

Az ergoterápia hazai fejlődése

A komplex rehabilitáció részeként az ergoterápiának szerte a világon vannak hagyományai. A szakma alapja vagy magva a tevékenység alkalmazása, amely a görög eredetű ergoterápia szó tartalmának fordításával is összecseng. Az ergon jelentése: cselekvés, tevékenység, tett. Az ergoterápiát mint eljárást az angolszász nyelvterületeken occupational therapynak, míg Európa-szerte – akár a skandináv országokban, a Benelux-államokban, Franciaországban vagy német nyelvterületeken járunk – ergoterápiának hívják. Hazánkban leginkább az ergoterápia vagy – angol fordításból – a foglalkoztató terápia elnevezés terjedt el.

■ Dr. Mogánné Tölgyesy Szilvia

Az ergoterápia abból az elvből indul ki, hogy az ember alapvető igénye a cselekvés, és a cselekvés önmagában is elősegíti a szellemi és fizikai egészség létrejöttét. Az ergoterapeuták olyan különböző életkorú emberekkel foglalkoznak, akiknek a legkülönfélébb testi, lelki, intellektuális, szenzoros vagy emocionális sérülésük van, és ennek következtében akadályozottak az élet tevékenységeinek képességében. Nehézségeik problémáik lehetnek az önellátás-önkiszolgálás, tanulás-munka, játék-rekreáció területén és a társadalom életében való részvételben. Az ergoterapeutákat az érdekli, hogy egy adott sérülés és a környezeti tényezők együttesen hogyan befolyásolják az egyén mindennapi tevékenységeit, kapcsolatait, a családi életben betöltött szerepét, a munkát, a tanulást, a szabadidős tevékenységekben való részvételt.

Az ergoterápia abban nyújt segítséget, hogy a korábban rutinszerűen végzett tevékenységek területén a rehabilitálandó személy a lehetőségekhez mérten ismét függetlenné váljon. Ennek a terápiának igen fontos jellemzője az, hogy az akadályozott embert nem csupán a diagnózisa alapján közelíti meg, hanem vele együttműködve keresi a legoptimálisabb megoldást az adott cselekvés kivitelezéséhez. Bevonja a rehabilitálandó embert a problémák megoldásába, támogatást nyújt abban, miként tudja hasznosítani meglévő képességeit. Elsősorban azokra a tevékenységekre fókuszál, amelyek az emberi élet szempontjából fontosak. Szem előtt tarja személyes tényezőket: az egyén életkorát, nemét, képzettségét, szokásait. Figyelembe veszi a környezet akadályozó vagy támogató befolyását is, legyen szó akár az épített környezetről, vagy akár a család befogadó, esetleg kevésbé segítő magatartásáról.

A különböző országok szakmai egyesületeinek ajánlását tanulmányozva megállapítható, hogy az ergoterápia célja a funkcióképesség helyreállításának és maximális használatának előmozdítása annak érdekében, hogy segítse az érintett embert a munkahelyi, társadalmi, személyes és otthoni elvárásainak megfelelni és az életben a lehető legtéljesebb mértékben részt venni.

