**Форма № Н - 3.04**

**Міністерство освіти і науки України**

**Херсонський державний університет**

Кафедра медицини та фізичної терапії

“**ЗАТВЕРДЖУЮ**”

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ доцент А.І. Гурова

“\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_серпня\_\_\_\_\_2018 року

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**2.3.4. Ерготерапія\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**галузь знань \_\_\_\_\_\_\_**22 Охорона здоров’я**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**спеціальність \_\_\_\_\_**227 Фізична терапія, ерготерапія\_\_\_\_

**факультет** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_медичний\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2018 – 2019 навчальний рік

Робоча програма з «Ерготерапії» для студентів за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Розробник:Вертебна А.О., асистент кафедри.

Робоча програма затвердженана засіданні кафедри медицини та фізичної терапії

Протокол від “ ” серпня 2018 року № 1

Завідувач кафедри медицини та фізичної терапії

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Гурова А.І.)

# Опис навчальної дисципліни

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Найменування показників | Галузь знань, спеціальність, рівень вищої освіти | | Характеристика навчальної дисципліни | | | | |
| **денна форма навчання** | | **заочна форма навчання** | | |
| Кількість кредитів: денна форма навчання – 3;  заочна форма навчання – 3 | Галузь знань  22 Охорона здоров’я | | Вибіркова | | | | |
| Змістових модулів – 2 | Спеціальність 227 Фізична терапія, ерготерапія | | **Рік підготовки:** | | | | |
| Загальна кількість годин:  денна форма навчання – 90;  заочна форма навчання – 90 | 2-й | | 2-й | | |
| Тижневих годин для денної форми навчання:  аудиторних – 2,5 год.  самостійної роботи студента – 3,1 год. | Рівень вищої освіти:  бакалавр | | **Семестр** | | | | |
| 3-й семестр | | 3-й семестр | | |
| **Лекції** | | | | |
|  | |  | 20 год. | | 4 год. | | |
| **Практичні** | | | | |
| 20 год. | 4 год. | | | |
| **Самостійна робота** | | | | |
| 50 год. | | | 82 год. | |
| **Вид контролю** | | | | |
| Залік | | | | Залік |

**Примітка**.

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (%):

для денної форми навчання – 44,4:55,6

для заочної форми навчання – 8,9:91,1

**Мета та завдання навчальної дисципліни**

**Мета курсу:** ознайомити студентів з поняттям ерготерапія, як методу відновлення активної життєдіяльності людини, що використовується при порушеннях трудової, соціальної активності та здатності по догляду за собою. Навчити студентів володіти методами відновлення окупаційної діяльності.

**Завдання курсу:**

* **Методичні:** викласти теоретичні основи ерготерапії та методологічні особливості застосування отриманих знань на практиці; надати відомості про особливості використання методів ерготерапії залежно від наявних обмежень життєдіяльності пацієнтів. Дати уявлення про сучасні методи, що застосовуються в ерготерапії з метою відновлення здатності пацієнтів до трудової діяльності, соціально активного життя та догляду за собою. Обґрунтувати основні закономірності роботи ерготерапевта у складі міждисциплінарної команди.
* **Практичні:** навчити майбутніх реабілітологів підбирати та використовувати методи ерготерапії залежно від наявних обмежень життєдіяльності у пацієнтів. Ознайомити студентів із основними принципами ерготерапії. Навчити планувати етапи окупаційного втручання основуючись на здатностях пацієнтів до навчання. У процесі навчання студенти вчаться аналізувати наявні обмеження у пацієнтів, навички, оточуюче середовище. На підставі ретельної оцінки кожного пацієнта, студенти повинні вміти скласти уявлення про індивідуальну окупаційну діяльність. Опанувати практичними навичками з даної дисципліни, які необхідні для того, щоб ефективно організувати процес реабілітації пацієнтів з різними нозологіями.

**Очікуванні результати навчання:**

1. знати:

- походження ерготерапії; відмінності ерготерапії від трудотерапії; завдання та об’єкт ерготерапії; основні етапи планування та проведення ерготерапії; стадії вироблення та закріплення тимчасових та постійних компенсацій; принципи окупаційної терапії; поняття активності як однієї з головних складових ерготерапії.

- основні підходи ерготерапії; методики визначення обмежень життєдіяльності у пацієнтів; шкали, що використовуються для оцінки наявних обмежень у пацієнтів; патогенез, клініку, етіологію захворювань; поняття про фізичний розвиток залежно від віку та методи ерготерапії, які при цьому використовуються.

- особливості захворювань опорно-рухового апарату; клінічні прояви порушень з боку опорно-рухового апарату; показання та протипоказання до проведення ерготерапії для хворих із захворюваннями опорно-рухового апарату; методики оцінювання здібностей пацієнтів із порушеннями з боку ОРА; принципи при підбори методів впливу; застереження при проведенні окупаційної терапії; основні допоміжні засоби та інвентар, що використовуються при проведенні ерготерапії; засоби пересування, які рекомендують при порушенні здатності до самостійного пересування; методики навчання продуктивній діяльності; методики навчання самостійному вдяганню та переміщенню.

