці, які розміщені на окремих сторінках роботи (в додатках), включають до загальної нумерації сторінок. Таблицю, рисунок або креслення, розміри якого більше формату А4, враховують як одну сторінку і розміщують у відповідних місцях після згадування в тексті або у додатках.

Для зображення змін кількісних характеристик найбільш часто користуються лінійними діаграмами. Цифрові дані на них зображуються у вигляді кривих ліній.

При побудові лінійних діаграм слід дотримуватися таких правил:

1. На діаграмі повинні бути: її назва, назва кривих, шкали-лінії з розміщеними на них позначками, назва шкал з розмірностями, умовні позначення.
2. Криві лінії на діаграмі повинні різко відрізнятися від ліній координатної сітки за товщиною. Головна крива проводиться товстою лінією, координатні лінії – тонкою, а ордината і абсциса – приблизно в два рази тонші від лінії сітки.
3. Криві можуть бути різними ламаними лініями (суцільними, тире, або крапками) і завжди одним кольором (чорними чорнилами або чорною пастою).
4. На одному графіку не рекомендується розміщувати більше 4 кривих.
5. Назва діаграми розміщується під нею з порядковою цифрою розділу і порядкового номера рисунка (арабською без знаку №) після номера рисунка не ставиться крапка; підпис (текстівка) починається з великої букви. У кінці підпису крапку не ставлять.

Номер ілюстрації, її назва і пояснювальні підписи розміщують послідовно під ілюстрацією.

Якщо в роботі подано одну ілюстрацію, то її нумерують за загальними правилами.

Приклад об'ємної колової діаграми:

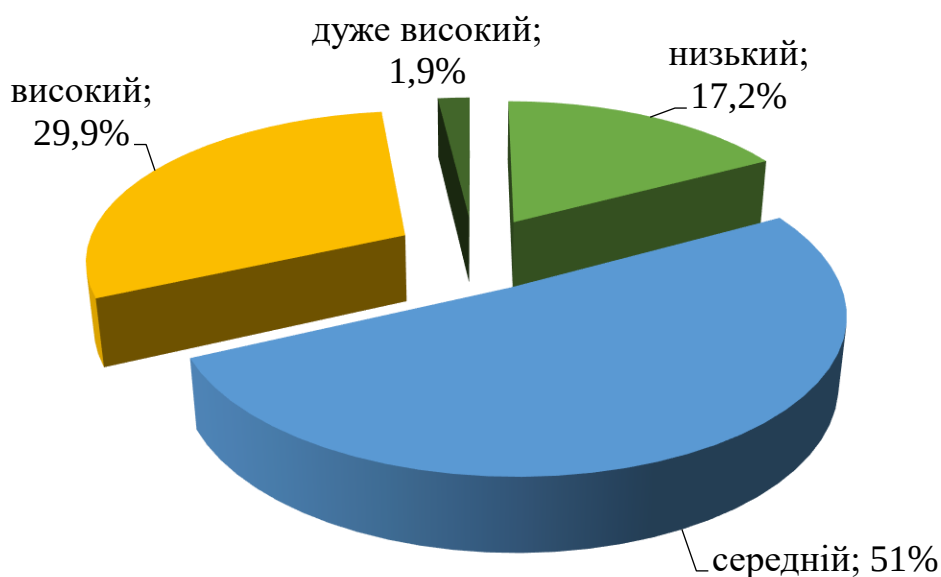


Рис. 5.3.1 Розподіл процентного співвідношення рівнів фізичного здоров'я студенток 1 курсу ЗДМФУ на початку навчального року

6. Пояснення кривих виносяться на вільну частину розграфленої площадки, або в тексті, або під графік. При можливості замість додаткового пояснення слід зробити короткий надпис біля самої кривої. В кваліфікаційних роботах досить часто зустрічаються і площинні діаграми.

Найбільш розповсюдженою є стовпчикова діаграма (рис. 5.3.2).

При їх будові необхідно дотримуватися таких правил:

1. Прямокутні стовпчики повинні мати однакову ширину і розміщуватися, звичайно, вертикально.
2. Основою для стовпчиків служить вісь абсцис (лінія).
3. Відстань між стовпчиками повинна бути рівною.
4. Назва показників проводиться так, як і в лінійних діаграмах.

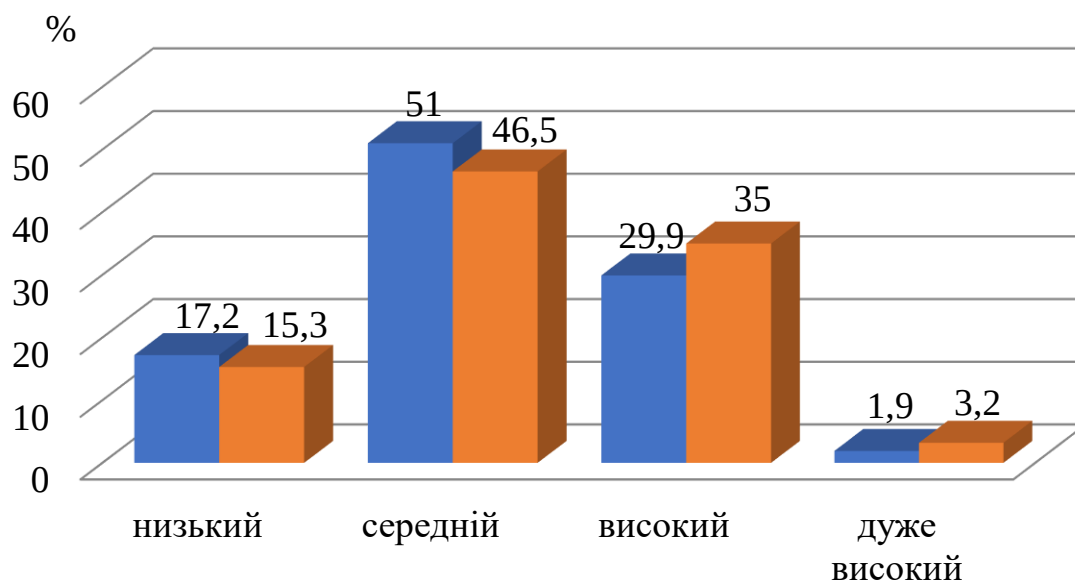


Рис. 5.3.2 Порівняльна оцінка рівней фізичного здоров'я за методикою В.І Белова у студенток ЗДМФУ

■ початок року ■ кінець року

Не варто оформляти посилання на ілюстрації як самостійні фрази, в яких лише повторюється те, що міститься у підписі. У тому місці, де викладається тема, пов'язана з ілюстрацією, і де треба вказати на неї, розміщують посилання у вигляді виразу в круглих дужках «(рис. 5.3.1)» або зворот типу: « ... як це видно з рис. 5.3.2», або « ... як це показано на рис. 5.3.1».

Якість ілюстрацій повинна забезпечувати їх чітке відтворення.

Фотознімки розміром меншим за формат А4 повинні бути наклеєні на стандартні аркуші білого паперу формату А4 або скановані та обов'язково з посиланням на джерело запозичення інформації (рис.5.3.3).

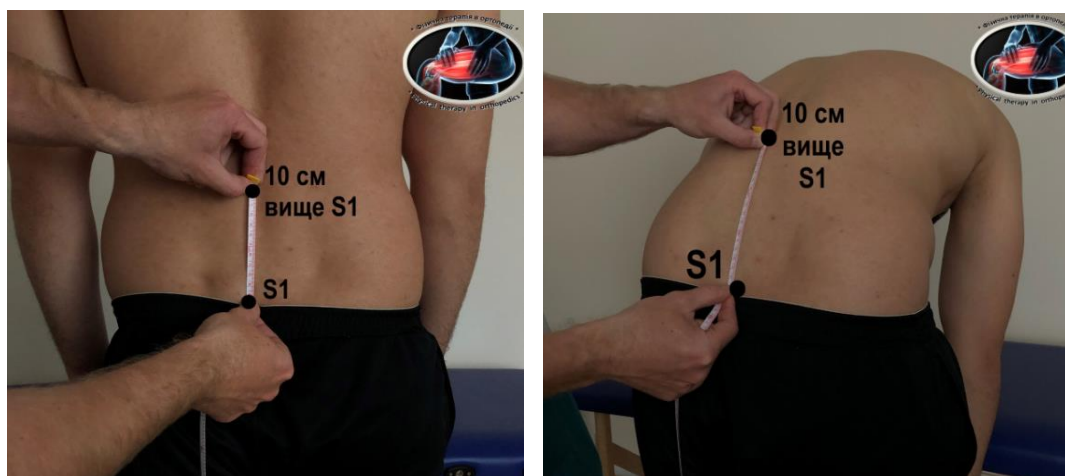


Рис. 5.3.3 Згинання тулуба в поперековому відділі хребта
Джерело зображення: <https://rehabprime.com/goniometry/>

5.4 Таблиці

Цифровий матеріал, як правило, повинен оформлятися у вигляді таблиць.

