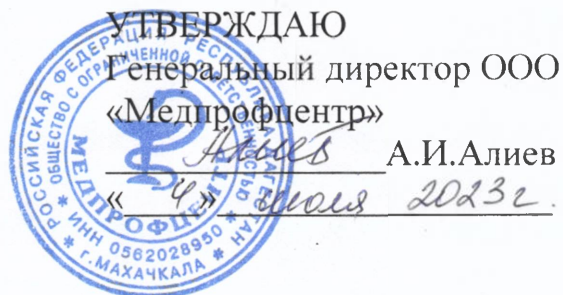


ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«МЕДПРОФЦЕНТР»



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩАЯ ПРОГРАММА
СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ**

Основы эрготерапии
(наименование программы)

Уровень программы: базовый
(ознакомительный, базовый или углубленный)

Срок реализации программы: 72 часа
(общее количество часов)

Возрастная категория: от 18 лет

Состав группы: до 10 человек
(количество учащихся)

Форма обучения: очная

Вид программы: модифицированная

Программа реализуется на внебюджетной основе

Автор-составитель:
Москаленко А.Н.

г. Махачкала, 2023

Содержание

	Наименование	страница
1	I Раздел «Комплекс основных характеристик образования»	
1.1	Пояснительная записка	3
1.2	Цели и задачи	5
1.3	Содержание программы	6
1.4	Планируемые результаты	12
2	II Раздел «Комплекс организационно-педагогических условий»	
2.1	Календарный учебный график	14
2.2	Условие реализации программы	18
2.3	Формы аттестации	18
2.4	Оценочные материалы	18
2.5	Методические материалы	18
2.6	Список литературы	19

I РАЗДЕЛ «Комплекс основных характеристик образования»

1. 1 Пояснительная записка

Направленность программы. Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа «Основы эрготерапии» (далее-Программа) является Программой социально-гуманитарной направленности.

Данный курс является прикладным, носит практико-ориентированный характер и направлен на овладение учащимися социальной специальности, направленной на улучшение и поддержание состояния здоровья людям с различными физическими или психическими нарушениями, достигнуть максимальной независимости во всех аспектах повседневной жизни с помощью различных видов целенаправленной деятельности.

Основными целями эрготерапии являются восстановление или улучшение необходимых для повседневной жизни навыков, создание условий для развития людей с различными физическими или психическими нарушениями и самореализации через определенную занятость: повседневную активность, работу, продуктивную деятельность и досуг.

Эрготерапия (от английского occupational therapy¹, дословно — «трудотерапия»). Основана специальность на принципах доказательной медицины. Эрготерапия — вовсе не новое веяние моды. Это направление появилось еще в начале прошлого века в Америке. Впервые методы эрготерапии были опробованы на пациентах психиатрических лечебниц, но тогда заметных результатов не было получено.

Значительный толчок для развития методик эрготерапии дала Первая мировая война. Множеству солдат, вернувшихся с фронта, требовалась реабилитация — им нужно было помочь вернуться к семье, работе и учебе. Некоторых солдат приходилось заново обучать элементарным навыкам самообслуживания, ведь после полученных травм многие не могли ходить, есть и говорить. И ко всему прочему этим людям нужна была социальная адаптация в новом мире после войны.

Реализация Программы организуется и проводится в соответствии с нормативными документами:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ;

2. Приказ Министерства просвещения РФ от 09 ноября 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;

3. Методические рекомендации по проектированию дополнительных общеобразовательных общеразвивающих программ 2020 года;

4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 сентября 2020 г. N 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-

20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи".

Новизна программы состоит в том, что она интегрирует в себе междисциплинарное направление, объединяющее знания психологии, биомеханики, физической терапии и педагогики. Процесс обучения организован на основе системно-деятельностного подхода и проектной технологии.

Актуальность программы В наше время эрготерапия очень распространена и применяется в различных странах мира. Сейчас это не просто один из методов восстановления после травм или инсультов. Эрготерапевты не только возвращают двигательную активность, но и пробуждают в людях желание обучаться чему-то новому, возвращаться к работе и поддерживать активные социальные связи даже после перенесенных болезней и травм.

Методы эрготерапии находят применение в различных сферах. В частности, в статье Мальцевой М.Н. и соавторов указано, что, прежде всего помощь эрготерапевта нужна людям с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата. Это бывают дети с врожденными аномалиями развития, а также взрослые после перенесенных травм и заболеваний.

