

ПОНЯТИЕ О МЕТОДЕ ЭРГОТЕРАПИИ

- *Понятие «эрготерапия»* происходит из греческого языка: «ergein» – означает делать, действовать, работать, «therapeutein» – лечить, ухаживать, сопровождать. Термин «эрготерапия» в нашей практике еще мало знаком. Многие люди воспринимают слово «терапия» очень узко, только как лечение с помощью медикаментозных средств, отрицая психолого-педагогическое содержание этого понятия.
- *Цель эрготерапии* состоит в восстановлении и дальнейшем улучшении отсутствующих или утраченных функций у людей с особенностями психофизического развития таким образом, чтобы они смогли достичь максимально высокого уровня независимости и самостоятельности на социально-бытовом и профессиональном уровнях.

- *Философия эрготерапии* – целенаправленная, имеющая для человека смысл деятельность помогает улучшить его функциональные возможности: двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические.
- Метод эрготерапии заключается в специфическом выполнении отобранных видов деятельности, соответствующих техник и приемов для того, чтобы повторно достигнуть, улучшить и/или поддержать (сохранить) личную компетенцию действий людей с особенностями психофизического развития в повседневной жизни и работе. Метод эрготерапии основывается на достижениях медицинской, психолого-педагогической и социальной наук и рекомендуется людям любого возраста, которые страдают двигательными, сенсомоторными расстройствами, нарушениями восприятия и/или психосоциальными недостатками.

- *Этапы эрготерапевтического вмешательства.* Эрготерапевтическое вмешательство включает в себя следующие этапы.
- 1. Диагностика, которая состоит из сбора анамнеза и проведения эрготерапевтических обследований. Особенностью этого этапа является анализ не только степени повреждения органов или систем, но и изучение влияния физических ограничений и/или психических нарушений на жизнедеятельность людей, на уровень их функциональных возможностей.
- 2. Определение целей и задач эрготерапевтического вмешательства. Цель эрготерапии зависит от тяжести исходных физических и/или психических нарушений: для одних она может заключаться в достижении полного восстановления нарушенных функций и полной ресоциализации (возврат к учебе, труду, восстановление прежнего положения в социальной макро- и микросреде), для других – в выработке компенсаторных механизмов деятельности организма для обеспечения максимально возможной независимости и повышения качества жизни. Выбор и постановка цели осуществляется совместно специалистами и человеком с ограничением жизнедеятельности.
- 3. Составление программы эрготерапевтического вмешательства, при этом учитываются жизненные умения, навыки, интересы и способности индивида, его возраст, пол и социальные роли. На этом этапе происходит выбор видов деятельности, методик, техник и приемов необходимых для достижения цели, определяется вспомогательное оборудование, а также возможность подключения семьи к эрготерапевтическому процессу.
- 4. Проведение эрготерапевтических мероприятий, которые направлены на то, чтобы обеспечивать людей с особенностями психофизического развития необходимыми условиями для выполнения деятельности, удовлетворяющей их запросы и требования и соответствующей их способностям выдерживать определенную нагрузку.
- 5. Оценка эффективности проведенного эрготерапевтического вмешательства и при необходимости внесение корректив в план.

- Деятельность в эрготерапии подразделяется на повседневную активность (личная гигиена, прием пищи, одевание, функциональное общение, мобильность, удовлетворение сексуальных потребностей и т.д.), работу или продуктивную деятельность (домашние обязанности, получение образования, оплачиваемая или волонтерская работа), досуг (игра, хобби, отдых). В зависимости от целей и задач эрготерапевтического воздействия подбираются виды деятельности и методы. К наиболее часто используемым эрготерапевтическим методам относятся сенсорная интеграция, Бобат-терапия, когнитивно-терапевтические упражнения по Перфетти, метод Фростига, метод Джонстоун, метод Аффолтера и др.

- В процессе эрготерапевтического вмешательства у людей с ограничением жизнедеятельности посредством самостоятельного выполнения действий улучшаются и/или восстанавливаются функциональные возможности (двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические). При возникновении трудностей, эрготерапевт (специалист, использующий метод эрготерапии) оказывает поддержку, помогает найти выход из каждой конкретной ситуации.
- В случае невозможности развития или восстановления утраченных способностей подбираются вспомогательные, адаптационные и технические средства, которыми обучают пользоваться людей с особенностями психофизического развития. Примерами таких вспомогательных средств могут послужить: рукоятка–брелок, который позволяет поворачивать ключ в замке, включать и выключать переключатели, поворачивать водопроводный кран; удлинитель руки, который помогает брать удаленные предметы и вещи (конверты, ключи, ножницы, винты); помощник для застегивания; ограничитель для тарелки; вилка и ложка с утолщенной ручкой и т.д.