- захворювання нервової системи; порушення, які виникають внаслідок змін з боку нервової системи; завдання окупаційної терапії для пацієнтів неврологічного профілю; методики визначення наявних порушень; особливості складання плану та заходів з ерготерапії; способи компенсації втраченої чутливості; способи та методи зменшення надмірної гіперчутливості; особливості раннього періоду перенавчання; особливості пізнього періоду перенавчання; способи ідентифікації сенсорної функції.

- лікувальні заходи при рухових порушеннях; завдання, які необхідно вирішити при лікуванні рухових порушень; компенсаторна терапія при рухових порушеннях; оцінка стану пацієнтів з руховими порушеннями; методи нормалізації тонусу м’язів; заходи для попередження зменшення амплітуди рухів; заходи для збільшення об’єму пасивних рухів; заходи для збільшення сили м’язів; класифікацію відновних вправ; заходи для підтримки тонусу м’язів та амплітуди рухів у суглобах; заходи для попередження втоми м’язів та суглобів; поняття про больові відчуття.

- заходи ерготерапії при обмеженні самообслуговування у геріатричних осіб; заходи, що полегшують догляд за собою; причини порушення здатності по догляду за собою; рекомендації по догляду за собою для геріатричних хворих; допоміжний інвентар по догляду за собою; заходи допомоги пацієнтам під час купання, використання туалету, прийому їжі; заходи, що полегшують вдягання при дисфункціях верхніх кінцівок; програми для попередження падіння осіб старечого віку; організацію дозвілля осіб старечого віку;

- особливості функціонування організму дитини; особливості роботи ерготерапевта з дітьми; методи оцінювання розвитку дитини; основні рефлекси; клінічні прояви та етіологія аутизму; особливості побудови занять з дітьми; допоміжний інвентар при роботі з дітьми; методи заохочення та вироблення мотивації; особливості роботи з батьками хворої дитини; розвиток дрібної моторики у дітей; методики збільшення сили м’язів у дітей; прояви порушення сенсорної інтеграції.

- допоміжні засоби для пересування хворих; принципи підбору крісла-коляски; особливості положення пацієнта у кріслі-колясці; особливості положення сидячі для пацієнтів з ампутацією нижньої кінцівки; особливості положення сидячі для пацієнтів з травмами спинного мозку; завдання, які вирішуються при наданні пацієнту положення сидячі; заходи для попередження появи пролежнів.

2. Вміти:

**-** Оцінювати можливості пацієнта перед проведенням ерготерапії беручи до уваги чинники, що можуть заважати і допомагати у навчанні та вплив навколишнього середовища.

- Складати план занять з ерготерапії та визначати очікуваний результат впливу, етапи проведення занять, використання спеціальних прийомів, способів та методів.

- Правильно підбирати необхідні шкали, опитувальники, методи спостереження для оцінки обмежень в окупаційній діяльності пацієнтів з різними нозологіями.

- Забезпечити закріплення отриманих вмінь, знань та навичок.

- Мотивувати та заохотити пацієнтів до занять, особливо хворих у яких основна патологія супроводжується психічними порушеннями.

- Підбирати спеціальні методи оцінювання для визначення фізичного та психологічного стану людини.

- Облаштовувати навколишнє середовище пацієнтів для полегшення їх соціального життя (вдома, на роботі).

- Працювати спільно з мультидисциплінарною командою.

- Індивідуально планувати заходи щодо відновлення трудового та соціального життя пацієнтів.

- Правильно підбирати інвентар для проведення ерготерапії залежно вік віку та наявних порушень.

- Підбирати та навчити пацієнтів користуватися допоміжними засобами для пересування та засобами, що полегшують виконання рухових дій.

**Компетентності до навчальної дисципліни «Ерготерапія»**

1. Вільне володіння державною мовою.

2. Здатність методологічно застосувати отриманні знання на практиці.

3. Здатність аналізувати та оцінювати стан пацієнта спираючись на наявні нозології та обмеження життєдіяльності.

4. Здатність розуміти та використовувати принципи ерготерапії при плануванні програми відновлення.

5. Здатність опанувати практичні навички з даної дисципліни, які необхідні для того, щоб на науковій основі організувати процес окупаційної терапії для різних груп населення.

6. Здатність обирати методики проведення ерготерапії після ретельної оцінки можливостей пацієнта.

7. Здатність визначати наявні рухові обмеження з допомогою тестів, шкал, опитування, спостереження.

8. Здатність адаптувати навколишнє середовище пацієнта з метою полегшення окупаційної діяльності.

9. Здатність правильно підбирати та користуватися допоміжним інвентарем, засобами пересування для більш повноцінного відновлення пацієнтів.

10. Здатність аналізувати вплив побуту на наявні обмеження фізичних можливостей пацієнтів.

11. Здатність повністю відновити або компенсувати наявні порушення окупаційної діяльності з метою повернення людини до соціально-активного життя.

**Програма навчальної дисципліни**

**Тема 1. Основи ерготерапії**

Походження ерготерапії як методу відновлення порушених функцій; Визначення ерготерапії; Основні прийоми ерготерапії, що використовуються залежно від наявних нозологій.