Клиенты эрготерапевта — это чаще всего пациенты травматологических, онкологических и неврологических отделений. Эрготерапевт работает не только с физическими проблемами. Он также помогает пациенту психологически адаптироваться к возникшим изменениям и найти способ преодолеть последствия недуга.

Таким образом, эрготерапия включает в себя подбор различных методов и средств реабилитации, которые облегчают человеку жизнь. Это могут быть и совсем простые решения, и технические сложные. Главное, чтобы они решали задачу, поставленную перед специалистом, и помогали пациенту повысить качество жизни.

Педагогическая целесообразность программы объясняется соответствием применяемых на занятиях методов обучения и содержательного компонента программы возрастным особенностям. Программа предполагает вариативный подход к освоению учебного материала: уменьшить или увеличить объем и сложность изучаемой темы, изменить порядок проведения занятий. Занятия проходят в кабинетах, где создана интерактивная обучающая среда, приближенная к профессиональной.

Отличительной особенностью программы является то, что обучение по программе ведется с использованием таких методов, как командная работа, поиск проблем и их практическое решение, анализ и обобщение опыта, использование современных способов обучения по эрготерапии.

Адресатом программы является учащийся от 18 лет, желающий познакомиться с основами эрготерапии и имеющие среднее медицинское

образование. Необходимость предварительной подготовки не предусмотрена, но важна общая направленная мотивация к занятиям по программе.

Уровень программы, объемы и сроки.

Программа относится к базовому уровню. Срок реализации программы 72 часа.

Форма обучения: очная.

Режим занятий: занятия проводятся 2 раза в неделю по 2 часа, продолжительность занятия (академический час) не превышает 45 минут, перерыв для отдыха 10 минут согласно учебному плану.

Особенности организации образовательного процесса заключаются в том, что в ней минимализирована теоретическая часть. Процесс обучения выстроен в рамках деятельности парадигмы образования. Весь учебно-методический материал представлен на основе реальной или смоделированной ситуации, содержащей проблему и рекомендации по ее решению. Учащиеся исследуют ситуацию, разбираются в сути проблемы, опираясь на имеющийся опыт в данной области.

Состав группы: постоянный.

Виды занятий: лекция, семинар, практическая работа, консультация.

1.2. Цели и задачи

Цель дополнительной общеобразовательной программы – обучиться основам эрготерапии в области оказания помощи по медицинской реабилитации больных неврологическими, кардиологическими заболеваниями и травмами, приводящими к ухудшению качества жизни, увеличивающими ее продолжительность и основанных на научных данных техники реабилитации после разнообразных нарушений, путем труда и деятельной активности людей.

Предметные задачи:

обогащение представлений о специфике эрготерапии как лечения физических или психических нарушений, путем использования специфически выбранной деятельности, с помощью которой человек может достигнуть максимального уровня функционирования во всех аспектах повседневной жизни;

возможности (в отдельных случаях - необходимости) совместной работы эрготерапевта и пациента в медицинском учреждении;

Личностные задачи:

совершенствовать культуру межличностного общения, соблюдая нормы и правила организуемого взаимодействия, многосторонней коммуникации в образовательном процессе.

воспитывать положительное отношение к труду, людям, чувства гордости за достижения отечественной науки и медицине;

развить волю, самоконтроль, внимание, память, фантазию;

научить работать в команде;

Метапредметные задачи:

развитие клинического мышления, умений критически (с позиций современных исследований) оценить сформированность комплекса своих основных профессионально- ориентированных диагностических умений

