



Слово президента

Мы созданы для общения. Чтобы заботиться друг о друге, чувствовать, что нас ценят и что мы принадлежим друг другу. По сути, мы знаем об этом, и исследования показывают, что мы становимся здоровее и счастливее, когда связаны с другими людьми в обществе. Именно поэтому отчуждение, изоляция и "чуждость" могут быть столь разрушительными. Когда мы можем заниматься важными для нас делами вместе с важными для нас людьми, в благоприятной обстановке, мы обретаем чувство "быть вместе", сопричастности и принятия. В такой обстановке мы расцветаем, независимо от имеющихся у нас нарушений. 27 октября отмечается Всемирный день Эрготерапии, и в этом году его тема - "Сообщество через единство". Мы хотим отметить и отстаивать те способы, которые объединяют и делают нас сплоченными.

"Делание" - всегда где-то совершается. Это кажется очевидным, но когда речь идет об инвалидности, мы можем попасть в ловушку, полагая, что проблемы связаны исключительно с физическими недостатками человека. Мы не задумываемся о физической, социальной, культурной, политической или институциональной среде, в которой происходит "делание". А между тем среда оказывает огромное влияние на то, что люди могут или не могут делать, поддерживает ли она или создает барьеры для участия, принадлежности и единства.

Осведомленность об окружающей среде - это уникальный вклад эрготерапии. Мы рассматриваем "производительность труда", т.е. "способность выполнять действия", как результат того, как человек, среда и профессия взаимодействуют друг с другом и влияют друг на друга. Как терапевты, когда мы встречаемся с семьей, мы, конечно, хотим знать их сильные стороны, недостатки, мотивацию и цели, а также то, как это влияет на их способность "делать". В то же время мы определяем, какие аспекты окружающей среды способствуют участию, а какие препятствуют ему. Это могут быть барьеры в физической среде, такие как лестницы или отсутствие проходов, затрудняющие доступ в здания. Более сложными и зачастую более влиятельными являются барьеры, связанные с социокультурной средой, например, с тем, как соседи, друзья и даже члены семьи воспринимают человека с ограниченными возможностями или что культура говорит об инвалидности. Следует также учитывать политическую и институциональную среду, например, то, как устроены государственные системы/процессы, или законы, определяющие инклюзию и доступ. Часто именно эти внешние факторы определяют, считает ли человек с ограниченными возможностями себя инвалидом или нет.

Как эрготерапевты, стремящиеся поддержать способность человека участвовать в жизни общества, мы не должны забывать о среде, в которой он живет, - обо всех этих средах! В этом нам могут помочь модели, например, модель PEO (Person-Environment-Occupation, Человек-Окружающая Среда-Занятие), разработанная Мэри Лоу и ее коллегами (1996). Она напоминает нам, что необходимо думать об этих трех различных компонентах, о том, как они зависят и взаимодействуют друг с другом и как они влияют на производительность труда и участие в ней.





Бауина привела конкретный пример, чтобы помочь нам понять, как мы можем использовать подобную модель для помощи в наших размышлениях. Спасибо Бауине!

В преддверии празднования дня эрготерапии мы с нетерпением ждем наших планов по дальнейшему развитию профессии и поддержке наших терапевтов, особенно в октябре и ноябре. У нас есть планы встретиться с терапевтами / ассоциациями в регионе, чтобы услышать их истории, из которых мы могли бы извлечь уроки и сотрудничать с другими; приветствовать новых членов ассоциации запустить первые учебные модули для поддержки вашей практики.. Будьте в курсе дальнейших подробностей!

Петра Магерл, Эрготерапевт
Президент КЭА

Исследование на примере Аиды Бауина Ван Иден Петерсман, эрготерапевта

В Слове от президента вы читали о PEO (Person-Environment-Occupation/Человек-Окружающая Среда-Занятие). Как эрготерапевты мы рассматриваем "производительность труда т.е. "способность выполнять действия", как результат того, как человек, окружающая среда и профессия взаимодействуют друг с другом и влияют друг на друга. В данном примере мы рассмотрим это более подробно и приведем пример того, как эта модель формирует нашу терапию.

Личность

Аида* - девятилетняя девочка с тяжелой формой спастического ДЦП с квадриплегией, у нее вывихнуто одно из бедер. Аида находится на 5-м уровне GMFCS, что означает, что она не может самостоятельно передвигаться и передвигается с помощью инвалидной коляски. Аида имеет некоторые когнитивные нарушения и не может говорить. Однако она способна к невербальному общению и обладает очень жизнерадостным характером. Аида любит находиться среди людей и гулять на улице.

Окружающая среда

Вместе со старшим братом и матерью Аида живет на окраине города. Родители Аиды развелись несколько лет назад, и материальное положение семьи тяжелое. Мать Аиды не может работать, так как ей нужно заботиться об Аиде, а при небольшой поддержке государства они не могут позволить себе квартиру в городе. Сейчас семья живет в небольшом домике на территории родственников, где нет ни туалета, ни душа, ни нормальной системы отопления, чтобы обогревать помещение в зимнее время. Государство предоставило Аиде инвалидную коляску, но она не подходит по размеру и не дает той опоры, которая необходима Аиде, чтобы правильно сидеть в коляске, поэтому ей трудно сидеть в ней длительное время.

Одной из сильных сторон семьи являются отношения Аиды со старшим братом. Он помогает матери ухаживать за Аидой, играет с ней и смешит ее.

Занятие

Когда мы впервые посетили Аиду, она большую часть дня лежала на полу и смотрела телевизор. Без стула, который хорошо поддерживает ее, она не может сидеть. В некоторые периоды Аида может посещать реабилитационный центр для получения различных видов местной терапии, но постоянной терапии она не получает. Аида любит выходить из дома и кататься на своей коляске по улицам своего района.

Производительность труда

История Аиды показывает, насколько сильно влияют друг на друга все сферы: личность, окружение и профессия, и как они приводят к тому, что Аида может что-то делать. Например, физические возможности Аиды, ее семейные обстоятельства, экономическая и институциональная среда приводят к тому, что большую часть дня она лежит на полу. Одним из наших вмешательств стало приобретение для Аиды специализированного кресла, которое можно адаптировать и отрегулировать под ее рост. Это не только обеспечивает Аиде удобное сидячее положение, в котором она может играть или есть, но и позволяет ей видеть мир под другим углом и общаться с другими людьми на уровне глаз. В то время как Аида самостоятельно сидит на стуле, у ее матери появляется

возможность заниматься другими делами, например приготовлением пищи, а Аида в это время может сидеть рядом с ней и общаться с ней. В данном примере мы видим, что изменение одного компонента, в данном случае физической среды, оказывает положительное влияние на другие компоненты.

Как эрготерапевты мы используем модель PEO не только для анализа профессиональной деятельности, но и для определения того, какое вмешательство мы можем использовать для повышения согласованности этих компонентов с целью улучшения качества производительности труда клиента и качества его жизни.

*Имя изменено в целях конфиденциальности.



Свяжитесь с нами:



 info@ergotherapy.kz

 ergotherapy.kz

 [kazakhstan.ergotherapy](https://www.instagram.com/kazakhstan.ergotherapy)

 [Kazakhstan Ergotherapy Association](https://www.facebook.com/KazakhstanErgotherapyAssociation)



Под редакцией Линда Бидл

Данный новостной бюллетень выходит раз в три месяца. Если у Вас есть вопросы или рекомендации, либо Вы хотите отписаться от новостей, то, пожалуйста, напишите нам по адресу info@ergotherapy.kz