При складанні таблиць необхідно дотримуватися певних правил:

1. Термін «Таблиця» без скорочень, з великої літери, розміщують у правому верхньому куті над відповідним заголовком таблиці і складається з номера розділу і порядкового номера таблиці, (арабською без знаку «№»).
2. Кожна таблиця повинна мати назву, яку розміщують над таблицею і друкують симетрично до тексту. Назва таблиць пишеться з прописної букви без крапки в кінці. Скорочення у заголовках таблиць не допускається.
3. В заголовках граф і колонок допускаються тільки ті скорочення, які прийняті в тексті, або є загальноприйнятими у Міжнародній системі одиниць (с, хв, км, к-сть разів, тощо).
4. Горизонтальні та вертикальні лінії, які розділяють рядки таблиці можна не проводити, якщо їх відсутність не затрудняє користування таблицею.

Наприклад:

Таблиця 5.4.1

Показники рівня фізичного здоров'я хлопчиків 11-13 років перед початком педагогічного експерименту, n=33 (%)

вік	п	Рівні фізичного здоров'я				
		високий	вище середнього	середній	нижче середнього	низький
11	11	-	2,0	6,8	7,2	84,0
12	11	-	9,3	10,7	50,0	30,0
13	11	-	-	19,4	61,3	19,3

5. Таблицю розміщують після першого згадування про неї в тексті, таким чином, щоб її можна було читати без повороту переплетеного блоку роботи або з поворотом за годинниковою стрілкою.
6. На всі таблиці в роботі мають бути посилання в тексті (табл. 5.4.1).
7. Розмір таблиці не повинен перевищувати стандартного аркуша паперу. Якщо таблиця не вміщується на такому форматі, її треба давати з продовженням на кількох сторінках. Над продовженням таблиці на новому листі ставиться заголовок типу «Продовження таблиці ...» із зазначенням номера таблиці.

Наприклад:

Продовження табл. 5.4.1

Заголовок таблиці на новій сторінці не повторюється.

8. Не рекомендуються вертикальні надписи в графах таблиць.
9. У графах таблиць не можна залишати вільні місця. Якщо дані відсутні, треба ставити тире, або писати «немає». Якщо табличні стовпці заповнені текстом, то крапка у кінці його не ставиться.
10. Примітки до таблиць розміщуються безпосередньо після таблиці (під нею, без додаткового інтервалу). Слово примітка друкують з великої літери з абзацного відступу.

Наприклад:

Примітка: ...

Примітки: ...

12. При написанні таблиць необхідно витримувати один додатковий інтервал між таблицею і наступним текстом.
13. Заголовки граф повинні починатися з великих літер, підзаголовки – з маленьких, якщо вони складають одне речення із заголовком, і з великих, якщо вони є самостійними. Висота рядків повинна бути не меншою 8 мм. Графу з порядковими номерами рядків до таблиці включати не треба.

Застереження від типових помилок при виконанні і захисті магістерських робіт наведені у *додатку М*.

6 ПІДГОТОВКА ДО ЗАХИСТУ ТА ЗАХИСТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

До захисту кваліфікаційних робіт допускаються здобувачі вищої освіти, які виконали всі вимоги навчального плану та освітньо-професійної програми з відповідного напрямку підготовки (спеціальності).

Допуском до захисту кваліфікаційної роботи є наказ ректора.

Робота має бути написана у певний термін і вчасно подана на кафедру у переплетеному вигляді.

Обов'язковою процедурою допуску до захисту є попереднє обговорення роботи на кафедрі у формі попереднього захисту (згідно графіку, затвердженому кафедрою).

Термін подання готової кваліфікаційної роботи на кафедру за місяць до захисту.

Кафедра призначає рецензента.

Ознайомитися з відгуком наукового керівника та рецензією можна особисто за тиждень до захисту.

6.1 Основні документи, що надаються екзаменаційній комісії

Підготовлена до захисту кваліфікаційна робота подається **науковому керівникові**, який ще раз проглядає роботу в цілому. Свої думки він викладає у письмовому відгуку. Він пишеться у довільній формі, але у ньому повинні бути деякі загальні положення, а саме:

- характеризується виконана робота, її актуальність, теоретичний рівень, практичне значення, повнота, глибина й оригінальність рішення поставлених завдань, висновків дослідження;
- закінчується письмовий відгук наукового керівника вказівкою на ступінь відповідності її вимогам, які висувуються до робіт такого типу, також дається рекомендація роботи до захисту та рекомендована оцінка.

Робота обов'язково рецензується. Виконується рецензія, як правило, викладачем, спеціалістом тієї галузі знань, за тематикою якої виконана кваліфікаційна робота.

Рецензент зобов'язаний провести кваліфікований аналіз сутності і основних положень рецензованої роботи, а також оцінити актуальність обраної теми, самостійність підходу до її розкриття, наявність власної точки зору, вміння користуватися методами наукового дослідження, ступінь обґрунтованості висновків та рекомендацій, достовірність одержаних результатів, їхню новизну та практичну значимість. Він також має оцінити і вивести на перший план сильні сторони роботи, її досягнення, стрункість, широту й ретельність охоплення матеріалу, а також перспективи, які вона відкриває.

Поряд із позитивними сторонами такої роботи відзначаються і недоліки, зокрема, вказуються відступи від логічності й грамотності викладу матеріалу, виявляються фактичні помилки тощо. Заради справедливості слід вказати також на деяку незавершеність, що завжди виправдовується широтою, складністю й перспективністю теми, а також обіцянкою і в подальшому над нею працювати.

Якщо рецензент встановив брак бази використаних джерел або недостатню обґрунтованість висновків роботи, виявив помилки або порушення вимог щодо оформлення роботи (запозичення чужих праць або наведення даних без відповідних посилань тощо), у рецензії мають бути вказані конкретні причини, через які студенту не може бути поставлена позитивна оцінка.

Обсяг відгуку та рецензії, як правило, не перевищує 2-х сторінок друкованого тексту. У рецензії пропонується виставити автору кваліфікаційної роботи конкретну оцінку.

Робота допускається до захисту за протоколом рішення кафедри (при наявності позитивного відгуку та рецензії). З рецензією слід ознайомитись до захисту, щоб підготуватися до обговорення зауважень, висловлених рецензентом.

Основним документом, який готується до захисту здобувачем вищої освіти, і зачитується або переказується на засіданні екзаменаційної комісії, є

конспект доповіді. В ньому він повинен коротко обґрунтувати актуальність теми, ознайомити із завданнями досліджень, методами, організацією та основними результатами досліджень. При викладанні матеріалів дослідження здобувач вищої освіти повинен чітко володіти текстом.

При підготовці до захисту кваліфікаційної роботи здобувач вищої освіти повинен також підготувати ілюстрований матеріал (рисунок, таблиці, схеми, тощо), розміри якого б сприяли зоровому сприйняттю з будь-якої точки аудиторії.

Захист робіт проводиться відкрито, публічно при участі наукового керівника і в присутності інших здобувачів вищої освіти. Після доповіді (10-15 хвилин) здобувач повинен відповісти на поставлені запитання членів екзаменаційної комісії.

У випадку, якщо студент порушує встановлені терміни подання роботи на кафедру, робота до захисту не допускається і може повторно претендувати на допуск до захисту не раніше, ніж через рік.

Обов'язки наукового керівника

Наукові керівники призначаються кафедрою з числа осіб професорсько-викладацького складу, після чого вони затверджуються наказом ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету на весь період виконання кваліфікаційної роботи. В окремих випадках, коли робота виконується на межі різних наукових напрямів, кафедра, окрім наукового керівника, може призначити одного або навіть двох наукових консультантів.

