

Подальші дослідження складної проблеми розробки і запровадження особистісно-орієнтованого підходу в інклюзивній освіті має забезпечити гармонізацію розвитку особистості дитини з інтелектуальними порушеннями.

Однак всі ці заходи неможливі без таких педагогів, які мають знання з вікової та педагогічної психології, основ дефектології соціальної психології, про особливості соціалізації дитини з порушеннями інтелекту, про методи роботи з ними.

### **Список використаної літератури**

1. Блеч Г. Врахування особистісно орієнтованого підходу при формуванні природничих знань у дітей з порушеннями розумового розвитку // Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі. – Наук. метод. зб.: Вип. 8. Т. 1 / За ред. В.І. Бондаря, В.В. Засенка. – К., 2006. – С. 230–235.
2. Гудима О.В. Особливості особистісно-орієнтованого навчання у спеціальній школі // Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: Серія соціально-педагогічна: Вип. 10 / за ред. О.В. Гаврилова, В.І. Співака. – Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2008. – С. 61–64.
3. Освітні технології: Навч. –мет. посібник // О. М. Пехота, А. З. Кіктенко, О.М. Любарська та ін.. – К.: А.С.К., 2001. – 256 с.
4. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872 "Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах".
5. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2013 р. № 607 "Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами".

*Гойдош К.Ю., Романів О.П.*

## **Працетерапія як соціальна технологія для покращення якості життя пацієнтів**

***ДВНЗ «Ужгородський національний університет», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, факультет здоров'я та фізичного виховання***

**Вступ.** Основна мета – це здоров'я і оптимальна якість життя пацієнта.

Працетерапія – спрямоване залучення хворого у трудову діяльність із лікувальною та реабілітаційною метою. Працетерапія концентрує у собі досягнення медичної і соціальної реабілітації, у тому числі ЛФК, масажу, фізіотерапії і механотерапії. Засобами працездатності є трудові рухи й різноманітні трудові процеси, а не рухи й вправи взагалі. Добирають їх з урахуванням професії і побутових дій. Результатом працетерапії є цілеспрямоване вироблення якогось продукту праці або виконання робочого завдання. Це, головним чином, відрізняє працетерапію та її засоби від ЛФК (В.М. Мухін, 2000).

Основні завдання відновлення працездатності згідно з рекомендаціями Комітету експертів ВООЗ (1964) такі: повернути хворому самостійність у повсякденному житті; повернути його до колишньої роботи, якщо це можливо; підготувати хворого до виконання іншої роботи з повним робочим днем відповідно до його працездатності, або, якщо це неможливо, підготувати до роботи з неповним робочим днем або до праці у спеціальному закладі для інвалідів, або, нарешті, до неоплачуваної діяльності.

**Мета роботи:** проаналізувати та узагальнити дані щодо принципів та актуальності працетерапії осіб, які втратили свою працездатність внаслідок інвалідності або наявності психічних порушень.

**Матеріали та методи.** Проведено огляд публікацій в спеціалізованих журналах, що включають редакційні та оглядові статті, коментарі, огляди книг.

**Результати.** Ефект від застосування працетерапії – це повернення до здорового та активного способу життя.

Розрізняють загальнозміцнювальну, відновну й професійну працетерапію.

Загальнозміцнююча працетерапія допомагає відвернути увагу хворого від неприємних думок, раціонально заповнити час, підвищити нервово-психічний і життєвий тонус, викликає позитивні емоції.

Відновна працетерапія запобігає виникненню рухових порушень бо забезпечує відновлення тимчасово зниженої у хворого функції рухового апарату, адаптацію його до фізичних навантажень виробничого й побутового характеру. При цьому добирають такі трудові рухи та акти, що потребують участі м'язів і суглобів, втягнутих у патологічний процес.

Професійна працетерапія проводиться на загальному етапі реабілітації з метою відновити рухові виробничі навички й працездатність, що існували раніше; полегшити хворому повернення до попередньої роботи.

У працетерапії використовуються насамперед, рухи трудових процесів, що забезпечують самообслуговування, побутову й щоденну діяльність, користування пристроями та протезами. Застосовують плетіння, в'язання, ткацтво, швейні, столярні й слюсарні роботи, різьблення по дереву, роботи в саду, оранжереї, працю в професійно-виробничих майстернях.

Дозування фізичного навантаження і трудовий режим встановлюють індивідуально. За допомогою безпосереднього нагляду за реакцією пацієнта та розроблених спеціальних тестів з фізичним навантаженням виявляють енергетичну проможність хворого працювати в діапазоні енерговитрат певної трудової діяльності.