Мета та завдання ерготерапії; Об’єкт ерготерапії.

Етапи проведення ерготерапії; етапи навчання та розвитку навичок; оцінка можливостей пацієнта; особливості складання плану навчання; особливості проведення занять та інструктажу з ерготерапії; особливості заключного етапу ерготерапії.

Особливості оцінювання готовності пацієнта до навчання окупаційній діяльності; методи оволодіння знаннями та вміннями; закріплення отриманих знань та навичок.

Області застосування ерготерапії: самообслуговування та догляд за собою, трудова діяльність, проведення дозвілля та відпочинку; принципи окупаційної терапії.

**Тема 2. Особливості ерготерапії як методу відновлення рухових, когнітивних, емоційних та психічних можливостей людини**

Мобільність як головна складова ерготерапії; мобільність як метод втручання; мобільність як мета втручання; мобільність як метод оцінювання можливостей пацієнтів.

Активність у повсякденному житті та її складові; активність у роботі і продуктивній діяльності та її складові; активність у грі, відпочину та захопленнях, її складові.

Основні підходи ерготерапії; особливості роботи ерготерапевта у складі мультидисциплінарної команди.

Оцінка обмежень життєдіяльності пацієнтів; основні методи оцінювання та очікувані результати.

Постановка цілей втручання ерготерапевта; довгострокові та короткострокові цілі втручання.

Втручання ерготерапевта у життєдіяльність пацієнта; втручання на самого пацієнта та мета цього втручання; втручання на навколишнє середовище або адаптація довкілля; втручання, спрямоване на активність.

**Тема 3. Окупаційна терапія в системі реабілітації неврологічних хворих**

Напрямок реабілітаційних заходів у неврологічних хворих; хвороби нервової системи; порушення, що виникають внаслідок перенесених неврологічних захворювань.

Завдання ерготерапії пацієнтів, що перенесли або мають неврологічні захворювання.

Відновлення чутливості у осіб з неврологічними захворюваннями; способи компенсації втраченої чутливості; способи зниження надмірної гіперчутливості; особливості раннього періоду перенавчання; особливості пізнього періоду перенавчання; способи ідентифікації сенсорної функції у осіб з порушенням чутливості верхніх та нижніх кінцівок.

**Тема 4. Компенсаторна терапія при рухових порушеннях**

Завдання ерготерапії при рухових порушеннях; оцінка стану пацієнтів з руховими порушеннями; застосування активних та пасивних рухів з метою визначення стану рухового апарату пацієнта.

Нормалізація тонусу м’язів у хворих з руховими порушеннями та методи які при цьому використовуються; метод переміщення вагового навантаження на уражену сторону; розвиток здатності до повороту тулуба; переміщення лопатки вперед; положення тазу; контроль за темпом виконання рухів.

Попередження обмеження обсягу рухів у хворих з руховими порушеннями; методи збільшення обсягу пасивних рухів; методи усунення контрактур м’яких тканин.

Збільшення сили м’язів у хворих з руховими порушеннями; методи оцінювання тонусу м’язів; види м’язових скорочень; класифікація відновлюючих вправ.

Методи підтримки тонусу м’язів, обсягу рухів у суглобах та попередження стомлюваності м’язів та суглобів; засоби зменшення больових відчуттів.

**Тема 5. Окупаційна терапія при обмеженні самообслуговування у людей з інвалідністю**

Заходи, що полегшують догляд за собою: догляд за зовнішністю, купання, гігієна ротової порожнини, вдягання, прийом їжі, пересування, транспортування, приготування їжі, прийом ліків, зміцнення здоров’я, дотримання заходів безпеки; причини проблем по догляду за собою; рекомендації при порушенні рухів та слабкості м’язів кінцівок; заходи при порушенні координаційних здібностей верхніх кінцівок.

Заходи допомоги пацієнтам під час купання; спеціальні пристосування, що полегшують самостійне купання.

Заходи допомоги при користуванні туалетом; спеціальні пристосування, що полегшують самостійне відвідування туалету.

Заходи допомоги при прийомі їжі; спеціальні пристосування, що полегшують самостійний прийом їжі.

Заходи, що полегшують самостійне вдягання одежі при дисфункціях верхніх кінцівок; основні обмеження, що виникають при дисфункціях верхніх кінцівок; спеціальні пристосування, що полегшуються самостійне вдягання одежі; рекомендації, яких треба дотримуватись при одяганні одежі; техніка вдягання пацієнтів, що перебувають в інвалідному візку.

**Тема 6. Запобігання падінь у осіб похилого віку**

Основні причини падінь у осіб похилого віку; характеристика природних вікових змін; патологічні порушення, що збільшують ризик падінь у осіб похилого віку; види діяльності, що пов’язані з ризиком падінь; програми по запобіганню падінь осіб похилого віку; допоміжні пристосування для запобігання падінь у осіб похилого віку; спеціальні вправи, що збільшують м’язову силу та витривалість у осіб похилого віку.