Під час виконання роботи науковий керівник:

- надає допомогу у визначенні актуальної наукової теми дослідження;
- ознайомлює здобувача з вимогами кафедри і факультету щодо підготовки та захисту кваліфікаційної роботи і пояснює їх;
- надає здобувачу допомогу у розробці індивідуального плану виконання кваліфікаційної роботи на весь період виконання дослідження;
- допомагає здобувачу у складанні плану роботи і програми відбору необхідного матеріалу для реалізації наукової концепції;
- рекомендує спеціальну, нормативну літературу та інформаційні джерела за обраною темою роботи;
- регулярно консультує здобувача, а при необхідності організовує консультації у інших викладачів університету або інших фахівців за профілем роботи;
- контролює протягом всього періоду графік поетапного виконання від чернетки до чистового варіанту, її якість та своєчасність виконання, а також інформує завідувача кафедри про хід підготовки роботи до захисту;
- контролює хід проведення дослідження і, разом зі здобувачем, несе відповідальність за виконання затвердженого плану;
- рекомендує відповідні форми оприлюднення результатів;
- надає підсумковий відгук на кваліфікаційну роботу;

- контролює публічний захист кваліфікаційної роботи.

Функції консультантів:

- надання допомоги здобувачу з усіх теоретичних і методичних питань кваліфікаційної роботи;
- бере участь у погодженні теми і розробці плану роботи;
- надає рекомендації до пошуку та вивчення інформаційних джерел.

Науковий керівник і консультанти повинні допомогти здобувачу визначити найбільш ефективні шляхи дослідження, всебічно стимулювати творчість і самостійність при виконанні кваліфікаційної роботи.

Відгук наукового керівника та рішення кафедри є складовими допуску кваліфікаційної роботи до процедури публічного захисту.

6.2 Підготовка до виступу на засіданні екзаменаційної комісії

Підготовка до захисту кваліфікаційної роботи починається з розробки виступу за результатами дослідження у формі усної доповіді, яка покликана розкрити сутність, теоретичне й практичне значення одержаних експериментальних або емпіричних результатів.

У структурному відношенні доповідь можна поділити на три логічно взаємопов'язані частини, які сукупно характеризують зміст проведеного дослідження, його актуальність, новизну результатів, наукову і практичну цінність виконаної роботи.

Перша частина ґрунтується на структурних компонентах, які викладені у вступі: меті, завданнях, об'єкті та предметі дослідження, науковій новизні та практичній значущості отриманих результатів, тощо. Також логічно навести основні методи, за допомогою яких одержано фактичний матеріал кваліфікаційної роботи, а також охарактеризувати її склад і загальну структуру.

Після вступної частини подається друга частина, яка у послідовності, що встановлена внутрішньою логікою проведеного дослідження, характеризує кожную частину роботи. При цьому, особливу увагу слід звернути на підсумкові результати. Відзначаються також критичні співставлення та оцінки.

Закінчується доповідь підсумковими даними, які ґрунтуються на висновках кваліфікаційної роботи. Доречно перерахувати загальні висновки з тексту (не повторюючи більш часткові узагальнення, зроблені при характеристиці розділів основної частини) і узагальнити основні рекомендації (методичного або практичного спрямування).

До тексту доповіді можуть бути додані додаткові матеріали (схеми, таблиці, графіки, діаграми, відеоматеріали, тощо), які необхідні для доказів висунутих положень, зроблених висновків і запропонованих рекомендацій.

Коли текст доповіді на публічний захист кваліфікаційної роботи складений, доречно підготувати письмові відповіді, зауваження й побажання, які наявні у відгуку та рецензії, а потім скласти письмові відповіді на всі

питання і зауваження, які містяться у рецензії. Письмова підготовка відповідей необхідна для того, щоб під час захисту зайві хвилювання не завадили правильно та спокійно відповідати на дискусійні питання та зауваження.

У випадку згоди з рецензентом можливі відповіді типу: *«Із чим не можна не погодитися ...»*, *«Вказані недоліки можуть бути виправлені ...»*, *«Я цілком згодний із тим, що ...»*, *«Зауваження є досить доречними ...»*.

У випадку незгоди з зауваженнями рецензента можна заперечувати таким чином: *«Я дозволю не погодитися ...»*, *«У зв'язку із зауваженнями хотілося б звернути увагу присутніх на ...»*, *«Це питання поки залишаються остаточно не вирішеними ...»*, *«Факти (результати, дані) доводять, що ...»*, *«Із зауваженнями не можна погодитись, оскільки ...»*, тощо.

Відповіді мають бути короткими, чіткими і добре аргументованими. Якщо можливі посилання на тексти робіт, то їх слід робити. Це надає відповідям найбільшої переконливості й одночасно дозволяє підкреслити достовірність наведеного аргументу.

При підготовці до захисту бажано ще раз уважно переглянути весь текст роботи, зробити позначки на сторінках, вкласти у потрібні місця закладки. Особливу увагу слід звернути на аналітичні таблиці, графіки і схеми, що містять у собі, в наочній і концентрованій формі, найбільш значущі результати виконаної кваліфікаційної роботи. Частину таких матеріалів бажано підготувати для ілюстрації у залі засідань екзаменаційної комісії. Вони оформлюються таким чином, щоб студент міг демонструвати їх без особливих ускладнень і вони були доступні усім присутнім у залі.

6.3 Публічний захист кваліфікаційної роботи

Захист відбувається на засіданні екзаменаційної комісії публічно.

Він носить характер наукової дискусії і проходить в обстановці високої вимогливості, принципівості та дотримання критеріїв наукової етики, при цьому докладному аналізу мусять піддаватися достовірність і обґрунтованість усіх висновків і рекомендацій наукового, методичного та практичного характеру, які містяться у кваліфікаційних роботах.

Засідання екзаменаційної комісії починається з того, що голова оголошує про початок процедури публічного захисту кваліфікаційної роботи, вказуючи її назву, прізвище, ім'я та по-батькові автора, наукового керівника та рецензента.

Далі слово для повідомлення надається автору кваліфікаційної роботи. При цьому, доповідь будується на основі викладу раніше підготовленого конспекту доповіді, яка має продемонструвати високий теоретичний рівень підготовки, ерудицію і здатність доступно викласти основні наукові результати проведеного дослідження.

Зазвичай, доповідь починається зі звернення: *«Шановний пане голову! Шановні члени екзаменаційної комісії! Шановні присутні! ...»* Дуже важливо, аби мова автора роботи була науковою, ясною, граматично точною, впевненою та виваженою, що робить її зрозумілою та переконливою, гарно

аргументованою за змістом. Промова має бути виразною, що залежить від темпу, гучності та інтонації.

Слід також врахувати й таке питання, як вибір одягу. Це важливо для доповідача. Відома елегантність, підтягнутість в одязі сприяє гарному враженню на членів екзаменаційної комісії і присутніх на захисті.

Автор роботи доповідає за кафедрою, звертаючи увагу на об'єкти, відображені на плакатах, рисунках, пояснює особливості експонатів. Після виступу надається слово науковому керівникові, у разі відсутності голова екзаменаційної комісії або відповідальний секретар екзаменаційної комісії зачитує відгук. Після цього починається наукова дискусія, в якій можуть брати участь всі присутні на захисті. Члени екзаменаційної комісії і особи, запрошені на захист, в усній формі можуть ставити питання із проблем роботи, методів дослідження, уточнюючи результати і процедуру виконання експериментальної частини роботи, тощо.

Відповідаючи на поставлені запитання, слід торкатися сутності питання. Авторам кваліфікаційних робіт слід виявляти певну скромність в оцінці своїх наукових результатів і тактовність до тих, хто ставить запитання.

Перш ніж відповідати на запитання, необхідно його вислухати або, при потребі, записати. При цьому слід враховувати, що чітка, логічна, аргументована відповідь на попереднє питання може виключити наступне.

Інколи виникають нижче наведені ситуації:

- питання зрозуміле і здобувач надає аргументовану відповідь. При цьому, розгорнута відповідь демонструє ерудицію та теоретичну обізнаність здобувача;
- питання незрозуміле. Тоді слід попросити уточнити або повторити його, а потім відповісти на нього;
- питання зрозуміле, але відповісти на нього здобувачеві складно: спрямованість дослідження є більш «вузькою» ніж поставлене питання. У цьому випадку можливі уточнення: *«Це не входило у завдання даної роботи»*; *«Це питання виходить за рамки кваліфікаційної роботи»*; *«Це питання, на жаль, не розглядалося нами (з якоїсь причини)»*, тощо.

