"Российский государственный социальный университет"

Филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Российский государственный социальный университет"

Кафедра социальной работы, педагогики и социального права

Реферат

Дисциплина: Оккупационная терапия

Тема: Профессия оккупационный терапевт. Основные направления деятельности

Тольятти 2013

**1. Оккупационная терапия: понятие и определение**

**Оккупационная терапия** — терапия повседневными занятиями — профессиональная деятельность, существующая в большинстве стран мира, которой отводится важное место в работе команды специалистов социальной работы, здравоохранения, образования. Это необходимый компонент эффективной помощи людям, испытывающим трудности функционирования в повседневных ситуациях. Данная терапия применяется достаточно широко — от стимуляции рефлексов недоношенного младенца до обеспечения безопасности и независимости слабого пожилого человека. Специалиста по оккупационной терапии в англоязычных странах называют Occupational Therapist, а для краткости используют аббревиатуру ОТ. В шведском языке эта же профессия называется arbetsterapi, что ближе русскому "трудотерапия".

**Термин трудотерапия** входит сегодня в профессиональную лексику сферы социально-реабилитационных технологий. Министерство социальной защиты Российской Федерации в новых учреждениях, центрах социальной реабилитации, вводит ставки трудотерапевтов. Люди, работающие в этой должности, нередко обозначают для себя новую свою профессию как "инструктор по труду". На первый взгляд эти понятия имеют много общего. В самом деле, ведь и в школе на уроках труда детей обучают тому, что им пригодится в повседневной жизни, чтобы стать самостоятельнее: готовить, шить, мастерить. Однако та профессия, которая в разных языках имеет примерно одинаковое значение, — трудотерапия, или терапия занятиями, — все-таки отличается от того, что делает школьный учитель труда.

**2. Цель профессии**

Эта профессия больше приближена к реабилитационной и оздоровительной сфере, чем к обычной образовательной системе. Было бы ошибкой приравнивать такой вид терапии и к лечебной физкультуре, хотя эти специалисты часто работают бок о бок, в одной команде. Пожалуй, в российской практике многое из того, чем владеет оккупационный терапевт в странах Запада, есть в арсенале медика, инструктора ЛФК, дефектолога, а с недавнего времени — и социального работника, поскольку терапия социальным окружением входит в его сферу компетенции.

Часто социальный работник выступает в роли координатора услуг, необходимых ребенку, взрослому или всей семье, добиваясь согласованной деятельности врача, педагога, психолога, трудотерапевта, других представителей социального окружения клиента, упрочивая сеть социальной и профессиональной поддержки всей семьи.

Существуют различные определения трудотерапии, например британская традиция в большей степени наполняет это понятие социальным содержанием, тогда как американская — медицинским. Самое общее определение таково:

Обучение навыкам повседневной деятельности и реабилитация когда проходят и в группе. Так, ADL группа (по развитию навыков самообслуживания) предполагает выработку навыков личной гигиены или ведения домашнего хозяйства. Если это необходимо, тренировка включает приобретение рабочей сноровки и профессиональных навыков (например, работа в ботаническом саду, в кон горе, занятие ремеслом, творческая деятельность, Занятие музыкой, движения, работа с глиной, текстилем или красками). Подбор соответствующих вспомогательных средств (коляска для передвижения, резиновое утолщение на авторучке или ложке, так же, позволяющее ребенку с нарушениями функций тонкой мотогонки самостоятельно делать записи, есть), делающих человека относительно самостоятельным, — также задача специалиста по трудотерапии.

**Главная цель этой профессии** состоит в том, чтобы создать все возможные условия для обеспечения активности человека в трех наиболее важных областях жизни: работа, досуг, самообслуживание.

Существует также близкий, но не совпадающий с трудотерапией вид реабилитации - социотерапия. Это, прежде всего различные вид деятельности, рассчитанные на свободное время, когда ставится цёль ликвидировать последствия изоляции и пассивности клиента. Образовательная деятельность (кружки, заочные курсы, обучение на Общеобразовательных курсах, развлечения, праздники, юбилеи), терзания окружающем средой (как физической, так и взаимоотношениями между пациентами) — все это инструмент психосоциальной помощи. Критерии ее эффективности — общая цель, добровольность, общая ответственность, позитивная коммуникация, обмен информацией, ее доступность, максимальная открытость и учет мнения каждого. Эта деятельность практически аналогична социокультурной анимации, существующей в ряде стран Европы.