Трудова діяльність, націлена на результат, закріплює досягнуті рухи, відпрацьовує їх комплексно, використовуючи рух як фізіологічний стимулятор, сприяє збільшенню амплітуди рухів, виробленню автоматизму, зниженню м'язової

ригідності, підвищенню сили м'язів і їхньої пластичності. У процесі виконання тих або інших робіт контакт із різнохарактерними матеріалами, відмінними один від одного за формою, обсягом, пружністю, стимулює відновлення чутливості. Різні трудові процеси включають м'язи в роботу з різним ступенем активності. Тому при призначенні працетерапії варто спеціально підбирати трудові операції з урахуванням біомеханічних особливостей тієї або іншої технології, орієнтуючись на функціональний дефект, з огляду на клінічні особливості випадку й рухові можливості хворого. Одним із основних принципів використання трудотерапії полягає у тому, що праця хворих повинна бути результативною і хворий повинен бачити результати своєї діяльності.

Працетерапія стимулює фізіологічні процеси, відновлює або збільшує рухливість у суглобах і силу м'язів, покращує координацію рухів, а у випадках залишкових функцій прискорює і тренує хворого для використання їх з максимально можливим ефектом.

Працетерапія справляє також потужну психотерапевтичну дію: мобілізує волю хворої людини, зосереджує увагу під час роботи, відвертає від неприємних відчуттів і думок про хворобу, вселяє надію на одужання, повертає людині впевненість у своїх силах, робить її повноцінним членом суспільства. це не тільки метод лікування, але й можливість розширити кругозір, відкрити в собі закритий потенціал та можливість спробувати щось нове, чим покращити якість життя.

Якість життя (ЯЖ) – це сумарна характеристика фізичного, психологічного, соціального, емоційного та матеріального благополуччя людини, основана на її суб'єктивному сприйнятті. Рівень його не може бути достатнім при неможливості людини виконувати свої звичні функції чи можливості забезпечити себе у матеріальному плані. Саме тому при відновленні побутових, соціальних та трудових навичок показник якості життя зростає, адже людина здатна відчути свою самостійність та незалежність.

**Висновки.** Працетерапія для осіб з обмеженими можливостями є засобом компенсації порушень, а також впливає на поведінку людини: поліпшується орієнтування в просторі і мовні функції, підвищується чіткість і осмисленість сприйняття інформації, формується самостійність і відповідальність. Праця відволікає хворого від своїх побоювань і страхів, від фізичного або душевного болю. Коли людина знаходиться в колективі хворих, в неї виникає відчуття власної неповноцінності, ізольованості та ін. Лікування працею має за мету відновлення набутих або придбання нових професійних навичок і знань з наступним раціональним працевлаштуванням, а також на забезпечення конкурентоспроможності особи з інвалідністю на ринку праці.

Розглядаючи працетерапію як соціальну технологію, перш за все потрібно відмітити, що метою працетерапії є залучення особи до регулярного виконання трудових дій, створення умов для роботи особи з інвалідністю, похилого віку в колективі чи індивідуально із відповідною для них мірою сторонньої підтримки (самостійно, з допомогою або під наглядом), формування у підопічних самоповаги та усвідомлення себе як продуктивного члена суспільства, чим покращити якість життя.

### **Список літератури**

1. Мурза В. П. Психолого-фізична реабілітація: [підручник] / В. П. Мурза. – К. : Олан, 2005. – С. 7–26.
2. Мухін В. М. Фізична реабілітація: [підручник] / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2010. – С. 16–67; 89–94.
3. Федорів Я.-Р. М. Загальна фізіотерапія: [навчальний посібник] / Я.-Р. М. Федорів, А. Л. Філіпюк, Р. Ю. Грицко. – К. : Здоров'я, 2004. – С. 7–9; 122–128.
4. Вовканич А.С. Вступ у фізичну реабілітацію (матеріал лекційного курсу): навч. посіб. / А.С. Вовканич. – Львів : НВФ Українські технології, 2008. – 200 с.
5. Лікувальна фізкультура спортивна медицина; за ред. В.В. Клапчука та Г.В. Дзяка. – К. : Здоров'я, 2005. – 297 с.
6. Сергієні О.В. Організація та управління системою медичної реабілітації інвалідів: Методичні рекомендації / О.В. Сергієні. – Дніпропетровськ, 2007. – 23 с.
7. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я; за заг. ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 680 с.
8. Лікарсько-трудова експертиза в практиці терапевта / Дзяк Г.В., Шабельник В.І., Логвиненко І.О. и др. – К. : Здоров'я, 2004. – 144 с.
9. Холостова Є.І. Технології соціальної роботи: Підручник / за загальною ред. проф. Холостовой Є.І. – М: ИНФРА, 2004. – 400 с.

*Гойдош К.Ю., Романів О.П.*

## **Соціально-трудова реадaptaція осіб з психічними розладами за допомогою працетерапії**

**ДВНЗ «Ужгородський національний університет», факультет післядипломної освіти  
та доуніверситетської підготовки, факультет здоров'я та фізичного виховання**

**Вступ.** Особи з обмеженими можливостями та психічними розладами, як представники найбільш вразливих категорій населення, потребують постійного соціального захисту, підтримки та допомоги. На сьогодні численні різновиди такої допомоги гарантуються чинним законодавством, відповідними нормативними актами; прописаний механізм їх