Далі надається слово рецензентові (за його відсутності – рецензія зачитується головою або відповідальним секретарем екзаменаційної комісії).

Після закінчення дискусії за бажанням автора кваліфікаційної роботи йому може надаватися заключне слово, після якого можна вважати, що основна частина процедури захисту завершена.

На закритому засіданні екзаменаційної комісії підбиваються підсумки захисту і приймається рішення про оцінку («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»). Рішення приймається простою більшістю голосів членів екзаменаційної комісії, що беруть участь у засіданні. При рівному числі голосів вирішальною є думка голови екзаменаційної комісії.

6.4 Критерії оцінювання кваліфікаційних робіт

При оцінці кваліфікаційної роботи враховується:

- якість роботи, правильність і глибина викладання наукового матеріалу, відповідність змісту тематиці дослідження;
- чіткість і конкретність постановки завдань і вибору сучасних методів дослідження;
- методичний рівень, літературне опрацювання (кількість праць), грамотність і культура оформлення роботи;
- якість доповіді: уміння коротко, чітко обґрунтовувати актуальність теми, здібність швидко та зрозуміло відповідати на поставлені запитання;
- ступінь самостійності при виконанні роботи;
- глибина знань, правильність виконання і наявність очного матеріалу.

Кваліфікаційні роботи оцінюються за 200-бальною шкалою (шкалою ЄКТС) і національною шкалою («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»). При визначенні оцінки екзаменаційна комісія враховує якість виконання та оформлення кваліфікаційної роботи та процедуру її безпосереднього захисту здобувачем вищої освіти.

Відмінно (170-200 балів). Кваліфікаційна робота є практично бездоганною: виконана з дотриманням основних вимог, носить творчий характер, містить аргументовані висновки, елементи новизни, має практичне значення; одержані результати достовірні; робота оформлена відповідно до вимог і чинних стандартів; відгук і рецензія позитивні; ілюстративний матеріал підібраний грамотно й доцільно, правильно оформлений, відображає зміст проведених досліджень; доповідь логічна, стисла, вільне володіння понятійно-категоріальним апаратом; відповіді на питання членів екзаменаційної комісії коректні, правильні, повні та обґрунтовані.

Добре (140-169 балів). Тема роботи розкрита повністю, але відзначаються окремі недоліки непринципового характеру: деякі питання не деталізовані; в теоретичній частині поверхово проаналізовані літературні джерела; в основній частині роботи наявні елементи описовості; елементи новизни чітко не представлені; не всі надані пропозиції можуть бути рекомендовані до впровадження; мають місце окремі зауваження в рецензії та відгуку; робота оформлена згідно з вимогами, а наявні недоліки мають несистематичний характер; доповідь логічна; відповіді на питання членів екзаменаційної комісії в цілому правильні, але не достатньо повні та обґрунтовані.

Задовільно (110-139). Тема кваліфікаційної роботи, в основному, розкрита, але відзначаються недоліки змістового характеру: нечітко окреслена мета наукового дослідження; наукова полеміка недостатня; використання інформаційних матеріалів (таблиць, графіків, схем) не завжди вмотивоване; у дослідницькому (аналітичному) розділі переважають елементи описовості; рекомендації обґрунтовані непереконливо; мають місце окремі суттєві

зауваження в рецензії та відгуку; доповідь прочитана за текстом; не всі відповіді на питання членів екзаменаційної комісії правильні або повні; наявні зауваження щодо оформлення кваліфікаційної роботи.

Незадовільно (менше 109 балів). Тема кваліфікаційної роботи розкрита поверхово; мета кваліфікаційної роботи та завдання сформульовані нечітко; розділи слабо пов'язані між собою; відсутній критичний огляд сучасних літературних джерел; аналіз носить поверховий характер або практично відсутній; у роботі переважає описовість і реферативність, немає системності та глибини розкриття наукової проблеми; рекомендації не обґрунтовані, з аналізу не випливають; оформлення роботи не відповідає вимогам; рецензія та відгук керівника містять принципові зауваження; доповідь прочитана за текстом; презентація не підготовлена; відповіді на питання членів екзаменаційної комісії неточні або неповні.

Показниками якості кваліфікаційної роботи при визначенні оцінки є:

- актуальність і перспективність обраної теми;
- чіткість формулювання мети і завдань дослідження;
- чітка структура й логіка викладу змісту роботи;
- якість і глибина теоретичного, методологічного та практичного аналізу порушеної наукової проблеми;
- наявність критичного огляду літературних джерел і наукової дискусії;
- актуальність і обґрунтованість запропонованих заходів;
- дотримання вимог до оформлення роботи;
- наявність та інформаційна змістовність ілюстративних матеріалів для захисту роботи;
- адекватність моделей і методів, застосовуваних для вирішення поставлених у роботі завдань;
- повнота представлення в доповіді основних результатів дослідження;
- правильність та повнота відповідей на питання членів екзаменаційної комісії;
- відсутність принципових зауважень у зовнішній рецензії та відгуку керівника.

Кваліфікаційна робота **до захисту не допускається**, якщо вона:

- виконана з порушенням строків, які встановлені графіком освітнього процесу та конкретизованих у календарному плані, що є складовою завдання на кваліфікаційну роботу;
- написана на тему, яка своєчасно не була затверджена наказом ректора університету;
- виконана не самостійно, з порушенням принципів академічної доброчесності;
- не відповідає вимогам щодо структури;
- не розкриває обрану тему наукового дослідження;
- не відповідає вимогам до оформлення, не переплетена;
- відсутня рецензія або відгук керівника.

Голова екзаменаційної комісії оголошує всім присутнім оцінку, повідомляючи, що кожному, хто захистився, присуджується відповідний кваліфікаційний рівень магістра.

Після завершення публічного захисту кваліфікаційні роботи передаються до архіву ЗДМФУ.

7 ВІДГУК НАУКОВОГО КЕРІВНИКА НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Відгук наукового керівника складається після перевірки підсумкового варіанту роботи. Відгук повинен містити:

- висновки про актуальність досліджуваної наукової проблеми;
- визначення повноти розробленості теми;
- коротку характеристику головних (у тому числі оригінальних) рішень, практичних досягнень здобувача вищої освіти;
- висновки про цінність наданих пропозицій, їх обґрунтованість і можливість практичного застосування;
- характеристику рівня загальної підготовки автора кваліфікаційної роботи, вміння самостійно мислити та вирішувати поставлені завдання;
- висновки про наявність у здобувача вищої освіти фахових компетентностей, визначених освітньо-професійною програмою «Фізична терапія»;
- оцінку ступеня відповідності роботи вимогам щодо змісту та оформлення;
- обґрунтовані зауваження щодо наявних у роботі недоліків;
- оцінку роботи за чотирибальною системою («відмінно», «добре», «задовільно» або «незадовільно»);
- рекомендації щодо захисту кваліфікаційної роботи.

Відгук керівника складається в одному примірнику. Зачитується під час захисту роботи на засіданні екзаменаційної комісії.

8 РЕЦЕНЗУВАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

На кваліфікаційну роботу магістра надається одна зовнішня рецензія. Рецензентами можуть бути науково-педагогічні працівники іншого навчального закладу, що мають науковий ступінь та вчене звання, висококваліфіковані фахівці з фізичної реабілітації, фізичної терапії, лікувальної фізичної культури і спортивної медицини, зокрема, досвідчені фахівці-практики з підприємства (установи, організації), за матеріалами якого розроблялося наукове дослідження. Орієнтовна форма рецензії наведена в додатку К.

Рецензія повинна містити обґрунтовану та всебічну характеристику кваліфікаційної роботи та її оцінку за прийнятою шкалою оцінки знань. Аналізу підлягають:

- актуальність теми;
- відповідність змісту кваліфікаційної роботи затвердженій темі та завданню на її розробку;
- повнота вирішення поставлених завдань, глибина їх опрацювання, наявність елементів аналізу, вдосконалення досліджуваної наукової проблеми;
- повнота використання та висвітлення при підготовці роботи фахової літератури, нормативних і довідкових матеріалів, фактичних даних;
- рівень володіння методами наукового дослідження;
- наукова новизна та практична значущість дослідження;
- стиль викладення та оформлення роботи;
- здобутки і недоліки роботи.