**Тема 7. Організація дозвілля та відпочинку осіб похилого віку**

Поняття дозвілля та його складові; характеристика діяльності людини при проведенні дозвілля; особливості участі людей похилого віку у активному дозвіллі та відпочинку; роль дозвілля та відпочинку; проблеми, які можуть виникнути при організації дозвілля та відпочинку.

Правила правильної організації дозвілля та відпочинку осіб похилого віку; основні різновиди занять для людей похилого віку.

**Тема 8. Ерготерапія осіб з захворюваннями та порушеннями опорно-рухового апарату**

Захворювання опорно-рухового апарату: клініка та етіологія; завдання ерготерапії осіб з порушеннями опорно-рухового апарату.

Основні методики, що використовуються при ерготерапії осіб з порушенням опорно-рухового апарату; оцінка порушень життєдіяльності людини.

Тести та шкали для виявлення дисфункцій кінцівок у пацієнтів; тести для оцінки захвату кисті у пацієнтів з геміпарезом; тести для визначення спритності верхньої кінцівки; тести для визначення швидкості виконання завдань.

Основні правила побудови занять з ерготерапії для пацієнтів з ураженням опорно-рухового апарату; методики соціально-побутової адаптації пацієнтів; спеціальні тренажери для розробки рухливості суглобі верхньої та нижньої кінцівок.

Застереження при плануванні занять; очікувані результати занять ерготерапією у пацієнтів з ураженням опорно-рухового апарату.

**Тема 9. Інвалідні крісла-коляски. Принципи підбору**

Основні вимоги до крісла-коляски; конструкція крісла-коляски; визначення ширини сидіння; характеристика занадто широкого та вузького сидіння.

Визначення глибини сидіння; обмеження, що виникають при недостатній глибині сидіння.

Визначення довжини нижніх кінцівок; ширина площадки для ніг.

Визначення висоти сидіння; обмеження, що виникають при занадто низькому та занадто високому розташуванні сидіння.

Визначення висоти підлокітників; обмеження, що виникають при занадто низькому та занадто високому розташуванні підлокітників.

Визначення висоти спинки крісла.

Посадка хворого у кріслі-колясці; положення тазу та способи стабілізації тазу; положення стегон; положення колінних суглобів; положення стоп; положення хребта та тулуба; положення голови.

Основні варіанти положення сидячі у людей з ампутованими нижніми кінцівками.

Основні варіанти положення сидячі у людей з травмами спинного мозку.

Завдання, що вирішуються при наданні хворому сидячого положення; нормалізація тонусу м’язів; попередження деформацій; попередження утворення пролежнів; збільшення мобільності хворого; забезпечення самостійного пересування; покращення фізіологічних функцій організму.

**Структура навчальної дисципліни**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назви змістових модулів і тем | | Кількість годин | | | | | | | | | | | | |
| денна форма | | | | | | заочна форма | | | | | | |
| усього | у тому числі | | | | | усього | у тому числі | | | | | |
| л | п | лаб | інд | с.р. | л | п | лаб | | інд | ср. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | 12 | 13 |
| **Змістовий модуль 1**. Основи ерготерапії. Ерготерапія осіб з ураженням нервової системи та руховими порушеннями | | | | | | | | | | | | | |
| Тема 1. Поняття ерготерапії. Мета та завдання ерготерапії. Етапи проведення ерготерапії | 4 | 2 | 2 |  |  |  | 6 |  |  | |  |  | 6 |
| Тема 2. Особливості ерготерапії як методу відновлення рухових, когнітивних, емоційних та психічних можливостей пацієнтів | 10 | 2 | 2 |  |  | 6 | 6 |  |  | |  |  | 6 |
| Тема 3. Окупаційна терапія в системі реабілітації неврологічних хворих | 8 | 4 | 2 |  |  | 2 | 10 |  | 2 | |  |  | 8 |
| Тема 4. Компенсаторна терапія при рухових порушеннях | 6 | 2 | 2 |  |  | 2 | 12 | 2 |  | |  |  | 10 |
| Тема 5. Окупаційна терапія при обмеженні самообслуговування у осіб з інвалідністю | 12 |  | 2 |  |  | 10 | 8 |  |  | |  |  | 8 |
| Разом за змістовим модулем 1 | 40 | 10 | 10 |  |  | 20 | 42 | 2 | 2 | |  |  | 38 |
| **Змістовий модуль 2.** Ерготерапія осіб похилого віку | | | | | | | | | | | | | |
| Тема 1. Запобігання падінь у осіб похилого віку | 10 | 2 | 2 |  |  | 6 | 12 | 2 |  | |  |  | 10 |
| Тема 2. Організація дозвілля та відпочинку осіб похилого віку | 12 |  | 2 |  |  | 10 | 12 |  | 2 | |  |  | 10 |
| Тема 3. Ерготерапія осіб із захворюваннями та порушеннями опорно-рухового апарату | 12 | 4 | 2 |  |  | 6 | 12 |  |  | |  |  | 12 |
| Тема 4. Інвалідні крісла-коляски. Принципи підбору | 16 | 4 | 4 |  |  | 8 | 12 |  |  | |  |  | 12 |
| Разом за змістовим модулем 2 | 50 | 10 | 10 |  |  | 30 | 48 | 2 | 2 | |  |  | 44 |
| **Усього годин** | **90** | **20** | **20** |  |  | **50** | **90** | **4** |  | | **14** |  | **82** |

**ЗМІСТОВІ МОДУЛІ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**I семестр**

**Змістовий модуль 1. Основи ерготерапії. Ерготерапія осіб з ураженням нервової системи та руховими порушеннями**

**Лекційний модуль.**

1. Поняття ерготерапії. Мета та завдання ерготерапії. Етапи проведення ерготерапії – 2 год.