Az ergoterápia alapkövének lerakása Magyarországon

A tevékenység terápiás célú alkalmazásának a hazai rehabilitációban – csakúgy, mint szerte a világon – elsősorban a pszichiátria területén volt múltja. E gyökerekből a terápia hajtásai a mozgásszervi rehabilitációban is megjelentek Magyarországon. Az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) megalakulása kezdetén a tevékenységek terápiás célú alkalmazásánál főként a kreatív tevékenységek domináltak. A terapeuták már a kezdet kezdetén felismerték, hogy bár az ilyen jellegű foglalkozások az alkotás örömeit nyújtják, és egyfajta kikapcsolódást jelentenek, a résztvevők önértékelése is nő, de önmagukban nem elegendőek, terápiás hatásaik csak ott mérhetők, ahol a mozgássérült emberek képesek kezüket használni, alkotni. Akik ebben az úttörő munkában részt vettek, jórészt nővér, gyógypedagógus, pedagógus, konduktor, gyógytornász végzettségűek voltak. A mindennapi élet fő tevékenységeire helyeződött a hangsúly, az önellátás és a munka jellegű, valamint szabadidős tevékenységekre. A különböző funkciók fejlesztése mellett a terapeuták azt kutatták, hogyan milyen módon szükséges a tárgyi környezetet megváltoztatni, milyen adaptációk, milyen eszközök szükségesek a mozgássérült ember számára egy-egy tevékenység kivitelezéséhez. Ahhoz, hogy a munkatársak ezen az úton szakmailag fejlődjenek, nagymértékben hozzájárult az a tény, hogy az OORI vezetése, valamint az intézetben dolgozó társzakkamák képviselői és a jól felszerelt szakkönyvtár támogatták ezt a törekvést. Szintén segítette a hazai ergoterápia kialakulását több németországi és az Amerikai Egyesült Államokban a Mayo Klinika rehabilitációs részlegein tett személyes tájékozódás. Nem utolsósorban maguk az akadályozott emberek is hozzájárultak a szakma hazai megalapozásához, megosztva saját tapasztalataikat és átadva ötleteiket, a különböző tevékenységek kivitelezését segítő speciális technikákat, amelyek mind a mai napig alkalmazhatók.

Azokban az országokban, ahol az ergoterápiának már jelentősebb múltja van, ott a terapeuták prospektusok

oldalairól rendelhetik meg eszköztárukat. Hazánkban erre nem volt lehetőség, ezért már a terápia kialakulásának kezdeti szakaszában több olyan fejlesztő és segédeszköz született, amelyet az ergoterápia munkatársai kisebb segítséggel, házilagos kivitelezéssel valósítottak meg, és eszköztárukban jelen van mind a mai napig. Alkalmazásuk ma már több hazai mozgásszervi rehabilitációs intézményben is nyomon követhető. A részleg egyik – hosszú éveken át nyaki gerincvelősérült emberekkel dolgozó – munkatársának érdeme például annak a több ponton rögzített speciális hevedernek a kifejlesztése, amely a transzfermozgásokat segíti. A hurkos heveder azoknak az embereknek ajánlható, akik nem képesek fogni, szorítani. Számukra a fogást a hurkokba akasztott kéz helyettesíti, ennek segítségével képesek ágyban helyzetet változtatni, vagy akár önállóan átúlni a kerekesszékre. A speciális hurkos heveder publikációja nemcsak hazai, hanem idegen nyelvű szakmai fórumon is megtörtént, ma már több helyen alkalmazzák.

Az igazi áttörést a szakma hazai fejlődésében 1997-ben az angol Judith Alderton, és az ausztrál Michael Curtin által tartott „occupational therapy” tanárfelkészítő tanfolyam jelentette. A tanfolyam a Soros alapítvány támogatásával a Népjóléti Minisztérium, az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet, valamint az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet szervezése által jöhetett létre. Résztevők különböző szakterületekről érkeztek, volt közöttük neurológus szakorvos, diplomás ápoló, gyógytornász, gyógypedagógus, szociális szervező, akik mind más és más intézménytípusban végezték munkájukat fogyatékos, vagy más okok miatt hátrányos helyzetbe került gyermekekkel, fiatalokkal, felnőttekkel. Az oktatás során felhasználásra került az OORI ergoterápiás részlegének gyakorlati munkája, eszköztára is. E tanfolyam meggyőzte a részleg munkatársait arról, hogy jó irányba tart a megkezdett út, amelyen haladnak. A külföldi tanárok elismerték a munkájukat, és rávilágítottak azokra a teendőkre, amelyek elvégzése az ergoterápia nemzetközi színvonalú működéséhez hazánkban is szükségesek. A speciális módszerek, eszközök alkalmazása is tudatosabbá vált. Megerősítést nyert az a tény, hogy bár az ergoterápiának komoly szerepe van abban, hogy bizonyos képességeket fejlesszen, például a szenzomotoros, a kognitív, a pszichoszociális funkciókat, amelyek mind együttesen a tevékenységek összetevői, de a fő hangsúly magára a tevékenység kipróbálására, élethelyzetekben való gyakorlására, valamint a tárgyi környezet adaptációjára kell, hogy helyeződjen.