Рецензент робить висновок про можливість або неможливість допущення кваліфікаційної роботи до захисту.

Рецензія складається в одному примірнику, підпис рецензента має бути засвідчений печаткою установи, де він працює.

Здобувач вищої освіти знайомиться з рецензією до захисту кваліфікаційної роботи та готує відповіді на вказані рецензентом зауваження.

9 ВИМОГИ ДО НОРМОКОНТРОЛЮ

Кваліфікаційна робота підлягає обов'язковому нормоконтролю за дотриманням встановлених вимог до її оформлення.

Для проходження нормоконтролю здобувач вищої освіти зобов'язаний подати секретарю екзаменаційної комісії роздрукований (але не переплетений) екземпляр повністю завершеної та, належним чином, оформленої кваліфікаційної роботи.

Нормоконтроль здійснюється при наявності підпису здобувача та підпису керівника на бланку завдання на кваліфікаційну роботу. Якщо робота оформлена якісно, відповідно до вимог і чинних стандартів, у згаданому бланку секретар екзаменаційної комісії ставить свій підпис, що підтверджує успішне проходження процедури нормоконтролю. Така робота може брошуруватися та оправлятися в тверду обкладинку.

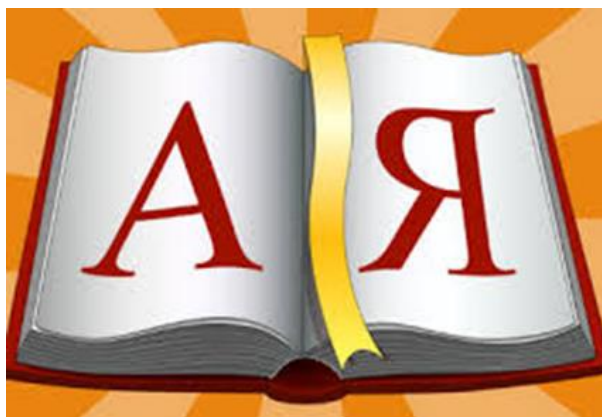
Якщо оформлення кваліфікаційної роботи не відповідає встановленим вимогам, зауваження носять системний характер, секретар екзаменаційної комісії повертає її автору на доопрацювання із зазначенням виявлених недоліків. Після їх усунення робота підлягає повторному проходженню нормоконтролю.

Окрім того, кваліфікаційна робота підлягає перевірці на дотримання вимог академічної доброчесності.

З метою недопущення фактів академічного плагіату у кваліфікаційних роботах здобувачів вищої освіти, що виконуються в ЗДМФУ рекомендується дотримання алгоритму забезпечення перевірки:

- написана кваліфікаційна робота подається для попередньої перевірки науковому керівнику відповідно до «Положення про академічну доброчесність здобувачів освіти та науково-педагогічних працівників Запорізького державного медико – фармацевтичного університету»;
- здобувачем вищої освіти при поданні роботи для перевірки на академічний плагіат заповнюється «Заява щодо самостійності виконання кваліфікаційної роботи» (*додаток Н*), якою здобувач вищої освіти підтверджує факт відсутності у роботі запозичень з оприлюднених джерел (на паперових та електронних носіях, у тому числі опублікованих у мережі Інтернет) без відповідного оформлення цитувань і посилань, а також засвідчується інформованість про відповідальність у разі виявлення факту академічного плагіату;
- здобувачу вищої освіти надається «Довідка про перевірку тексту на запозичення».

Робота не допускається до захисту у разі виявлення плагіату чи фальсифікації результатів дослідження.



ГЛОСАРІЙ

ВИСНОВКИ – частина роботи, що містить узагальнені результати дослідження, до яких прийшов автор і є логічним завершенням кваліфікаційної роботи.

ВСТУП – відображає оцінку сучасного стану проблеми, на основі аналізу вітчизняної і зарубіжної літератури, актуальність виконання розробки або дослідження.

ДОДАТКИ оформлюють як продовження кваліфікаційної роботи, розташовуючи їх в порядку появи посилань на них у тексті.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА – самостійне наукове дослідження, яке передбачає розв’язання задач дослідницького та/або інноваційного характеру у сфері фізичної терапії.

КОНСУЛЬТАНТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ – викладач відповідної кафедри, що залучається для консультації магістрантів за окремими розділами роботи, контролює виконання відповідного розділу кваліфікаційних робіт та при виконанні всіх вимог підписує її.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ – робота оцінюється за 200-бальною шкалою (шкалою ЄКТС) і національною шкалою («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»). При визначенні оцінки екзаменаційна комісія враховує якість виконання та оформлення кваліфікаційної роботи та процедуру її безпосереднього захисту здобувачем вищої освіти.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ – чіткість, повнота та послідовність розкриття кожного питання плану і теми роботи в цілому; науковість стилю викладання; відсутність орфографічних і синтаксичних помилок; правильне оформлення роботи відповідно до стандартів.

МЕТА НАПИСАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ – систематизація, закріплення, поглиблення теоретичних і практичних знань та застосування їх при вирішенні конкретних наукових та прикладних задач.

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ РОБОТИ повинні бути чітко сформульованими та відображати тематику дослідження, викладається лаконічно.

МОВА І СТИЛЬ КВАЛІФІКАЦІЙНИХ РОБІТ повинні відповідати нормам наукового етикету.

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК – призначається кафедрою з числа осіб професорсько-викладацького складу, після чого він затверджується наказом ректора. Науковий керівник допомагає здобувачу визначити найбільш ефективні шляхи дослідження, всебічно стимулює творчість і самостійність при виконанні кваліфікаційної роботи, контролює етапність виконання графіку, хід проведення дослідження, дає характеристику професійних та особистих якостей магістранта надає підсумковий відгук тощо.

ОБ'ЄКТ ДОСЛІДЖЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ – це процес або явище, що створює проблемну ситуацію і обрані для вивчення

ОСНОВНА (ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА) ГРУПА – група, в якій застосовуються елементи фізичної терапії, кондиційного тренування, авторських методик (технологій) відновного лікування або їх модифікацій.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ – свідчить про теоретичну підготовку розглянутої проблеми, про навички роботи з літературою. Відомості про джерела і літературу, які включені до списку, необхідно давати згідно з вимогами державного стандарту з обов'язковим наведенням назв праць, авторів, року та місця видання, кількості сторінок.

ПОПЕРЕДНІЙ ЗАХИСТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ студент проходить на кафедрі, де виконується робота. Списки студентів, кваліфікаційні роботи яких на попередньому захисті були оцінені позитивно, затверджуються деканом факультету і передаються до екзаменаційної комісії до початку її роботи.

ПОРІВНЯЛЬНА (КОНТРОЛЬНА) ГРУПА – група, ідентична основній (експериментальній) групі, але в якій для зіставлення зберігаються звичайні (стандартизовані) умови використання засобів і методів фізичної терапії.

ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РОБОТИ – повинно містити результати самостійно проведених досліджень, що можуть бути впроваджені в діяльність реабілітаційних медичних установ.

ПРЕДМЕТ ДОСЛІДЖЕННЯ – провідна сторона об'єкта, яка безпосередньо підлягає вивченню

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ – це основна частина кваліфікаційної роботи, в якій викладаються результати власних досліджень, що аналізуються у порівнянні з висновками інших авторів з цього питання, доводиться спроможність чи помилковість знайдених закономірностей, зв'язків, пояснень, уточнень.

РЕЦЕНЗЕНТ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ – проводить кваліфікований аналіз сутності і основних положень роботи, оцінює актуальність обраної теми, самостійність підходу до її розкриття, наявність власної точки зору, вміння користуватися методами наукового дослідження, ступінь обґрунтованості висновків та рекомендацій, достовірність одержаних результатів, їхню новизну та практичну значимість, оцінює сильні сторони роботи, її досягнення, стрункість, широту й ретельність охоплення матеріалу, а також перспективи, які вона відкриває.

РЕЦЕНЗІЯ повинна містити обґрунтовану та всебічну характеристику кваліфікаційної роботи та її оцінку за прийнятою шкалою оцінки знань.