План реабилитации, зачастую используя обычные повседневные занятия в качестве средств восстановления или развития навыков. Например, когда человек оправляется от перенесенного инсульта, он возвращается к обычным ежедневным занятиям: умыванию, купанию, одеванию, приготовлению пищи, уходу за домом, возобновляет социальные контакты. Все эти элементы станут средствами реабилитации, и во многих случаях необходим совет специалиста, чтобы не допустить слишком резких нагрузок.

Игровая деятельность часто становится важным средством в реабилитации детей, которым необходимо улучшать координацию зрения и рук, развивать мелкую моторику, например чтобы добиться успеха в школьных занятиях. На протяжении курса реабилитации статус пациента часто пересматривается, при этом изменения в программе обсуждаются с членами всей команды, врачом, самим пациентом и его семьей.

**3. Клиенты оккупационной терапии**

**Ключевой элемент оккупационной терапии** — выбор видов занятий, которые не только формируют навыки, важнейшие для независимого функционирования, но и имеют значение для человека, нуждающегося в реабилитации. Скажем, достижение самостоятельности в приготовлении пищи — жизненно важная цель лишь для людей, которые прежде делали это или должны делать сейчас, чтобы оставаться независимыми. Успешное удовлетворение потребностей индивида в контексте его окружения — сущность оккупационной терапии.

Для кого предназначена оккупационная терапия?

Оккупационная терапия (ОТ) необходима младенцам и детям с проблемами, которые вызваны следующими диагнозами:

* недоношенность;
* церебральный паралич или мускульная дистрофия;
* отклонения в развитии, включая умственную отсталость, spina bifida, врожденные аномалии;
* педиатрические заболевания, например детский ревматический артрит;
* трудности в обучении, школьная неуспеваемость;
* эмоциональные расстройства, поведенческие проблемы, аутизм, фобии.

Ранняя ОТ для детей с этими и другими подобными проблемами позволяет:

* облегчить нормальное развитие и стимулировать раннее обучение;
* развить двигательные навыки, понимание себя, эмоциональную зрелость, когнитивную сферу, коммуникацию;
* достичь самостоятельности в жизненных навыках, включая самообслуживание, мобильность и социальную адаптацию.

ОТ необходима подросткам и молодым людям, испытывающим проблемы, связанные со следующими факторами:

* семейной и социальной адаптацией;
* алкогольной или наркотической зависимостью, патологическим социальным поведением, расстройствами аппетита;
* неврологической недостаточностью на почве травм, ранений головного и спинного мозга;
* ортопедическими ограничениями на почве несчастного случая или заболевания;
* нервно-психическими расстройствами и трудностями в обучении.

ОТ для подростков и молодых людей с этими и другими подобными проблемами позволяет:

* улучшить сенсорику и моторику;
* увеличить мобильность, силу и выносливость;
* облегчить привыкание к протезам и проверять их функционирование;
* стимулировать здоровые, продуктивные взаимоотношения;
* получить предпрофессиональные и профессиональные навыки.

ОТ необходима взрослым, испытывающим проблемы, обусловленные следующими причинами:

* профессиональными травмами, включая ампутации, повреждение руки, ожоги;
* сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая инфаркт миокарда, и периферийными сосудистыми заболеваниями;
* психическими заболеваниями и угрозой психическому здоровью, включая реакции на стресс, алкогольную и наркотическую зависимость, депрессию и шизофрению;
* неврологической дисфункцией, включая опухоли мозга, склероз.

ОТ для индивидов с этими и другими подобными проблемами позволяет:

* увеличить возможности для самостоятельного функционирования в ежедневных занятиях, требующих применения физических, социальных и когнитивных навыков;
* расширить функции с использованием терапевтической деятельности или реабилитационных технологий, включая протезирование;
* помочь в поддержании и развитии выносливости с применением техники консервации энергии и упрощения работы;
* обеспечить средства и технологии, компенсирующие недостаточность функций;
* развить приемлемые навыки решения проблем и управления жизненными ситуациями.

ОТ требуется пожилым людям с проблемами, связанными со следующими факторами:

* утратой физических функций в результате артрита, сердечных заболеваний, рака, цереброваскулярной травмы, болезни Паркинсона;
* ослаблением когнитивного функционирования по причине болезни Альцгеймера, органического поражения мозга, артериального склероза или депрессии.