2. Особливості ерготерапії як методу відновлення рухових, когнітивних, емоційних та психічних можливостей пацієнтів – 2 год.

3-4. Окупаційна терапія в системі реабілітації неврологічних хворих – 4 год.

5. Компенсаторна терапія при рухових порушеннях – 2 год.

**Практичний модуль.**

1. Особливості проведення етапів ерготерапії. Етапи навчання навичкам – 2 год.

2. Методики відновлення рухових можливостей пацієнтів за допомогою ерготерапії – 2 год.

3. Методики оцінювання стану пацієнтів з неврологічними захворюваннями та ерготерапія при втраті чутливості – 2 год.

4. Методики ерготерапії, що спрямовані на відновлення рухових функцій – 2 год.

5. Компенсація втрачених функцій за допомогою використання методів ерготерапії – 2 год.

**Модуль самостійної роботи (20 год).**

1. Характеристика окупаційної терапії.

2. Адаптація побуту для людей з неврологічними захворюваннями.

3. Адаптація робочого місця для людей з неврологічними захворюваннями.

4. Планування дозвілля та відпочинку для людей з неврологічними захворюваннями.

5. Шкали та тест для визначення ступеня втрати чутливості.

6. Метод мануального м’язового тестування.

7. Допоміжний інвентар у роботі ерготерапевта.

8. Планування індивідуальної програми ерготерапії.

**Підсумкова тека:** метод контролю – письмовий

**Змістовий модуль 2. Ерготерапія осіб похилого віку**

**Лекційний модуль.**

1. Запобігання падінь у осіб похилого віку – 2 год.

2. Ерготерапія у осіб із захворюваннями та порушеннями опорно-рухового апарату – 4 год.

3 Інвалідні крісла-коляски. Принципи підбору – 4 год.

**Практичний модуль.**

1. Причини падінь у осіб похилого віку. Методи запобіганню падінь – 2 год.

2. Види відпочинку осіб похилого віку та способи організації дозвілля – 2 год.

3. Ерготерапія при захворюваннях опорно-рухового апарату у осіб похилого віку – 2 год.

4. Інвалідні крісла-коляски як метод мобілізації пацієнтів. Принципи індивідуального підбору крісла-коляски – 4 год.

**Модуль самостійної роботи (30 год).**

1. Захворювання осіб похилого віку, що можуть стати причиною падінь.

2. Перша допомога при падіннях.

3. Застереження при пересування осіб похилого віку.

4. Приклади активного проведення дозвілля осіб похилого віку.

5. Повернення до трудової діяльності осіб похилого віку.

6. Основні захворювання опорно-рухового апарату у осіб похилого вік, їх етіологія та патогенез.

7. Способи попередження ранньої інвалідизації.

8. Індивідуальні та групи програми ерготерапії для осіб похилого віку.

9. Допоміжні засоби пересування осіб похилого віку.

10. Особливості роботи з родичами пацієнтів.

**Підсумкова тека:** метод контролю – письмовий.

**Методи навчання**

Комплексне використання різноманітних методів організації і здійснення навчально-пізнавальної діяльності студентів та методів стимулювання і мотивації їх навчання, що сприяють розвитку творчих засад особистості майбутнього фахівця зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія з урахуванням індивідуальних особливостей учасників навчального процесу й спілкування.

Основними методами навчання з ерготерапії є лекція (усний виклад навчального матеріалу складного і великого за обсягом) та практичні заняття. Використовуються наочні методи навчання (ілюстрування, демонстрування) та проблемно-пошукові, які сприяють зв’язкам теорії з практикою.

З метою формування професійних компетенцій широко впроваджуються інноваційні методи навчання (лекції-презентації, використання відео-матеріалів), що забезпечують комплексне оновлення традиційного педагогічного процесу. Це, наприклад, комп’ютерна підтримка навчального процесу, впровадження інтерактивних методів навчання.

**Методи контролю**

Педагогічний контроль здійснюється з дотриманням вимог об’єктивності, індивідуального підходу, систематичності і системності, всебічності та професійної спрямованості контролю.

Використовуються такі методи контролю, як усний, письмовий та тестовий, які мають сприяти підвищенню мотивації студентів-майбутніх фахівців до навчально-пізнавальної діяльності. Відповідно до специфіки фахової підготовки перевага надається тестовому та письмовому видам контролю.