1.3. Содержание программы

Учебный план

№ п/п	Наименование и Содержание темы	Количество учебных часов			Формы аттестации
		всего	теория	практика	
1.	Введение в специальность.	2	2		опрос
1.1	Этический кодекс эрготерапевта.	1	1		
1.2	Эрготерапия в системе государственного здравоохранения и вне её. Функциональные обязанности эрготерапевта	1	1		
2	Реабилитация в эрготерапии	30	18	12	Опрос, тестирование, практика
2.1.	Эрготерапия в современной реабилитации пациентов	2	2		
2.2.	Эрготерапия в социальной и медицинской реабилитации	2	2		
2.3	Эрготерапия в реабилитации детей с ДЦП	4	4		
2.4	Эрготерапия в реабилитации пациентов после ОНМК и ЧМТ	6	2	4	
2.5	Эрготерапия в реабилитации пациентов с кардиологической патологией	2	2		
2.6	Роль эрготерапевта на всех этапах реабилитации онкологических больных	6	2	4	
2.7	Эрготерапия в реабилитации пожилого пациента с двигательными нарушениями	6	2	4	
2.8	Эрготерапия в реабилитации пациентов с деменцией	2	2		
3	Восстановление активности руки методами эрготерапии	6	2	4	Опрос, тестирование, практика
4.	Эрготерапия в реанимации	8	6	2	Опрос, тестирование,

					практика
5	Модель эрготерапевтической оценки	4	2	2	Опрос, тестирование, практика
5.1	Шкалы в работе эрготерапевта	2	1	1	
5.2.	Использование Канадской шкалы оценки деятельности COPM в работе эрготерапевта	2	1	1	
6	МКФ в работе эрготерапевта	4	2	2	Опрос, тестирование, практика
7	Методика постановки цели по критериям SMART	4	2	2	Опрос, тестирование, практика
8	Альтернативная дополнительная коммуникация	8	4	4	Опрос, тестирование, практика
8.1	Альтернативная и дополнительная коммуникация для обеспечения качества жизни людей с тяжелыми нарушениями здоровья	4	2	2	Опрос, тестирование, практика
8.2	Среда окружения ребёнка с нарушением развития Этапы сенсо-моторного развития ребёнка	4	2	2	Опрос, тестирование, практика
9	Позиционирование и перемещение пациентов с различными патологиями	2	2		Опрос, тестирование, практика
10	Оценка и трансформация среды	4	4		Опрос, тестирование, практика
10.1	Оценка и трансформация среды пациента после травм и операций на ОДА	2	2		
10.2	Оценка и трансформация среды пациента с поражением ЦНС	2	2		
	ИТОГО	72	44	28	

Содержание учебного плана:

Раздел 1. Введение в специальность (4 часа)

Работа эрготерапевтов, основанная на научных знаниях и доказательном опыте, направлена на улучшение способности пациентов жить достойной жизнью в соответствии с их нуждами и желаниями, а

также запросами общества. Это создает определенные требования к осознанию эрготерапевтом этических правил. Именно поэтому столь важно было составить Кодекс Этики для поддержки эрготерапевтов в выполнении их профессиональной деятельности. Эрготерапевты создали базовый тренинг, дающий представление о фундаментальной системе ценностей профессии в целом. В какой бы сфере ни работал эрготерапевт, профессиональные базовые ценности, описанные в Кодексе Этики, вместе с личными моральными качествами могут сформировать твердую основу для профессионального поведения или для профессионального принятия решений.

Раздел 2. Реабилитация в эрготерапии (30 часов)

Что такое эрготерапия? Это основанная на научных данных техника реабилитации после разнообразных нарушений путем труда и деятельной активности людей. Цель эрготерапии – улучшить двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические возможности пациента. Комплекс мероприятий призван восстановить высокое качество жизни человека с учетом существующих ограничений и помочь его социальной реабилитации.

Эрготерапия занимает важное место в реабилитационных программах многих стран мира. Отличительной чертой этого метода является его междисциплинарность: эрготерапия включает в себя знания медицины, специальной психологии и педагогики и социологии. Мультидисциплинарная реабилитация содействует вовлечению в процесс реабилитации самого пациента и его родственников, нормализации их психоэмоционального состояния и соответственно повышению мотивации пациента к реабилитации, от чего во многом зависит успех реабилитации. Участие в повседневной деятельности позволяет человеку удовлетворять природные потребности, приобретать навыки и умения, необходимые для преодоления жизненных проблем, достигая чувства удовлетворенности и значимости, является важным компонентом в социальной адаптации человека.

Раздел 3. Восстановление активности руки методами эрготерапии (6 часов)

Изучение влияния физической реабилитации на коррекцию двигательных нарушений у лиц с травматической болезнью спинного мозга (ТБСМ) шейного отдела (С6-С7) в позднем реабилитационном периоде и экспериментальное обоснование особенностей восстановления функций верхних конечностей.