УСЛОВИЯ УСПЕШНОГО ЭРГОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ УСЛОВИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЭРГОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА.

- 1. Целенаправленный характер эрготерапевтического процесса. Формирование социально-бытовых и профессиональных знаний и умений у людей с особенностями психофизического развития должно представлять собой не определённые эпизодические мероприятия, а целенаправленную систему работы, вначале имеющую своей целью полноценное восприятие человеком необходимых сведений, правильное формирование действий, приёмов, операций, затем – разнообразное их закрепление и регулярное применение на практике.
- 2. Личностно-ориентированный подход в оказании эрготерапевтической помощи. Метод эрготерапии предполагает партнерство, которое уполномочивает людей с особенностями психофизического развития участвовать в функциональном проявлении своих деятельных ролей в разнообразной внешней среде. При выборе видов деятельности, методов, техник и приёмов, а также их вариантов применения (более лёгкого или усложнённого), необходимо учитывать социально-бытовой и профессиональный опыт каждого человека, индивидуальные особенности и возможности. Отбор методов должен быть обоснованным и осуществляться не только с учётом задач очередного этапа эрготерапевтической помощи, но и соответственно запросам и потребностям человека с ограничениями жизнедеятельности.
- 3. Активная деятельность человека в процессе восприятия и усвоения материала. Активность людей с особенностями психофизического развития на занятиях предусматривает обследование изучаемых предметов, осуществляемое на полисенсорной основе, оперирование предметами, картинками, участие в различных играх (дидактических, сюжетно-ролевых, режиссёрских), выполнение разнообразных упражнений, практических работ (рисования, лепки, конструирования и т.д.). Только через активную деятельность человека можно достичь его максимальной умелости в той или иной области жизнедеятельности. Причем эрготерапевтические усилия и не должны быть направлены на получение одинаковых результатов у всех людей с физическими и/или психическими ограничениями.

- 4. Положительная мотивация деятельности. Ее можно достичь формированием отношения к деятельности как важной части жизни, лично значимой для человека (для его здоровья, внешнего вида, настроения, отношения к нему окружающих) и, следовательно, необходимой для исполнения. Отношение к деятельности во многом зависит от того, достигает ли индивидуум успеха, чувствует ли он себя "умелым". Поэтому формируемые у человека знания и умения должны быть ему доступны, находиться в зоне ближайшего развития.
- 5. Максимальная наглядность эрготерапевтических занятий. Использование различных средств наглядности (натуральные предметы, изображения, фотографии, схемы, карты-планы, муляжи, игрушки и др.) в сочетании с наблюдениями за реальными объектами, жизненными ситуациями – позволят формировать широкий круг представлений об окружающем мире.
- 6. Взаимодействие специалиста с родственниками клиента. Это взаимодействие направлено на обеспечение отсроченного во времени повторения пройденного на занятиях материала, расширение и обогащение опыта, формирование умения применять полученные знания в новой ситуации.

- Таким образом, метод эрготерапии базируется на идее о том, что люди с особенностями психофизического развития, выполняя связанные с буднями и трудовыми навыками упражнения, путем активных занятий приобретают, восстанавливают или совершенствуют умения и навыки, позволяющие им жить полноценной жизнью. В эрготерапии речь не идет о механическом восстановлении всех функций, а о том, чтобы вовлечь человека в активную деятельность, отвечающую задачам удовлетворения его интересов (бытовых, профессиональных, общественных, личностных), а также помочь ему в силу его возможностей противодействовать зависимости и изоляции от внешнего мира.



■ Литература

- 1. Варенова Т.В. Коррекционно-реабилитационные возможности эрготерапии // Дефектология. 2001. № 3. – С. 3–19.
- 2. Информационные материалы ЭРГО-Беларусь, 2003–2004.
- 3. Розум Л.Г. Социально-бытовая адаптация ребёнка с особенностями в развитии. – Мн., 2000. – 68с.
- 4. Якимец И.В. Организация эрготерапевтического процесса (на примере клиники SRH Karlsbat-Langensteinbach, Германия) // Современные проблемы физической реабилитации и эрготерапии: Матер. VIII Междунар. науч. сессии «Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре и спорту» / Под ред. Т.Д. Поляковой, М.Д. Панкова. – Минск: БГУФК, 2005. – С. 28–32.



СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!