**Критерії оцінювання навчальних досягнень студентів**

**Відповідь на практичному занятті, за темою індивідуального завдання**

|  |  |
| --- | --- |
| А5 (відмінно) | Студент має глибокі міцні і системні знання з теми. Вміє застосовувати здобуті теоретичні знання для розв'язання практичних задач. Будує відповідь логічно, послідовно, розгорнуто, використовуючи спеціальну термінологію. |
| В 4 (добре) | Студент має міцні ґрунтовні знання, вміє застосовувати їх на практиці, але може допустити неточності, окремі помилки в формулюванні відповідей. |
| С 4 (добре) | Студент знає програмний матеріал повністю, має практичні навички в підборі індивідуальних програм з ерготерапії, але недостатньо вміє самостійно мислити, не може вийти за межі теми. |
| D 3 (задовільно) | Студент знає основний зміст теми, але його знання мають загальний характер, іноді не підкріплені прикладами. |
| E 3 (задовільно) | Студент має прогалини в знаннях з теми. Замість чіткого термінологічного визначення пояснює теоретичний матеріал на побутовому рівні. |
| Х 2 (незадовільно) з можливістю повторного складання | Студент має фрагментарні знання з теми. Не володіє термінологією, оскільки понятійний апарат не сформований. Не вміє викласти програмний матеріал. |
| F1 (незадовільно) з обов’язковим повторним вивченням дисципліни | Студент повністю не знає програмного матеріалу, відмовляється відповідати. |

**Виконання практичного завдання на занятті або за індивідуальним завданням**

|  |  |
| --- | --- |
| А5 (відмінно) | Студент виконав практичне завдання повністю, з використанням теоретичних знань про методики ерготерапії при різних нозологіях. Вільно володіє понятійним апаратом. Вдало інтерпретує наявні порушення та підбирає способи оцінки можливостей людини. Вміє самостійно складати індивідуальну програму з окупаційної терапії. |
| В 4 (добре) | Студент виконав практичне завдання повністю, з опорою на теоретичні знання, але може допустити неточності, окремі помилки в аналізі та оцінці стану людини, що потребує проведення ерготерапії. |
| С 4 (добре) | Студент виконав практичне завдання, але може допускати помилки, недостатньо вміє самостійно мислити, аналізувати структуру патології та зв’язок із етіологічними факторами. |
| D 3 (задовільно) | Студент виконав практичне завдання неповністю, продемонстрував невміння виконувати завдання самостійно. |
| E 3 (задовільно) | Студент виконав практичне завдання частково, з помилками. Аналіз стану окупаційної діяльності людини здійснює на побутовому рівні, з неточностями. |
| Х 2 (незадовільно) з можливістю повторного складання | Студент виконав практичне завдання фрагментарно. Не володіє методиками проведення ерготерпії, оскільки не сформовані знання з теоретичних основ ерготерапії. |
| F1 (незадовільно) з обов’язковим повторним вивченням дисципліни | Студент повністю не виконав практичне завдання. |

**Модульний контроль (усна відповідь, письмова контрольна робота)**

|  |  |
| --- | --- |
| А5 (відмінно) | Студент має глибокі міцні і системні знання з матеріалу змістового модулю, вільно володіє понятійним апаратом. Вміє застосовувати здобуті теоретичні знання для складання індивідуальної програми ерготерапії при певній патології з урахуванням індивідуальних протипоказань. |
| В 4 (добре) | Студент має міцні ґрунтовні знання, вміє застосовувати їх на практиці, але може допустити неточності, окремі помилки в формулюванні відповідей. |
| С 4 (добре) | Студент знає програмний матеріал повністю, має практичні навички проведення ерготерапії, але недостатньо вміє самостійно мислити. |
| D 3 (задовільно) | Студент знає основні теми змістового модулю, має уявлення про методи ерготерапії при різних нозологіях, але його знання мають загальний характер. |
| E 3 (задовільно) | Студент має прогалини в теоретичних знаннях та практичних вміннях. Замість чіткого термінологічного визначення пояснює матеріал на побутовому рівні. |
| Х2 (незадовільно) з можливістю повторного складання | Студент має фрагментарні знання з матеріалу змістового модулю. Не володіє термінологією, оскільки понятійний апарат не сформований. Не вміє викласти програмний матеріал. Практичні навички на рівні розпізнавання. |
| F1 (незадовільно) з обов’язковим повторним вивченням дисципліни | Студент повністю не знає програмного матеріалу, не працював в аудиторії з викладачем або самостійно. |

