**Эрготерапия (оккупационная терапия) как средство улучшения качества жизни людей с инвалидностью**

<https://docplayer.com/148180865-Ergoterapiya-okkupacionnaya-terapiya-kak-sredstvo-uluchsheniya-kachestva-zhizni-lyudey-s-travmoy-sp-ergoterapiya.html>

**Русская профессиональная ассоциация эрготерапевтов**

<https://ergotherapy.ru/>

**Эрготерапия.** По определению, принятому Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1948 г., здоровье состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Здоровье человека оценивается не только на физическом, но и на психическом и социальном уровне. Совокупность показателей всех этих уровней здоровья объединяется в понятие качество жизни человека. Эрготерапия занимается улучшением качества жизни людей, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Нарушение здоровья это физическое, душевное и социальное неблагополучие, связанное с потерей, аномалией, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры или функции организма. Человек утрачивает привычные физические возможности, оказывается неспособен выполнять обычные повседневные действия, из-за этого приходит ощущение неполноценности и зависимости от других людей. Возникает чувство подавленности, безысходности, наблюдается возникновение неврозоподобных изменений личности, депрессивных реакций, затрудняются межличностные отношения.

У человека очень высока потребность по возможности удовлетворять хотя бы часть основных жизненных потребностей, независимо от других людей. Эрготерапия (в буквальном переводе оккупационная терапия) комплекс реабилитационных мероприятий, направленный на восстановление повседневной деятельности человека с учетом имеющихся у него физических ограничений. Повседневная деятельность включает в себя самообслуживание (уход за собой), трудовую деятельность, досуг и связанные с этим межличностные отношения.

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. Повседневная деятельность людей осуществляется в определенной социальной и культурной среде. Нарушение повседневной деятельности может повлиять на способность человека исполнять социальные обязанности.

Термин «занятость» (occupation) в контексте эрготерапии характеризует различные виды деятельности, которые встречаются в жизни каждого человека и придают ей смысл. Занятость в эрготерапии принято подразделять на повседневную активность, работу и  продуктивную деятельность, досуг. Повседневная активность Работа и продуктивная деятельность Досуг личная гигиена одевание прием пищи прием медикаментов функциональное общение мобильность удовлетворение сексуальных потребностей домашние обязанности забота о других людях получение образования работа (оплачиваемая или волонтерская) отдых игра хобби В ходе проведения эрготерапевтических мероприятий необходимо придерживаться следующих принципов:

1. Представление об индивидуальной повседневной деятельности пациента должно складываться на основании тщательной оценки факторов, включающих в себя индивидуальные особенности пациента, его социальную и окружающуюсреду. Необходимо составить представление о возможном потенциале больного с ТБСМ к развитию и совершенствованию.
2. Пациент активно вовлекается в процесс эрготерапии. Взаимоотношения между пациентом и эрготерапевтом носят характер сотрудничества, изменяющегося при изменении условий существования больного с ТБСМ в его социально значимом окружении, а не в лечебном учреждении, и связаны с повседневной деятельностью.
3. Повседневная деятельность используется в качестве терапии. Эрготера-певтические занятия позволяют развивать способности и навыки пациентов, которые могут быть использованы в повседневной жизни. Они позволяют пациентам адаптироваться к окружающей обстановке. Эрготерапевт специалист, который помогает пациентам достичь максимально возможного для них уровня функционирования и независимости во всех аспектах жизни, несмотря на имеющиеся ограничения. Отличительной чертой эрготерапии является ее междисциплинарность.

Эрготерапия включает в себя знания нескольких специальностей - психологии, педагогики, социологии, биомеханики, лечебной физкультуры и спортивной медицины, физиотерапии. Кроме оценки двигательной функции в интересы эрготерапевта входит оценка когнитивных функций, критичности пациента к своему состоянию, социального статуса, профессиональной ориентации, любимых занятий, возможных способов коммуникации с окружающими. При этом специалист по эрготерапии должен уметь оценить имеющийся и потенциальный уровень возможностей пациента, сопоставляя его с тем, что нужно пациенту, что важно пациенту, чего хочет пациент и на что он способен.

Обязательным условием эффективности эрготерапии в отличие от кинезотерапии является осознание больным его проблемы в момент начала проведения терапии. Основные стратегии восстановления возможностей больного Развивающая стратегия восстановление пострадавшей функции. Проведение мероприятий по возможному восстановлению функции верхней конечности: плеча, предплечья и особенно кисти, являющейся неизменным участником социально значимых мероприятий по уходу за собой, питанию и др. пациента с травматической болезнью спинного мозга.

Компенсаторная стратегия замещение утраченной функции. При невозможности восстановления функции кисти необходимо подобрать ортезы или устройства ассистивной терапии, позволяющие облегчить выполнение утраченной функции: специальные по конструкции вилки, ложки, кружки, дверные ручки, приспособления для одевания в виде крючков на длинных ручках и т. д. Компенсаторная стратегия используется только в тех случаях, когда восстановление утраченной функции невозможно даже частично. Для выполнения эрготерапевтических упражнений необходимо создание реальных условий, в которых пациент в своей повседневной жизни будет выполнять эти движения (один в комнате, маленькое тесное пространство, все необходимые предметы находятся в разных конца комнаты, на разных уровнях высоты и глубины полок, приходится контролировать несколько действий одновременно и т. д.)

Для оценки эффективности мероприятий используются шкалы оценки уровня функционирования (см. соответствующий раздел):

* измеряющие возможность полного телесного самообслуживания и пользования предметами обихода;
* измеряющие локально те функции, расстройство которых приводит к нарушению жизнедеятельности;
* совмещающие измерение повседневной активности и ролевых ограничений.

В своей работе эрготерапевт активно привлекает к выполнению заданий как самого пациента, так и его родственников. Трудотерапия в контексте эрготерапии это в первую очередь восстановление возможности вернуться к труду. Почти все авторы, писавшие о трудотерапии, указывают на ее благотворное влияние на психоэмоциональную сферу, в частности «мобилизацию воли», «улучшение настроения», возникновение «психической предпосылки, необходимой для восстановления трудоспособности», «подавление чувства неполноценности», «удовлетворение творчеством», «радость труда» и т. д. Однако трезвый взгляд на психо-эмоциональное сопровождение новой формы трудовой деятельности инвалида крайне важен и еще раз доказывает необходимость эрготерапе втического этапа в формировании предпочтений по направлению будущей профессии. Вряд ли, скажем, бывшего летчика, получившего травму шейного отдела спинного мозга, приведет в восторг плетение корзин, моряка сколачивание ящиков, а балерину вязание шарфов.