A tanárfelkészítő tanárok több nemzetközi szakmai kapcsolat kiépítéséhez segítették hozzá a hivatás magyar képviselőit. Ennek köszönhetően jött létre az Európai Országok Foglalkoztató Terapeutáinak Szövetségével (Council of Occupational Therapists for the European Countries – COTEC) való többszöri találkozás, a tanácskozásaikon kezdetben csak megfigyelőként (observer) való részvétel. Ezt követően az időközben megalakult Magyar Ergoterapeuták Egyesülete (METE) 2004. szeptember 20-án teljes jogú tagként, titkos szavazással felvételt nyert az európai tagországok közé.

A nemzetközi normatívák és a hazai tapasztalatok egyre sürgetőbbé tették a magyarországi képzés elindítását. Hazánkban az ergoterápia jelenlegi képzésének elindításában elvülhetetlen érdeme van egyrészt az ELTE Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Szomatopedagógiai Tanszékének, ahol gyógytornász és szomatopedagógus

alapdiplomára épített szakirányú továbbképzés kezdődött, másrészt az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet munkatársainak, akik az OKJ-s képzést dolgozták ki. A Foglalkoztató Terápia a Felsőoktatásban Európai Hálózatának (European Network of Occupational Therapy in Higher Education – ENOTHE) vezető képviselője a hazánkban már működő ergoterápia megismerését követően ellátogatott Magyarországra, azzal a szándékkal, hogy felvegye a kapcsolatot a képző intézményekkel az Európában szabályozott szakmai feltételeknek megfelelő érdekében.

Hol tart ma az ergoterápia az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetben?

Az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetben működő ergoterápia nemcsak a szakmai képzés egyik oktatóbázisát adja, de szerepet kapott a rehabilitáció egyéb szakembereinek tanfolyami, továbbképzési programjában is. A szakma bemutatása rehabilitációs szakorvosok, gyógytornászok, gyógypedagógusok, rehabilitációs szakmérnökök, diplomás és egyetemi ápolók oktatásában is megjelenik. Jelentős mérföldkőnek tekinthető az ergoterápia hazai fejlődésében és megújulásában az OORI új épületének létrehozása, ahol helyet kapott az ergoterápia is. A terápiás helyiségek, a tárgyi környezet kialakításánál figyelembe vették a szakmai elképzeléseket, így azok minden tekintetben megfelelnek a nemzetközi elvárásoknak. A tárgyi feltételek kialakításánál fontos szempont volt minél több élethelyzetet létrehozni. Tudatos törekvés volt, hogy az ergoterápián megforduló rehabilitálandó személyeket fogadó miliő ne a kórházi kezelőszoba hangulatát, hanem a valós életre jellemző környezetet tükrözze. Ezt szem előtt tartva kialakítottak a részlegben egy úgynevezett mintalakást. A mintalakás átlagotthont szimbolizál: megtalálható a konyha, a fürdőszoba, a hálórész és a nappali is. Itt az akadálymentes környezet a „design for all”, a mindenki számára használható világ eszmerendszerét figyelembe véve alakították ki. Rendelkezésre állnak azok az adaptációk is, amelyek az egyes ember otthoni tevékenységeit, speciális egyéni problémáit segíthetik. Mindemellett lehetőség van egyéb „munkajellegű”, például műhely vagy irodai munkák kipróbálására, valamint rekreációs aktivitások végzésére is. Mindez mintát szolgáltat a rehabilitálandó ember számára ahhoz, hogy környezetét miként, milyen szempontok szerint alakíthatja át úgy, hogy a kívánt cselekvést a lehető legönállóbban tudja elvégezni.