СЕРЕДНЄ АРИФМЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ визначається шляхом додавання всіх одержаних значень (варіант) і поділу отриманого результату на кількість випадків (n).

СЕРЕДНЄ КВАДРАТИЧНЕ ВІДХИЛЕННЯ – є додатковою характеристикою середньої арифметичної, що показує мінливість вибірки, є середнє квадратичне відхилення (σ).

СТРУКТУРНІ КОМПОНЕНТИ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ повинні бути грамотно та логічно сформульовані, мати внутрішню єдність, етапність експериментальних досліджень і отримані наукові результати. Послідовність основних структурних компонентів: дві титульні сторінки; зміст; реферат; перелік умовних скорочень; вступ; огляд літератури; завдання, методи та організація дослідження; результати дослідження; висновки; практичні рекомендації (за наявності); список використаних джерел; додатки (за необхідності).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вимоги до написання та оформлення випускних кваліфікаційних робіт / уклад. В. П. Миколайко, О. П. Манзій, С. В. Совгіра, О. В. Браславська, І. В. Красноштан. – Умань : Візаві, 2020. 50 с.
2. ДСТУ 3008:2015. Інформація та документація. Звіти у сфері науки і техніки. Структура та правила оформлювання. [На заміну ДСТУ 3008-95; чинний від 2017-07-01]. Вид. офіц. Київ : ДП «УкрНДНЦ», 2016. 26 с. (Інформація та документація).
3. ДСТУ 3582:2013. Бібліографічний опис. Скорочення слів і словосполучень українською мовою. Загальні вимоги та правила (ISO 4:1984, NEQ; ISO 832:1994, NEQ). [На заміну ДСТУ3582-97; чинний від 2013-08-22]. Вид. офіц. Київ : Мінекономрозвитку України, 2014. 15 с. (Інформація та документація).
4. ДСТУ 8302:2015. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання. [Чинний від 2016-07-01]. Вид. офіц. Київ : ДП «УкрНДНЦ», 2016. 16 с. (Інформація та документація).
5. Єщенко В.І., Белозьорова О.В., Огороднійчук І.В., Серeda І.К., Рушак Л.В. Про порядок написання і оформлення магістерської роботи слухачами Української військово-медичної академії : [методичні рекомендації] / за загальною редакцією В.Л. Савицького, А.В. Швеця. К. : УВМА, 2019. 63 с.
6. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання. ДСТУ 8302:2015. Київ : ДП «УкрНДНЦ», 2016. 20 с.
7. Магістерська робота. Основні вимоги щодо виконання та захисту : [навчально-методичний посібник для студентів педагогічного факультету спеціальності 053 «Психологія» в галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»] / [Ю.О. Михальчук]. Рівне, 2019. 63 с.
8. Положення про організацію дипломного проектування / уклад: М.П. Драч, А.О. Драчук, Ю.Ю. Варивода. Львів, 2013. 28 с.
9. «Положення про підготовку та захист кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія, спеціалізація 227.1 Фізична терапія у Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті». URL: https://nmv.mphu.edu.ua/p_257.html
10. Про вищу освіту : Закон України від 01.07.2014 р. № 1556-VII. Дата оновлення: 25.07.2018. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
11. Разом створюємо культуру чесності публікацій. URL: www.publicationethics.org

ДОДАТКИ

Додаток А

Шаблон заяви

Завідувачу кафедри (назва кафедри на якій виконується робота)_____

(вчене звання, науковий ступінь, прізвище, ініціали)

здобувача (-чки) другого (магістерського) рівня вищої освіти _____

(курс, група),

(прізвище, ім'я, по-батькові)

ЗАЯВА

Прошу Вашого дозволу виконувати кваліфікаційну роботу на кафедрі (назва кафедри).

Прошу затвердити тему кваліфікаційної роботи у такому формулюванні: (назва теми).

Прошу призначити науковим керівником (прізвище, ініціали, науковий ступінь, вчене звання, посада).

Дата_____

(підпис)

Зразок заяви

Завідувачу кафедри
фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я ЗДМФУ
доктору наук з фізичного виховання та спорту,
професору Дорошенко Е.Ю.
здобувачки другого (магістерського) рівня
вищої освіти 1 курсу, ФТ-25/2-3 групи
Іванової Ірини Іванівни

ЗАЯВА

Прошу Вашого дозволу виконувати кваліфікаційну роботу на кафедрі фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я.

Прошу затвердити тему кваліфікаційної роботи у такому формулюванні: «Комплексний підхід у лікуванні остеохондрозу шийного відділу хребта засобами фізичної терапії».

Прошу призначити науковим керівником Петрова І.П. доцента, кандидата медичних наук, доцента закладу вищої освіти кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я.

Дата_____

(підпис)

Шаблон Індивідуального плану

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ:

завідувач кафедри фізичної реабілітації,
спортивної медицини, фізичного
виховання і здоров'я, професор

_____ Едуард ДОРОШЕНКО
«_____» _____ 20____ р.

**ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН
ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

(прізвище, ім'я та по батькові здобувача)

Спеціальність:

Спеціалізація:

Науковий керівник:

(вчене звання, вчений ступінь, посада, кафедра, прізвище та ініціали)

Тема роботи:

Науковий керівник і тема роботи затверджені Вченою радою факультетів
від

№ етапу	Назва етапу	Термін виконання	Відмітка наукового керівника
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи		
2.	Розробка завдання на роботу		
3.	Аналіз літератури та написання літературного огляду		
4.	Вибір методик дослідження		
5.	Проведення власних (експериментальних) досліджень		
6.	Опрацювання отриманих результатів		
7.	Написання та оформлення кваліфікаційної роботи		
8.	Подання кваліфікаційної роботи керівнику на відгук		
9.	Рецензування кваліфікаційної роботи		
10.	Кафедральний захист роботи		
11.	Подання роботи в ЕК		
12.	Захист роботи в ЕК		

Здобувач

.....
(підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Науковий керівник

.....
(підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Шаблон першої сторінки кваліфікаційної роботи

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного

.....
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

ТЕМА КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю І7 Терапія та реабілітація
спеціалізації І7.01 Фізична терапія
галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення

Науковий керівник:

(прізвище, ім'я, по батькові)

(вчене звання, вчений ступінь)

Запоріжжя

20____

Зразок першої сторінки кваліфікаційної роботи

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного

Іванова Ірина Іванівна

**КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ОСТЕОХОНДРОЗУ
ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
за спеціальністю І7 Терапія та реабілітація
спеціалізації І7.01 Фізична терапія
галузі знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення

Науковий керівник:

Петров Іван Петрович

доцент, кандидат медичних наук

Запоріжжя

2027

Шаблон другої сторінки кваліфікаційної роботи

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет _____

Кафедра _____

Спеціальність І7 Терапія та реабілітація

Спеціалізація І7.01 Фізична терапія

Освітньо-кваліфікаційний рівень МАГІСТР

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему

ТЕМА КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

ЗДОБУВАЧ: _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК: _____

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(ім'я ПРІЗВИЩЕ)

РЕЦЕНЗЕНТ: _____

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Робота розглянута на засіданні кафедри (протокол № ____ від «__» ____ 20__ р.)
і допущена до захисту.

ЗАВІДУВАЧ КАФЕДРИ: _____

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Запоріжжя

20____

Зразок другої сторінки кваліфікаційної роботи

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

III медичний факультет

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фіз. виховання і здоров'я

Спеціальність I7 Терапія та реабілітація

Спеціалізація I7.01 Фізична терапія

Освітньо-кваліфікаційний рівень МАГІСТР

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему

**КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД У ЛІКУВАННІ ОСТЕОХОНДРОЗУ
ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ**

ЗДОБУВАЧ: Іванова Ірина Іванівна

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК: доцент ЗВО кафедри фізичної реабілітації,
спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я, кандидат медичних
наук, доцент, _____ Іван ПЕТРОВ

РЕЦЕНЗЕНТ: доцент ЗВО кафедри травматології та ортопедії, кандидат
медичних наук, доцент _____ Євген СИДОРОВ
(підпис)

Робота розглянута на засіданні кафедри (протокол № ____ від «__» ____ 20__ р.)
і допущена до захисту.