**Реферат, доповідь**

|  |  |
| --- | --- |
| А5 (відмінно) | Запропонована студентом робота викладена в обсязі, що вимагається, оформлена грамотно, спирається на базовий теоретичний і практичний матеріал, містить нову, нетрадиційну інформацію з даного питання і пропозиції щодо її практичного застосування. |
| В 4 (добре) | Запропонована студентом робота викладена в обсязі, що вимагається, оформлена грамотно, спирається переважно на базовий теоретичний і практичний матеріал, містить фрагменти нової, нетрадиційної інформації. |
| С 4 (добре) | Запропонована студентом робота викладена в необхідному обсязі, оформлена грамотно, включає базовий теоретичний та практичний вихід, але містить певні недоліки у висвітлені питання, яке досліджувалось. |
| D 3 (задовільно) | Робота містить базовий теоретичний та практичний матеріал, але не має практичного виходу. Виклад матеріалу неточний, присутні недоліки у висвітленні теми. |
| E 3 (задовільно) | Робота містить базовий теоретичний та практичний матеріал, але тема розкрита неповністю. Виклад матеріалу неточний, присутні недоліки у висвітленні теми. Обсяг запропонованої роботи не відповідає вимогам. |
| Х2 (незадовільно) з можливістю повторного складання | Робота базується на фрагментарних знаннях з курсу. Тема дослідження не розкрита. |
| F1 (незадовільно) з обов’язковим повторним вивченням дисципліни | Робота не виконана. |

**Залік**

|  |  |
| --- | --- |
| Зараховано | Студент засвоїв основні теми курсу, успішно виконав всі практичні та індивідуальні завдання. Вміє застосовувати здобуті теоретичні знання для планування прграми з ерготерапії в кожному окремому випадку. Може допускати неточності в формулюванні відповідей, окремі помилки при виконанні практичних робіт. |
| Незараховано | Студент має фрагментарні знання з усього курсу. Не володіє термінологією, оскільки понятійний апарат не сформований. Не вміє викласти програмний матеріал. Практичні навички на рівні розпізнавання. |

**Диференційований залік**

|  |  |
| --- | --- |
| А5 (відмінно) | Студент має глибокі міцні і системні знання з матеріалу змістового модулю, вільно володіє понятійним апаратом. Вміє застосовувати здобуті теоретичні знання для складання програми з ерготерапії при певній патології з урахуванням індивідуальних протипоказань. |
| В 4 (добре) | Студент має міцні ґрунтовні знання, вміє застосовувати їх на практиці, але може допустити неточності, окремі помилки в формулюванні відповідей. |
| С 4 (добре) | Студент знає програмний матеріал повністю, має практичні навички з використання методик ерготерапії, але недостатньо вміє самостійно мислити. |
| D 3 (задовільно) | Студент знає основні теми змістового модулю, має уявлення про етапи ерготерапії, методи оцінювання можливостей пацієнтів, методики терапії, але його знання мають загальний характер. |
| E 3 (задовільно) | Студент має прогалини в теоретичних знаннях та практичних вміннях. Замість чіткого термінологічного визначення пояснює матеріал на побутовому рівні. |
| Х2 (незадовільно) з можливістю повторного складання | Студент має фрагментарні знання з матеріалу змістового модулю. Не володіє термінологією, оскільки понятійний апарат не сформований. Не вміє викласти програмний матеріал. Практичні навички на рівні розпізнавання. |
| F1 (незадовільно) з обов’язковим повторним вивченням дисципліни | Студент повністю не знає програмного матеріалу, не працював в аудиторії з викладачем або самостійно. |

**Рекомендована література**

**Базова (основна) література:**

1. Бастрыкина А.В. Туризм в системе реабилитации и социальной интеграции пожилых и людей с ограниченными возможностями. - М., 1999. - 132 с.

2. Болезни нервной системы/под ред. Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана и П.В Мельничука. - М.: Медицина, 1995. - Т. 1. - 653 с.

3. Дыскин А.А. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан. - М.: Логос. - 1996.

4. Кастон Д. Сделай свой дом удобным. Пер. с английского - Пермь, РИЦ "Здравствуй" - 1993. - 189 с.

5. Косински К. Эрготерапия для детей с аутизмом : Эффективный подход для развития навыков самостоятельности у детей с аутизмом и РАС / Кара Косински; пер. с англ. У. Жар­никовой; науч.ред. С. Анисимова. - Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2017. – 192 с.

6. [Кравченко Р. І.](http://korolenko.kharkov.com/cgi-bin/wcatalog/irbis?LNG=uk&Z21ID=&I21DBN=IBIS&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%9A%D1%80%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE,%20%D0%A0.%20%D0%86.) Соціальна реабілітація інвалідів з розумовою відсталістю: соціально- побутовий патронаж [Текст] : [навч.-метод. посіб. / Р. І. Кравченко] ; Всеукр. громад. орг. "Коаліція захисту прав інвалідів та осіб із інтелект. недостатністю", Благод. т-во допомоги інвалідам та особам із інтелект. недостатністю "Джерела". - К. : Март, 2007. - 129 с.

7. Крупа Т., Пакер Т. Компенсация нетрудоспособности и инвалидности. - 1996. - Ч. 3. - 223 с.

8. [Ляшенко В.І](http://korolenko.kharkov.com/cgi-bin/wcatalog/irbis?LNG=uk&Z21ID=&I21DBN=IBIS&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%9B%D1%8F%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE,%20%D0%92%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B9%20%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87). Формування життєвої компетентності дітей-інвалідів у центрах ранньої соціальної реабілітації [Текст] : автореф. дис. канд.пед.наук : 13.00.05 / В.І.Ляшенко ; Луган. нац. пед. ун-т ім. Т.Г.Шевченка. - Луганськ : [б. в.], 2005. - 20 с.