Az évek során a fejlesztő és segítő eszköztárban is történt előrelépés, a házilagos kivitelezés mellett új eszközök is használatba kerültek, kifejezetten ergoterápiás foglalkozásokhoz. Figyelembe véve a tanárfelkészítő tanárok útmutatását, olyan találkozók, programok jöttek létre, amelyek kapcsolódnak az emberi tevékenységekhez, legyen szó a sportról, a munkába állásról, a távmunka lehetőségeiről, a helyes életmódról, a segítő kutyáról, vagy akár a művészetéről. Rendszeres kiállítások tették lehetővé az érintett emberek alkotásainak megtekintését.

Az elmúlt évek során a részleg munkatársai sokat tettek a szakma fejlődéséért. Az új eszközök létrehozásától, különböző segítő technikák bevezetésén át, például a fogásjavító műtéten átesett betegek speciális kezeléséig. Az itt dolgozó ergoterapeuták a szakmában szerzett tapasztalat

talataikat különböző rehabilitációt segítő projektekben is kamatoztatták.

Ma már nemcsak az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetben működik ergoterápia, foglalkoztató terápia. Elterjedéséhez a már létező, jelenlegi képzések is hozzájárultak. Egyre több hazai rehabilitációs osztályon vannak jelen a szakma képviselői. Ennek a fiatal szakmának a fejlődését a rehabilitációs szakemberek közötti elfogadás és támogató hozzáállás is segíti. A gyakorlati munkában gyakran kerül sor a tevékenység összetevőinek, a különböző képességeknek a fejlesztésére, nem szabad azonban elfeledkezni arról, hogy mindig a tevékenységnek kell a középpontban maradnia.

Az ergoterapeuta elsősorban a „hogyan lehet” kérdésre keresi a választ, és nem pedig a „miért nem lehet”-re. A terapeuták azon dolgoznak együtt az érintett emberekkel, hogy megtalálják a legoptimálisabb megoldást a kívánt cselekvések kivitelezéséhez. Az ergoterápia egyik távolabbi célja lehet az otthonukba hazatérő akadályozott személyek nyom követése a közvetlen környezeti adaptáció érdekében.

Aki ennek a hivatásnak a képviselője, soha nem gondolkozhat sémákban, minden ember egyedi, így minden emberhez, minden problémához új és új megoldást kell találni. Ezt a szakmát egy életen át lehet, illetve kell tanulni!

Ajánlott irodalom

1. Barcsa J.: *Az ADL funkciókat segítő speciális heveder alkalmazása. Mozgásterápia. 2000/1. IX. évf.*
2. Benczúr M. (szerk.): *Foglalkoztató terápia – fordításgyűjtemény. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai tanárképző Főiskola. Budapest, 1999*
3. Curtin M., Alderton J.: *Ergotherapy to promote the independence of the disabled. A foglalkoztató terápia (ergoterápia) a sérült emberek függetlenségéért. Fordította: Bujdosné Varga V. Nővér. 1998. 11. évf. 3. sz. 35–37.*
4. Feiler M.: *Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Springer-Verlag Berlin. Heidelberg, 2003*
5. Mogánné Tölgyesy Sz.: *A foglalkoztató terápia szerepe a rehabilitációban. In: Orvosi Rehabilitáció. Szerk.: Katona F., Siegler J. Medicina. Budapest, 1999. 351–359.*
6. Mogánné Tölgyesy Sz., Benczúr M.: *Rehabilitációs foglalkoztató terapeuta képzés – Gondolatok egy új rehabilitációs szakma küszöbén. Rehabilitáció. 2001*

Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet, Ergoterápia