Раздел 4. Эрготерапия в реанимации (8 часов)

Представлены современные, основанные на позициях доказательной медицины принципы реабилитации пациентов, находящихся в критических состояниях в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Описаны основные причины синдрома «после интенсивной терапии», факторы риска его развития, принципы лечения. Даны современные представления о мобилизации реанимационных пациентов, их социализации. Приведены подходы к организации реабилитации в интенсивной терапии.

Раздел 5. Модель эрготерапевтической оценки (4 часа)

Модель эрготерапевтической оценки деятельности человека – инструмент помогающий объективно измерить произошедшие с точки зрения клиента изменения в выполнении важных для него активностей. Для того, чтобы выявить актуальные для клиента проблемы, поставить действительно важные с его точки зрения цели вмешательства специалистам необходимы инструменты оценки, позволяющие оценить важность тех или иных видов деятельности для конкретного человека, его мнение о собственной успешности в выполнении наиболее важных активностей его удовлетворенность существующим положением вещей. Процесс эрготерапии от оценки возможностей, ограничений и потребностей клиента, планирования программы помощи и ее реализации до оценки эффективности избранной индивидуальной программы ориентирован на конкретные проблемы клиента – такой подход получил название проблемноориентированного.

В соответствии с ведущими положениями данного подхода в эрготерапии следует выделять две модели эрготерапевтического вмешательства, а именно: 1. Канадская модель оценки Canadian Model of Occupational Performance (CMOP) 2. Модель человеческой деятельности Model of Human Occupation (МОНО)

Раздел 6. МКФ в работе эрготерапевта (4 часа)

Эрготерапевты обязаны владеть навыками анализа активности и участия, анализа факторов среды и личностных факторов. Ранее упоминалось, что в медицинской реабилитации в Российской Федерации эрготерапевт работает в составе мультидисциплинарной бригады специалистов, использующих Международную Классификацию Функционирования и ограничений жизнедеятельности (МКФ). В МДБ входят в обязательном порядке врач физической реабилитационной медицины, реабилитационная медицинская сестра, медицинский психолог, физический терапевт, эрготерапевт, логопед.

В рамках мультидисциплинарной бригады основная задача эрготерапевта провести оценку, подробную и качественную, деятельности пациента и его среды, сообщить свою специальную информацию коллегам в письменной и устной форме, обсуждать проблемы пациента и совместно формировать реабилитационный диагноз пациента и все необходимые рекомендации как специалистам, так и пациенту, и его родственникам. Для формулировки своей части реабилитационного диагноза эрготерапевт использует преимущественно разделы МКФ как: «активность и участие» — отражающие возможности и проблемы в повседневной деятельности пациента. В области оценки эрготерапевта находятся такие классификаторы активности и участия, как «капаситет» («реализация деятельности самостоятельно») и «реализация деятельности с помощью». Эти классификаторы помогают связывать «активность и участие» с «факторами контекста», так как факторы контекста существенно влияют на реализацию активности и участия. Соответственно, это будут и личностные факторы (характер, мотивация, привычки), и факторы окружающей среды.

Раздел 7. Методика постановки цели по критериям SMART (4 часа)

Система медицинской реабилитации находится в тесной взаимосвязи с другими аспектами реабилитации, направленными на восстановление человека как личности (медико-психологическая реабилитация), восстановление и компенсацию нарушенных когнитивных функций (когнитивно-поведенческая реабилитация), возобновление трудовой деятельности в объеме, достаточном для достижения экономической независимости (медико-социальная реабилитация). Чтобы облегчить трудоемкий и зачастую сложный процесс выражения потребностей и приоритетов пациента и семьи в виде четких и измеримых целей, было предложено использовать структуру целей SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound).

Раздел 8. Альтернативная и дополнительная коммуникация (8 часа)

Альтернативная и дополнительная коммуникация является одним из главных условий обеспечения качества жизни людей с тяжелыми нарушениями здоровья, которым по разным причинам недоступно использование речевой коммуникации или же которые имеют особенности речи (нарушения звуконаполняемости, недостаточность словарного запаса и др.), которые затрудняют выражение своих желаний, чувств, поддержания диалога.