9. [Молчан О.І](http://korolenko.kharkov.com/cgi-bin/wcatalog/irbis?LNG=uk&Z21ID=&I21DBN=IBIS&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%9C%D0%BE%D0%BB%D1%87%D0%B0%D0%BD,%20%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B0%20%D0%86%D0%BB%D0%BB%D1%96%D0%B2%D0%BD%D0%B0). Соціально-культурна реабілітація інвалідів юнацького віку в умовах дозвілля [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.06 / О. І. Молчан ; Київ. нац. ун-т культури і мистецтв. - К. : [б. в.], 2003. - 20 с.

10. Потреби інвалідів в заходах медико-соціальної реабілітації [Текст] : посібник / [В. І. Шевчук [та ін.]] ; Н.-д. ін-т реабілітації інвалідів Вінниц. нац. мед. ун-ту ім. М. І. Пирогова. - Вінниця : Рогальська, 2014. - 391 с.

11. Сухова Л.С. Основы медико-социальной реабилитации (оккупациональна терапия) – М.: Изд-во «Свято-Димитриевское училище сестер милосердия», 2003. – 80 с.

12. Трубилин Н.Т. Профилактика инвалидности и медицинская реабилитация больных - важнейшая задача органов здравоохранения // Сов. Мед.- 1980. - №4 - С. 10-15.

13. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология. - М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС. - 1999. - 224 с.

[Шевчук В.І](http://korolenko.kharkov.com/cgi-bin/wcatalog/irbis?LNG=uk&Z21ID=&I21DBN=IBIS&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%A8%D0%B5%D0%B2%D1%87%D1%83%D0%BA,%20%D0%92%D1%96%D0%BA%D1%82%D0%BE%D1%80%20%D0%86%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87). Медична реабілітація інвалідів за рубежем [Текст] : [монографія] / В. І. Шевчук, Н. М. Беляєва, О. Б. Яворовенко. - Вінниця : Рогальська, 2014. - 94 с.

14. American Association of Occupatinal Therapist. Position paper: Occupation //Amer. J. of Occup. Ther. - 1995. - V. 49. - Р. 1015-1018.

15. Krupa T., Packer T. Occupatinal Therapy Theory: Resurce Manual. 1995. - Vl. 1. - 104 p.

16. Law M. et al. Occupation, health and well-being // Canadian Jurnal of Occupational Therapy. - 1998 .- V. 65. - 2.Р. 81-91.

17. Occupatinal Therapy: Oververcoming Human Performance Deficits / Ed. Ch. Christiansen and C. Baum. - 1991. - 883 p.

**Допоміжна література:**

1. [Горбатюк С. О](http://korolenko.kharkov.com/cgi-bin/wcatalog/irbis?LNG=uk&Z21ID=&I21DBN=IBIS&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%93%D0%BE%D1%80%D0%B1%D0%B0%D1%82%D1%8E%D0%BA,%20%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B3%D1%96%D0%B9%20%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87). Фізична реабілітація та рухова активність при порушеннях функції опорно-рухової системи [Текст] : навч. посіб. для вищ. навч. закл. / Сергій Олександрович Горбатюк ; Міжнар. екон.-гуманіт. ун-т ім. С. Дем'янчука. - Тернопіль : Підручники і посібники, 2008. - 192 с.

2. Концепция социокультурной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации. - М., 1997.

3. Корюхин Э.В. Уход за престарелыми на дому. - М., 1998. – 113 с.

4. «Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья». Финальный проект. Всемирная Организация Здравоохранения, 2001 г.

5. Паркер Т. «Оккупациональная терапия/ Т. Паркет, Т. Круп / Публикация Российско-Канадского проекта сотрудничества в области здравоохранения и социального развития.

6. [Саранча І. Г](http://korolenko.kharkov.com/cgi-bin/wcatalog/irbis?LNG=uk&Z21ID=&I21DBN=IBIS&P21DBN=IBIS&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=A=&S21STR=%D0%A1%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%87%D0%B0,%20%D0%86%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0%20%D0%93%D1%80%D0%B8%D0%B3%D0%BE%D1%80%D1%96%D0%B2%D0%BD%D0%B0). Особливості соціалізації осіб з порушеннями опорно-рухового апарату в умовах реабілітаційних центрів [Текст] : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / І.Г. Саранча ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. - Київ : [б. в.], 2013. - 19 с.

7. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. - ООН., 1993.

8. Чеботарев Д.Ф. Геронтология и гериатрия: М.: Знание, 1984 - 64 с

**Інформаційні ресурси**

<https://aupam.ru/pages/sozial/npk_orlsovv_pfo/page_09.htm>

<http://paralife.narod.ru/1rehabilitation/occupatinal_therapy>

<http://lib.sale/sotsialnaya-rabota-knigi/okkupatsionnaya-terapiya-kak-tehnologiya>

<https://studopedia.ru>

<http://rodyna.at.ua/publ/psikhokorrekcija_okkupacionnaja_terapija>

[www.twirpx.com](http://www.twirpx.com)

<http://korolenko.kharkov.com>