ОТ для пожилых людей с этими и другими подобными проблемами позволяет:

* затормозить или предупредить дегенеративные эффекты старения или функциональных затруднений;
* увеличить самостоятельность в повседневной деятельности и связанные с ней навыки самообслуживания;
* предоставить объективную оценку когнитивного функционирования в связи с важнейшими жизненными навыками, скажем, такими как обращение с деньгами, планирование питания и приготовление пищи;
* обеспечить адаптирующее оборудование, чтобы поддержать или усилить функциональную независимость;
* оценить жизненную среду в аспекте архитектурных или инвайро-ментальных барьеров;
* справиться с изменениями и утратами, сопутствующими пожилому возрасту;
* найти ресурсы в социальном окружении;
* распознать и оказать сопротивление депрессии.

Оккупационный терапевт может также обучить необходимым навыкам и тех, кто ухаживает за больным, престарелым или инвалидом, например:

* технике снятия физического и эмоционального стресса, возникающего при уходе за кем-либо;
* способам определения и усиления возможностей человека для самостоятельной жизни;
* технике передвижения и позиции, позволяющим уменьшить затрату усилий того, кто оказывает уход;
* умению найти занятия, значимые и интересные для человека;
* умению подобрать адаптирующие механизмы, протезы и другие средства, которые могут упростить задачу ухода за больным;
* способам нахождения и применения ресурсов окружения — таких как временная няня или доставка обеда на дом;

К способам оборудования домашней среды для безопасности и мобильности.

Оккупационная терапия в различных странах мира представляет собой интегральную часть основного комплекса услуг здравоохранения и социальной защиты, которые оплачиваются многим людям за счет мощных государственных программ и частных страховок. В негосударственном секторе социально-медицинского обслуживания, широко представленном в США, существует система фондов крупных корпораций, среди них — "Дженерал Моторс", "Форд", "Крайслер", которые занимаются страхованием. Среди государственных программ, согласно которым покрываются эти расходы: Medicare, Medicaid, Программа гражданского здравоохранения, Федеральная программа здравоохранения служащих (FEHBP), Закон о реабилитации, Закон об образовании инвалидов, Закон о пожилых американках, программы охраны здоровья матери и ребенка, программы услуг по охране психического здоровья и лечения алкогольной и наркотической зависимости, программы компенсаций государственным работникам.

Оккупационная терапия выгодна с социально-экономической точки зрения, так как позволяет:

* значительно сократить пребывание человека в больнице;
* уменьшить нужду в госпитализации и институциализации (содержании в учреждении);
* обеспечить скорейшее возвращение на работу;
* сократить число услуг и время ухода, необходимые после выписки из больницы;
* предотвратить осложнения и последующую инвалидность;
* облегчить возвращение человека в общество.

В ряде стран оккупационные терапевты и ассистенты по ОТ работают в разнообразных учреждениях и организациях, например:

* отделениях скорой помощи;
* центрах детского здоровья, детских поликлиниках;
* реабилитационных центрах;
* психиатрических больницах;
* общежитиях и центрах "на полпути" (half-way) для людей, возвращающихся к нормальной жизни;
* центрах психического здоровья, психиатрических диспансерах;
* государственных и частных школах;
* поликлиниках и больницах;
* центрах дневного ухода за детьми, детских садах;
* центрах для людей с нарушениями развития;
* в частной практике;
* центрах лечения ожогов;
* клиниках, специализирующихся на реабилитации рук;
* учебных центрах микрорайонов;
* неонатальных центрах интенсивной терапии;
* ортопедических клиниках;
* домах престарелых.

Итак, оккупационная терапия представляет собой профессиональную деятельность в сфере здравоохранения и реабилитации. Специалисты по ОТ оказывают услуги людям любого возраста, имеющим физическую, эмоциональную, социальную недостаточность и потому нуждающимся в особой помощи, обучении функциональным навыкам, позволяющим вести независимую, продуктивную и удовлетворяющую их жизнь.

4. Профессия оккупационный терапевт

**Оккупационный терапевт** — опытный специалист. В США, например, он должен быть выпускником бакалавриата или магистратуры по данному направлению и пройти от 6 до 9 месяцев практики-инструктажа в клинике. Ассистент по ОТ заканчивает аккредитованные курсы и по крайней мере 2 месяца проходит практический инструктаж. По окончании данного рода обучения терапевт или ассистент проходит государственную сертификацию, чтобы получить право работы по специальности.

В России эта профессия входит в число новых, но, безусловно, перспективных, она относится к междисциплинарным, и потому требуется соединение усилий различных ведомств и министерств, чтобы создать ее полноценный имидж и наполнить соответствующим содержанием. Оккупационная терапия может стать составляющей частью Асоциального обслуживания инвалидов, с ее помощью решаются задачи медико-социальной работы и социальной реабилитации.