ЗАВІДУВАЧ КАФЕДРИ: професор ЗВО, доктор наук з фізичного виховання
та спорту, професор _____ Едуард ДОРОШЕНКО

Запоріжжя
2027

Зразок оформлення змісту роботи

ЗМІСТ

Реферат.....	4
Abstract.....	5
Перелік умовних скорочень.....	6
Вступ.....	7
1 Огляд літератури	9
1.1 Назва	9
1.2 Назва	16
1.3 Назва	23
2 Завдання, методи та організація дослідження	28
2.1 Завдання дослідження	28
2.2 Методи дослідження	29
2.3 Організація дослідження	34
3 Результати дослідження	35
3.1 Назва	57
3.2 Назва	77
3.3 Назва	87
Висновки.....	62
Практичні рекомендації	65
Список використаних джерел.....	66
Додатки	70

Приклад оформлення змісту роботи №1

ЗМІСТ

Реферат.....	4
Abstract.....	5
Вступ.....	6
1 Огляд літератури	8
1.1 Поняття та види металоконструкцій у хірургічній практиці.....	8
1.2 Сучасні методи реабілітації після імплантації кейдж-конструкцій	14
1.3 Вплив металоконструкції на функціональний стан пацієнтів ...	21
2 Завдання, методи та організація дослідження	26
2.1 Завдання дослідження	26
2.2 Методи дослідження	26
2.3 Організація дослідження	28
3 Результати дослідження	30
3.1 Обґрунтування комплексної програми фізичної реабілітації пацієнтів з конструкцією кейдж	31
3.2 Ефективність комплексної програми реабілітації пацієнтів з конструкцією кейдж	37
Висновки.....	41
Практичні рекомендації	42
Список використаних джерел.....	43
Додатки	50

Приклад оформлення змісту роботи №2

ЗМІСТ

Реферат.....	4
Abstract.....	5
Перелік умовних скорочень.....	6
Вступ.....	7
1 Огляд літератури	9
1.1 Загальні принципи фізичної реабілітації після травм опорно- рухового апарату людини	9
1.2 Фактори, що зумовлюють травматичні ушкодження опорно- рухового апарату людини	15
1.3 Шляхи оптимізації процесів фізичної реабілітації після травм опорно-рухового апарату людини	18
2 Завдання, методи та організація дослідження	24
2.1 Завдання дослідження	24
2.2 Методи дослідження	24
2.3 Організація дослідження	28
3 Результати дослідження	30
Висновки.....	41
Практичні рекомендації	42
Список використаних джерел.....	46
Додатки.....	54

Зразок оформлення реферату

(Подається українською та англійською мовами!)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 90 сторінок, 7 таблиць, 5 рисунків, 97 літературних джерел.

Об'єкт дослідження – показники функціонального стану серцево-судинної та дихальної системи (ЧСС, АТ, ПД, ІР); ЧД, ЖЄЛ, ОД, ХОД, ЗД на вдиху, видиху.

Мета дослідження – обґрунтувати доцільність проведення занять дихальною гімнастикою у процесі відновного лікування після SARS-CoV-2 за функціональними показниками організму підлітків 12-13 років і перевірити їх ефективність.

Методи дослідження – теоретичний аналіз науково-методичної літератури, оцінка функціонального стану організму за показниками: ЧСС (пальпаторним методом), АТ (методом М.С. Короткова), індексу Робінсона, за методикою оцінки фізичного стану (за Г.Л. Апанасенком), індексу Руф'є; функціонального стану дихальної системи за показниками: ЧД, ОД, ЖЄЛ за допомогою сухого спірометра, ХОД (розрахунковий метод); ЗД (затримка дихання на вдиху і видиху); методи математичної статистики.

Аналіз функціональних можливостей підлітків 12-13 років на початку експерименту не виявив статистично значущих розбіжностей між експериментальною і контрольною групами. Наприкінці експерименту, у показниках серцево-судинної та дихальної системи підлітків спостерігалися статистично значущі відмінності між групами, які довели позитивний вплив занять дихальною гімнастикою. У контрольній групі зміни у функціональних показниках не зафіксовані.

**ФУНКЦІОНАЛЬНІ МОЖЛИВОСТІ, СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА,
ЧАСТОТА СЕРЦЕВИХ СКОРОЧЕНЬ, АРТЕРІАЛЬНИЙ ТИСК, ІНДЕКС
РОБІНСОНА, РУФЬЄ, ПОКАЗНИКИ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ,
ПІДЛІТКИ, 12-13 РОКІВ**

Зразок оформлення переліку умовних скорочень**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ**

- АТ – артеріальний тиск (мм. рт. ст.);
- ЧСС – частота серцевих скорочень ($\text{уд} \cdot \text{хв}^{-1}$);
- ПД – індекс Робінсона або подвійного добутку, що характеризує систолічну роботу серця та соматичне здоров'я (ум. од.);
- ІР – індекс Руф'є (ум. од.);
- ЧД – частота дихальних актів ($\text{п} \cdot \text{хв}^{-1}$);
- ЖЄЛ – життєва ємність легень, мл;
- ОД – об'єм дихання, мл;
- ФС – функціональний стан організму.

Розміщуються в алфавітному порядку.

Якщо в кваліфікаційній роботі якісь окремі позначення, символи, скорочення, терміни зустрічаються менше ніж три рази, то їх до такого переліку не включають, але при першому згадуванні у тексті (в дужках) наводять їх умовне позначення, символи тощо.

Приклад написання вступу з теми «Фізична реабілітація студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому»

ВСТУП

Актуальність теми. Ожиріння, що призводить до значного погіршення рівня здоров'я населення, до зростання ризику багатьох хронічних захворювань, є однією з найгостріших проблем як в Україні, так і у світі (Н.О. Єрмоленко, О.І. Зарудна, І.В. Голик, 2016; К.І. Kozak, М.І. Marushchak, 2015). Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Європейський Союз назвали ожиріння відвертим викликом для охорони здоров'я ХХІ ст. У всьому світі спостерігається тенденція до зростання поширеності даного захворювання. Значне занепокоєння викликає суттєве збільшення кількості осіб молодого віку з ожирінням. На сьогодні в Україні 40 % осіб у віці 25-30 років страждають ожирінням, кожен четвертий житель має надлишкову масу тіла (І.О. Жарова, 2014; Ю.В. Копочинська, 2012; М.О. Овдій, 2015). Більшість авторів наголошують на тому, що ожиріння серед осіб молодого віку стане ключовою проблемою сучасного суспільства, оскільки ожиріння у молодому віці є чинником, що обумовлює високу ймовірність розвитку серцево-судинних захворювань, цукрового діабету II типу, проблем опорно-рухового апарату, системи травлення, дихальної системи, психічних розладів, які суттєво впливають на якість життя (О.К. Марченко, О.Е. Івановська, 2017).

Водночас, фізична активність залишається на другому плані через необхідний тривалий період для досягнення результату. Більшість із запропонованих підходів орієнтовані на доросле населення та не мають клініко-функціонального обґрунтування стосовно інтенсивності, тривалості та кратності фізичних навантажень (І.О. Жарова, 2017; О.Б. Лазарева, М.Г. Аравіцька, 2019; О.К. Марченко, О.Е. Івановська, 2017). Корекція надмірної ваги серед осіб молодого віку має свої особливості та потребує більш поглибленої деталізації (Л.Д. Кравчук, 2018). Відомо, що різними засобами фізичної реабілітації, з урахуванням етіології та патогенезу захворювання, вдається стабілізувати наростання і навіть зменшити масу тіла (О. Lazareva, М. Aravitska, О. Andrieieva, Y. Galan, L. Dotsyuk, 2017). Реабілітаційні заходи в системі консервативного лікування мають низку істотних переваг і головне, будучи профілактичними, дозволяють запобігти прогресуванню патологічних процесів, обумовлених ожирінням. Багато науковців, які зверталися до цієї проблеми, мають однакове переконання стосовно необхідності організації і широкого впровадження комплексної системи фізичної реабілітації, яка була б направлена на боротьбу з ожирінням, що і визначило спрямованість цих досліджень (М.Г. Аравіцька, 2019; Е. Дорошенко, А. Гурєєва, О. Черненко, І. Шаповалова, М. Олійник, 2019; І.О. Жарова, 2018). Доцільним також є застосування інтерактивних засобів лікарсько-педагогічного контролю в процесі занять, які сприяють підвищенню мотивації до участі у програмах

реабілітації (В.О. Кашуба, 2012-2019). Прогресуючий перебіг захворювання, особливо в молодому віці, висока медико-соціальна значущість захворювань, пов'язаних із ожирінням, свідчать про необхідність пошуку ефективних критеріїв для програмування і диференціації процесу реабілітаційних занять, а також розроблення програми реабілітації студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому, що має суттєве практичне і соціальне значення для збереження і зміцнення здоров'я молодого покоління країни. Викладені положення вказують на актуальність обраної проблематики наукового дослідження, що й зумовило вибір теми.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати, розробити та оцінити результативність комплексної програми фізичної реабілітації студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому, спрямованої на корекцію надлишкової маси тіла, покращення показників фізичного та психоемоційного стану, якості життя тематичного контингенту.