В учреждениях социальной защиты – центрах содействия семейному воспитанию, центрах социально-психологической реабилитации – получают помощь и дети с ТМНР, которые нуждаются в создании специальных

условий для обучения, воспитания и социализации. У детей этой категории часто существенно нарушено коммуникативное развитие как из-за специфики первоначального состояния ребенка (например, тяжелых интеллектуальных нарушений, нарушения опорно-двигательного аппарата и речи при церебральном параличе и пр.), так и из-за возникновения вторичных и третичных нарушений развития. Вторичные и третичные нарушения связаны с ограничением возможностей, задержками сроков и качественным своеобразием развития различных видов деятельности, стойкими трудностями усвоения социально-культурного опыта как основного условия социализации человека. Многие вторичные и третичные нарушения развития могут быть существенно смягчены, если в процессе комплексной помощи развитию коммуникации ребенка уделяется особое, центральное внимание.

Альтернативная и дополнительная коммуникация – это все виды и способы общения, которые способны заменить или дополнить устную речь и помочь неговорящему ребенку объяснить свои мысли и чувства. Когда ребенок не может говорить в привычном нам понимании, мы должны обеспечить его любой другой возможностью выразить свои желания. Это необходимое условие формирования навыков общения и социальной адаптации.

Выбор средства альтернативной и дополнительной коммуникации всегда уникален и зависит от индивидуальных особенностей ребенка (физических, интеллектуальных, интересов и так далее). Очень важно грамотно и правильно подобрать подходящее средство или средства для коммуникации.

Раздел 9. Позиционирование и перемещение пациентов с различными патологиями (2 часа)

Уход за тяжелобольными подвергает риску повреждения спины ухаживающих.. Боль в спине – частая проблема. По данным ВОЗ, до 90% населения 1 раз в жизни испытывали боль в спине . От хронической боли в пояснице страдают 65% людей, она занимает 2-е место. среди причин временной нетрудоспособности в индустриально развитых странах.. Медицинский персонал, выполняющий работы по перекладыванию пациентов, которые не могут самостоятельно двигаться, находятся в группе высокого риска. Для минимизации риска, ухаживающий должен владеть техниками правильного перемещения пациентов.

Также будут рассмотрены условия и приемы для безопасного перемещения пациентов при различных заболеваниях.

Раздел 10. Оценка и трансформация среды (4 часа)

Эрготерапевты оценивают выполнение деятельности, фокусируясь на выявленных ранее проблемных сферах. Помимо оценки действительного

уровня выполнения активности клиентом, эрготерапевты могут оценивать контекст, в котором клиент живет и работает, требования со стороны активности и специфические особенности клиента (такие как сила, координация и ментальные функции, которые могут влиять на выполнение деятельности).

Для эрготерапевтов также представляет интерес адекватность взаимодействия между человеком и его окружением и то, как это взаимодействие влияет на способность клиента жить привычной жизнью.

Используя классификацию функционирования, данную ВОЗ (WHO, 2001), можно сказать, что эрготерапевтов интересует, как влияют возможности человека (структуры и функции тела) на требуемые активность и участие. В то же время эрготерапевты рассматривают влияние контекста (личностных факторов и окружения) на активность и участие.

Тщательная оценка взаимоотношений этих факторов позволяет эрготерапевтам выявить ограничения, связанные с личностными и контекстуальными факторами, которые приводят к затруднениям выполнения деятельности клиентом. Не менее важно, что подобный анализ выявляет сильные стороны, и это может способствовать здоровой деятельности.

1.4. Планируемые результаты

В результате освоения программы учащиеся должны получить следующие результаты:

Предметные результаты:

знать основные средства и методы оценки анатомо-функционального и психологического

уметь определить состояние организма клиента, его активности и социального участия, барьеров и ресурсов физического и социального окружения;

знать методологию формулировки реабилитационного диагноза в формате МКФ;

знать роль эрготерапии в реабилитации;

знать теоретические модели и методические подходы в эрготерапии;

знать принципы подбора технических средств реабилитации;

уметь адаптировать отдельные виды технических средств реабилитации.

Личностные результаты:

знать принципы организации командной работы;

знать основы профессиональной коммуникации и коммуникации с клиентами и/или их представителями;

знать концепции здоровья и инвалидности;
следовать этическому кодексу эрготерапевтов
использовать клиническое мышление на всех этапах работы с клиентом;

Метапредметные результаты:

уметь применять компетенции различных специалистов, участвующих в реабилитационном процессе;

знать принципы составления реабилитационных командных целей;

знать факторы риска, ограничивающие проведение командных мероприятий;

знать основы ведения документации командной работы;

уметь пользоваться навыком поиска информации, основанной на доказательной базе, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития, и проверки уровня ее доказательности.

