

4. Шейко В. М., Кушнарєнко Н. М.. Організація та методика науково-дослідної діяльності: Підручник. К.: Знання Прес, 2003. 295 с.

5. Шиян Б. М., Вацеба О. М. Теорія і методика наукових педагогічних досліджень у фізичному вихованні та спорті : Навчальний посібник. Тернопіль: Навчальна книга Богдан, 2008. 276 с.

Дека І.П.

Петрица П.М. <https://orcid.org/0000-0002-7164-1900>

ЕРГОТЕРАПІЯ ЯК НАПРЯМ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Тернопільський національний педагогічний університет ім.
В.Гнатюка

Анотація У публікації розкривається новий напрям фізкультурно-спортивної реабілітації – ерготерапія. Опи.сано значення ерготерапії та результати ерготерапевтичного втручання.

Ключові слова: ерготерапія, біосоціодуховна модель здоров'я.

Annotation.The publication shows new direction of physical culture and sports rehabilitation – occupational therapy. There is occupational therapy as a meaning and determination described as well as results of occupational therapy intervention.

Key words: occupational therapy, bio-socio-spiritual model of health.

Актуальність теми дослідження. Значне збільшення кількості осіб, які потребують реабілітації, особливо воїнів, осіб з інвалідністю, внутрішньо переміщених осіб із посттравматичними станами підтверджує потребу в нових напрямках фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні. Як необхідність, сьогодні виникає потреба у висококваліфікованих фахівцях сфери охорони здоров'я, які діють як одна мультидисциплінарна команда. До їх числа належать такі фахівці, як реабілітолог, психолог, лікар, соціальний працівник, фізичний терапевт, ерготерапевт тощо. Ерготерапія як сфера професійної діяльності поступово розвивається в Україні. Сьогодні в багатьох ВНЗ країни готують ерготерапевтів на освітньо-кваліфікаційних рівнях бакалавр та магістр. В одному університеті міста Києва написана перша освітня програма з ерготерапії схвалена Всесвітньою

федерацією ерготерапевтів, тобто відповідає усім міжнародним вимогам і стандартам.

Мета дослідження. Вивчення загальних понять ерготерапії для формування ефективної мультидисциплінарної команди.

Методи дослідження. У працях вітчизняних авторів С. Архипової, Т. Басюк, І. Григуса, І. Петрук [5], Н. Дідик, Л. Завацької, Н. Зимівець [2], О. Чернишенко ерготерапія описана як ефективна форма професійної соціальної роботи та реабілітації, яка існує в більшості країн світу та є важливою для команди фахівців соціальної роботи, фізичної реабілітації, охорони здоров'я та освіти. Питання використання ерготерапії у сфері охорони здоров'я та освіти представлені у працях Л. Клос [4]. На думку Г. Завгородньої, ерготерапія повинна стати розділом професійної підготовки лікарів лікувальної фізкультури. В. Корягін відносить ерготерапію до засобів реабілітації спортсменів [3]. У наукових публікаціях О. Василенко, Л. Горяної, Д. Данко, Т. Шаповалової та ін. описано реальні потреби і можливості застосування ерготерапії в Україні [1].

Результати дослідження. Ерготерапія – це первинна реабілітаційна професія у сфері охорони здоров'я, соціальних послуг та освіти, яка допомагає людям усіх вікових категорій. Клієнтами ерготерапевтів є люди, які внаслідок фізичних, розумових, сенсорних, психоемоційних або соціальних проблем не можуть брати повноцінну участь у повсякденному житті. Основною метою ерготерапії як науки та мистецтва є уможливлення залучення людини до виконання повсякденних занять, досягнення максимально можливого рівня її незалежності та покращення якості її життя шляхом розвитку, відновлення або підтримки функціональних навичок, модифікації заняттєвої активності людини або адаптації її середовища. Основним засобом терапевтичного впливу ерготерапевта є заняттєва активність (заняття) – цілеспрямована діяльність у сфері самообслуговування, дозвілля та продуктивної діяльності (роботи), яку ерготерапевт обирає, адаптує і використовує відповідно до індивідуальних особистісних потреб, вподобань та функціональних можливостей клієнта та з урахуванням факторів середовища його життєдіяльності. Клієнтоцентричність професії забезпечується тим, що клієнт завжди активно залучається до процесу ерготерапії [6].