Завдання дослідження:

1. Систематизувати і узагальнити сучасні науково-методичні знання та результати провідного вітчизняного і зарубіжного досвіду з проблеми фізичної реабілітації молодих осіб з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

2. Визначити показники фізичного та психоемоційного стану, рухової активності та дієздатності, якості життя студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому як основи розроблення комплексної програми фізичної реабілітації тематичних хворих.

3. Розробити структуру та зміст комплексної програми фізичної реабілітації студенток з ожирінням з абдомінальним та глутеофеморальним типами і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

4. Визначити ефективність впливу засобів розробленої комплексної програми фізичної реабілітації на показники фізичного та психоемоційного стану, якості життя студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

Об'єкт дослідження – процес фізичної реабілітації осіб з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому.

Предмет дослідження – структура та зміст комплексної програми фізичної реабілітації, яка спрямована на корекцію надлишкової маси тіла студенток з ожирінням з абдомінальним та глутеофеморальним типами і зменшення ризику розвитку метаболічного синдрому.

Гіпотеза дослідження ґрунтується на припущенні, що комплексна програма фізичної реабілітації студенток з ожирінням і ризиком розвитку метаболічного синдрому, яка спрямована на корекцію надлишкової маси тіла, сприятиме покращенню показників фізичного, психоемоційного стану та якості життя пацієнток.

**Застереження від типових помилок при виконанні
та захисті кваліфікаційних робіт**

1. Зміст роботи не відповідає плану кваліфікаційної роботи або не розкриває тему повністю чи її основної частини.
2. Сформульовані розділи (підрозділи) не відображають існуючу проблемну ситуацію, стан об'єкта.
3. Мета дослідження не пов'язана з проблемою, сформульована абстрактно і не відтворює специфіку об'єкта дослідження.
4. Автор не проявив самостійності, виконана робота є проста компіляція або плагіат.
5. Здобувачем не проведено глибокого і всебічного аналізу сучасних нормативних документів, нової спеціальної літератури (останні 2-10 років) за темою дослідження.
6. Аналітичний огляд вітчизняних і зарубіжних публікацій за темою роботи зведено до анотованого списку, який не відображає рівень дослідження проблеми.
7. Не розкрито зміст та організацію особистого експериментального дослідження (його суть, тривалість, місце проведення, кількість обстежуваних об'єктів, їхні характеристики), поверхово висвітлено стан практики.
8. Кінцевий результат не відповідає меті дослідження, а висновки – поставленим завданням.
9. У роботі немає посилань на першоджерела або вказані не ті, з яких запозичені матеріали.
10. Бібліографічний опис джерел у списку використаної літератури наведено довільно, без дотримання вимог державного стандарту.
11. Як ілюстративний матеріал використанні таблиці, діаграми, схеми, запозичені не з першоджерел, а з підручника чи навчального посібника.
12. За актуальністю обраної теми, новизною, обсягом і науковим рівнем, повнотою досліджень, теоретичною та практичною значимістю, достовірністю результатів і висновків магістерська робота не відповідає встановленим вимогам, виконана неохайно, з помилками.

ЗАЯВА

ЩОДО САМОСТІЙНОСТІ ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Я, _____, здобувач (-ка) другого (магістерського) рівня вищої освіти заявляю, що моя кваліфікаційна робота на тему «_____», представлена в екзаменаційну комісію для публічного захисту, виконана самостійно і без порушення норм законодавства України про авторське право. Усі запозичення з друкованих та електронних джерел, оформлені належним чином з посиланнями на джерела.

Я ознайомлений(-а) з чинними «Положенням про академічну доброчесність здобувачів освіти та науково-педагогічних працівників у Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті» та «Положенням про підготовку та захист кваліфікаційної (магістерської) роботи за спеціальністю І7 Терапія та реабілітація, спеціалізації І7.01 Фізична терапія, згідно з яким виявлення плагіату та/або неприпустимий рівень унікальності роботи є підставою для відмови в допуску її до захисту або відмови у присудженні відповідного ступеня вищої освіти автору такої роботи.

Я згоден/згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності.

Друкована та електронна версії роботи ідентичні.

(дата)

(підпис)

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ (здобувача (ки)))

Зразок подання Голові екзаменаційної комісії ЗДМФУ**ГОЛОВІ****ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЗДМФУ**

атестації випускників 20____-20____ навчального року III медичного факультету
другого (магістерського) рівня вищої освіти
за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія»
спеціальність I7 Терапія та реабілітація спеціалізація I7.01 Фізична терапія

Направляється здобувач (-ка) другого (магістерського) рівня вищої освіти (далі – здобувач (-ка)), _____ ПІБ _____, на захист кваліфікаційної роботи «_____ Тема роботи _____».

Довідка про успішність, відгук керівника кваліфікаційної роботи, висновок кафедри про кваліфікаційну роботу, рецензія на кваліфікаційну роботу додаються.

ДОВІДКА ПРО УСПІШНІСТЬ

Здобувач (-ка), _____ ПІБ _____, повністю виконав (-ла) навчальний план та допущений (-а) до атестації випускників 20____-20____ навчального року III медичного факультету другого (магістерського) рівня вищої освіти за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія», спеціальність I7 Терапія та реабілітація, спеціалізація I7.01 Фізична терапія.

Декан факультету _____

Максим ШИШКІН

ВІДГУК НАУКОВОГО КЕРІВНИКА КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Здобувач (-ка) вищої освіти, _____ ПІБ _____, повністю виконав (-ла) кваліфікаційну роботу, яка за своїм змістом, оформленням відповідає чинним вимогам до кваліфікаційних робіт на здобуття магістерського рівня вищої освіти.

Науковий керівник _____

(підпис)

(ім'я ПРІЗВИЩЕ)

«_____» _____ 20____ р.

ВИСНОВОК КАФЕДРИ ПРО КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Кваліфікаційної робота пройшла попередній розгляд на кафедрі _____ ЗДМФУ, відповідає вимогам «Положення про підготовку та захист кваліфікаційних робіт здобувачів вищої освіти спеціальності I7 Терапія та реабілітація спеціалізації I7.01 Фізична терапія галузі знань I Охорона здоров'я та соціальне забезпечення ЗДМФУ», не містить академічного плагіату, фальсифікації, фабрикації і здобувач (-ка) _____ ПІБ _____ може бути допущений (-а) до захисту цієї роботи.

Завідувач кафедри _____

(підпис)

(ім'я ПРІЗВИЩЕ)

«_____» _____ 20____ р.

Навчальне видання

ДОРОШЕНКО Едуард Юрійович
МОРГУНЦОВА Світлана Андріївна
ВАНЮК Дар'я Валеріївна
ГУРСЬВА Антоніна Михайлівна
ЧЕРНЕНКО Олена Євгенівна
ШАПОВАЛОВА Ірина Володимирівна
ЧЕРЕПОК Олександр Олексійович

ОРГАНІЗАЦІЯ, ОФОРМЛЕННЯ ТА ПУБЛІЧНИЙ ЗАХИСТ КВАЛІФІКАЦІЙНИХ РОБІТ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності І7 Терапія та реабілітація
спеціалізації І7.01 Фізична терапія

Здано в набір «__».____.2025 р. Підписано до друку «__».____.2025 р.

Папір офсетний. Друк - різнограф

Тираж 300. Замовлення № _____

Видавництво ЗДМФУ

69035. м. Запоріжжя, бул. М. Примаченко, 26