II Раздел «Комплекс организационно-педагогических условий»

2.1.1. Календарный учебный график

Место проведения:

№	Дата		Тема занятия	Количество часов	Время проведения занятий	Форма занятий	Место проведения	Форма контроля
	План	Факт						
1	Раздел 1. Введение в специальность.			2				Опрос
1.1			Этический кодекс эрготерапевта.	1		Лекция		
1.2			Эрготерапия в системе государственного здравоохранения и вне её. Функциональные обязанности эрготерапевта	1		Лекция		
2	Раздел 2. Реабилитация в эрготерапии			30				Опрос, тестирование практика
2.1			Эрготерапия в современной реабилитации пациентов	2		Лекция		
2.2			Эрготерапия в социальной и медицинской реабилитации	2		Лекция		
2.3			Эрготерапия в реабилитации детей с ДЦП	2		Лекция		
2.4			Эрготерапия в реабилитации детей с ДЦП	2		Лекция		
2.5			Эрготерапия в реабилитации пациентов после ОНМК и ЧМТ	2		Лекция		
2.6			Эрготерапия в реабилитации пациентов после ОНМК и ЧМТ	2		Практическая работа		
2.7			Эрготерапия в реабилитации пациентов после ОНМК и ЧМТ	2		Практическая работа		

2.6		Эрготерапия в реабилитации пациентов с кардиологической патологией	2		Лекция		
2.7		Роль эрготерапевта на всех этапах реабилитации онкологических больных	2		Лекция		
2.8		Роль эрготерапевта на всех этапах реабилитации онкологических больных	2		Практическая работа		
2.9		Роль эрготерапевта на всех этапах реабилитации онкологических больных	2		Практическая работа		
2.8		Эрготерапия в реабилитации пожилого пациента с двигательными нарушениями	2		Лекция		
2.9		Эрготерапия в реабилитации пожилого пациента с двигательными нарушениями	2		Практическая работа		
2.10		Эрготерапия в реабилитации пожилого пациента с двигательными нарушениями	2		Практическая работа		
2.9		Эрготерапия в реабилитации пациентов с деменцией	2		Лекция		
3	Раздел 3: Восстановление активности руки методами эрготерапии		6				Опрос, тестирование практика
3.1.		Восстановление активности руки методами эрготерапии	2		Лекция		
3.2		Восстановление активности руки методами эрготерапии	2		Практическая работа		
3.3.		Восстановление активности руки методами эрготерапии	2		Практическая работа		
4	Раздел 4: Эрготерапия в реанимации		8				Опрос, тестирование

							практика
4.1		Эрготерапия в реанимации	2		Лекция		
4.2.		Эрготерапия в реанимации	2		Лекция		
4.3		Эрготерапия в реанимации	2		Лекция		
4.4		Эрготерапия в реанимации	2		Практическая работа		
5	Раздел 5: Модель эрготерапевтической оценки		4				Опрос, тестирование
5.1.		Шкалы в работе эрготерапевта	2		Лекция		
5.2.		Использование Канадской шкалы оценки деятельности COPM в работе эрготерапевта	2		Лекция		
6	Раздел 6: МКФ в работе эрготерапевта		4				Опрос, тестирование практика
6.1.		МКФ в работе эрготерапевта	2		Лекция		
6.2		МКФ в работе эрготерапевта	2		Практическая работа		
7	Раздел 7: Методика постановки цели по критериям SMART		4				Опрос, тестирование практика
7.1.		Методика постановки цели по критериям SMART	2		Лекция		
7.2		Методика постановки цели по критериям SMART	2		Практическая работа		
8	Раздел 8: Альтернативная дополнительная коммуникация		8				Опрос, тестирование
8.1		Альтернативная и дополнительная коммуникация для обеспечения качества жизни людей с тяжелыми нарушениями здоровья	2		лекция		
8.2		Альтернативная и дополнительная коммуникация для обеспечения качества жизни людей с тяжелыми	2		Практическая работа		