Досить поширеною сьогодні є **біосоціодуховна модель здоров'я**, яка акцентує увагу на здатності людини до саморозвитку, самоактуалізації та самореалізації. У цій моделі присутній принцип холізму – розуміння здоров'я як цілісної єдності психічного, фізичного, соціального аспектів на основі

духовного. Вважається, що особистість повинна розвиватися для досягнення відповідних рівнів здоров'я: (фізичного, психосоціального, інтелектуального, духовного). Людина, яка досягла духовного здоров'я, характеризується такими якостями, як милосердя, співчуття, рішучість, безстрашність, чесність, цілеспрямованість, відповідальність, терплячість, скромність, простота, дружелюбність, неупередженість, великодушність, працьовитість, поміркованість [1]. У західних країнах духовність визначається як п'ятий вимір здоров'я після фізичного, психічного, емоційного та соціального. Як відносно нову концепцію, духовність важко перевірити, і це становить новий виклик для сьогодення. Духовність пов'язана з трансцендентним, якщо звернутися до думки про сенс життя, припущенням, згідно з яким є вагомішою за життя, перевищує те, що ми бачимо або повністю розуміємо. Духовність може викликати у людини співчуття до інших, а релігія спрямована на розвиток і живлення духовності людини [1]. Саме на біосоціодуховній моделі здоров'я ґрунтується весь процес ерготерапії.

Результатами ерготерапевтичного втручання є: розширення та покращення заняттєвої участі клієнта через вдосконалення (відновлення, розвиток) функцій організму; набуття, відновлення або підтримку функціональних навичок клієнта; особисте задоволення клієнта від заняттєвої участі; підвищення рівня незалежності; (ре)інтеграція до домашнього, робочого, освітнього, соціального середовища; попередження хвороб та ускладнень та ін [6].

Професійна діяльність ерготерапевта охоплює, але не обмежується наступними завданнями: оцінювання та аналіз виконання повсякденних занять; обстеження та аналіз сенсомоторних, когнітивних та психосоціальних навичок та їх впливу на виконання заняттєвої активності; оцінювання середовища проживання, професійної діяльності та соціокультурне середовище, у якому виконуються повсякденні заняття; відновлення, підтримка та організація виконання повсякденних занять; терапевтичне використання занять та вправ; розвиток, відновлення, компенсація або підтримка сенсомоторних, когнітивних та психосоціальних функцій та відповідних навичок, необхідних для виконання занять; модифікація та адаптація заняттєвої активності або середовища проживання, працевлаштування, навчання та соціального середовища відповідно до потреб клієнта, ергономічного та універсального дизайну; оцінювання, дизайн, рекомендації, виготовлення та навчання використовувати допоміжні технології,

ортези, протези та інші технічні засоби реабілітації; менеджмент годування, процесу прийому їжі, жування і ковтання; навчання мобільності у громаді, у тому числі керування транспортними засобами та користування громадським транспортом; консультативні послуги, в тому числі навчання сімей, доглядачів, організацій, груп та популяцій та інші [6].

Висновки. Розглядаючи ерготерапію як здоров'язбережувальну технологію, варто акцентувати увагу на врахуванні цілісності компонентів медичних, психологічних, соціальних та духовних складових у здійсненні фахівцями професійного втручання, що, відповідно, підтверджує міждисциплінарний характер ерготерапії та дає новий напрям у фізкультурно-спортивній реабілітації.

Список літератури.

1. Багрій І.П. Професійна підготовка майбутніх заняттєвих терапевтів в університетах Канади: дис. канд. пед. наук. 13.00.04. Переяслав-Хмельницький, 2016. 266с.
2. Завгородня Г. М. Ерготерапія як розділ професійної підготовки лікарів лікувальної фізкультури. Проблеми безперервної медичної освіти та науки, 2013. - №4. - С. 50-52.
3. Корягін В. Особливості відновлення рухової функції нижніх кінцівок при травмах колінного суглоба в баскетболістів. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського НУ ім. Л. Українки. Серія: Фізичне виховання. Луцьк, 2015. С. 140-144.
4. Клос Л. Є. Технології збереження здоров'я у соціальній сфері. Нац. ун-т «Львів. політехніка», 2015. 264 с.
5. Особливості підготовки фахівців здоров'я людини та європейська система освіти [Електронний ресурс]. Збірник наукових праць Болонський процес в Україні та Європі: досвід, проблеми, перспективи. 2008. С. 70-77. URL: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Ppog/2008_8.pdf.
6. Українське товариство ерготерапевтів. Позиційна заява ГО «УТЕТ»; 2018. 2 с.
URL: <https://1drv.ms/f/s!AnvOIxQ9q4vxgh3eOftXvnnNYai>
7. Underwood, L. G., and Teresi, J. A. The daily spiritual experience scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data // Annals of Behavioral Medicine. 2002. P. 22-33.