			нарушения здоровья				
8.3.			Этапы сенсо-моторного развития ребёнка	2		Лекция, практическая работа	
8.4			Среда окружения ребёнка с нарушением развития	2		Лекция, практическая работа	
9	Раздел 9: Позиционирование и перемещение пациентов с различными патологиями			2			Опрос, тестирование
9.1			Позиционирование и перемещение пациентов с различными патологиями	2		Лекция	
10	Раздел 10: Оценка и трансформация среды			4			Опрос, тестирование
10.1			Оценка и трансформация среды пациента после травм и операций на ОДА	2		Лекция 17	
10.2			Оценка и трансформация среды пациента в поражении ЦНС	2		Лекция	
			ИТОГО	72			

2.2 Условия реализации программы

Материально-техническое обеспечение, необходимое для реализации программы:

посадочные места по количеству обучающихся-10 шт.

рабочее место педагога - 1 шт.

Компьютер для педагога-1 шт

Проектор для презентаций-1 шт

Оборудованная палата для практических занятий

Эрго комната

Тонометр-1 шт

Мягкий инвентарь

Информационное обеспечение: презентации педагога, материалы в сети Интернет и видеоматериалы на тему эрготерапии.

Кадровое обеспечение: педагог дополнительного образования соответствующий квалификационным требованиям.

18

2.3 Формы аттестации

Предварительная аттестация учащегося осуществляется в форме тестирования.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования по пройденному материалу.

Итоговая аттестация усвоения программы осуществляется в форме практической работы, выполненной в рамках задания и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающихся в соответствии с целями программы и планируемыми результатами ее освоения.

2.4. Оценочные материалы

В качестве оценочного материала используется диагностическая методика, которая опирается на качественные критерии уровня усвоения программы:

1. Активность участия в устном опросе;
2. Правильность выполнения практического задания;
3. Самостоятельность выполнения практического задания;
4. Умение применять полученные знания при выполнении задания.

2.5. Методические материалы

В ходе реализации данной программы могут быть использованы различные методы обучения: словесный, наглядный практический; объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, частично-поисковый, исследовательский проблемный и методы воспитания: убеждение, поощрение, упражнение, стимулирование, мотивация и др.

Используются педагогические технологии: технология индивидуализации обучения, технология группового обучения, технология коллективного взаимообучения.

Общий алгоритм проведения занятий:

1. Подготовка (подготовка рабочего пространства, инвентаря, технических средств);
2. Теория
3. Практика (в рамках учебного плана)
4. Подведение итогов.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам программы

б) материально-техническая база, обеспечивающие организацию всех видов проведения занятий:

в) учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует квалификационным требованиям к должности «педагог дополнительного образования»

2.6. Список литературы

Список литературы, рекомендованный педагогам для освоения данного вида деятельности:

1. М.Н.Мальцева «Введение в эрготерапию», г.Москва. 2020 год
- 1 Канадская оценка выполнения деятельности. Мэри Ло и др. Издание 2 е. Перевод на русский язык и редактирование С. Мальцев.
- 2 WILLARD & SPACKMAN'S OCCUPATIONAL THERAPY 10/E (978-07817-2798-3) by Crepeau, Elizabeth Blesedell, PhD, OTR/L, FAOTA, et.al.
- 3 Ergotherapy und Ergotherapist. Monika Kuel, Medicin, Muenchen 2010
- 4 Белая книга по физической и реабилитационной медицине в Европе. Русский перевод издания 2006.г.
- 5 Вилкен Ж.П., ден Холландер Д. Восстановление и реабилитация. Комплексный подход. Издательство: Глобальная инициатива в психиатрии. 2011. 296 с.
- 6 Пархотик И.И .Физическая реабилитация при травмах верхних конечностей Издательство: Олимпийская литература. 2007 282с.
- 7 Лисовский В.А., Евсеев С.П. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов.Издательство: Советский спорт.2004
- 7.Сборник «Возможности»: современные подходы и технологии реабилитации и развития детей с ограниченными возможностями здоровья/сост. Е.Е. Кобялковская; ред. кол.: вып. ред. А.Г. Гилева; науч. ред.

В.В. Коробкова, А.И. Санникова; Общественная организация «Счастье жить»,
Перм. гос. гуманит.-пед. ун-т. – Пермь: Полиграф Сити Пермь, 2017. – 170 с.

8. Occupational Therapy for children and adolescents