

**SLOVENSKA REVIJA  
ZA  
DELOVNO TERAPIJO**

**Journal of Slovenian Association of Occupational Therapy**

**Kazalo vsebine**

M. Potočnik, M. Lenart

DELOVNA TERAPIJA PRI OTROKU Z MOTNJO AKTIVNOSTI IN POZORNOSTI V  
CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE OTROK IN MLADOSTNIKOV: KLINIČNA  
IZKUŠNJA.....5

OCCUPATIONAL THERAPY WITH CHILD WHO HAS ACTIVITY AND ATTENTION  
DEFICIT IN THE MENTAL HEALTH CENTER FOR CHILDREN AND YOUTH: CLINICAL  
EXPERIENCE

T. Juhant, L. Šuc, K. Groleger Sršen

POZITIVNI IN NEGATIVNI VIDIKI UPORABE VOZIČKA NA ELEKTROMOTORNI  
POGON PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI Z ZMANJŠANO ZMOŽNOSTJO  
GIBANJA: SISTEMATIČNI PREGLED LITERATURE.....19

POSITIVE AND NEGATIVE ASPECTS OF USING AN ELECTRIC-POWERED  
WHEELCHAIR FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH PHYSICAL DISABILITIES:  
SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

A. Švajger, C. Lebar, M. Mohorko, B. Dolničar, J. Bernot, S. Črepinšek

SLOVENSKA STROKOVNA TERMINOLOGIJA V DELOVNI TERAPIJI: DELFSKA  
ŠTUDIJA.....35

THE SLOVENIAN OCCUPATIONAL THERAPY PROFESSIONAL TERMINOLOGY: A  
DELPHY STUDY

A. Turel, N. Gričar

POMEN POZNAVANJA VZORCEV SENZORIČNE PREDELAVE OSEB S  
SPEKTROAVTISTIČNO MOTNJO ZA DELOVNE TERAPEVTE.....57

THE IMPORTANCE OF KNOWLEDGE OF SENSORY PROCESSING PATTERNS OF  
PERSONS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER FOR OCCUPATIONAL THERAPISTS

## Slovenska revija za delovno terapijo

### Journal of Slovenian Association of Occupational Therapy

|                                |                                                              |       |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------|
| Glavna in odgovorna urednica   | Katarina Galof                                               | (SLO) |
| Uredniški odbor in recenzentke | Katarina Galof                                               | (SLO) |
|                                | Andreja Švajger                                              | (SLO) |
|                                | Jelka Janša                                                  | (SLO) |
|                                | Julija Ocepek                                                | (SLO) |
|                                | Lea Šuc                                                      | (SLO) |
|                                | Marija Tomšič                                                | (SLO) |
|                                | Tanja Križaj                                                 | (GB)  |
|                                | Urša Bratun                                                  | (SLO) |
|                                | Zdenka Pihlar                                                | (SLO) |
| Izdajatelj in založnik         | Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje |       |
|                                | Linhartova 51, 1000 Ljubljana                                |       |
| Naklada                        | 350 izvodov                                                  |       |
| Tisk                           | KA PRINT                                                     |       |
| Lektura                        | Vesna Vrabič                                                 |       |
| Oblikovanje naslovnice         | Petra Švajger                                                |       |
| ISSN                           | 1580-6561                                                    |       |

#### Namen in cilji

Slovenska revija za Delovno terapijo je nacionalna znanstvena in strokovna revija, ki objavlja recenzirane prispevke z vseh področij delovanja delovnega terapevta. Prav tako je namenjena objavi prispevkov s področja delovanja delovnih terapevtov na področju preventivne zdravstvene dejavnosti, obravnavam v akutnih fazah in v času rehabilitacije, timskega in medpoklicnemu sodelovanju, marketingu in trženju storitev delovne terapije, področjem dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja ter vpetosti stroke v posamezna življenjska obdobja posameznika, njihove kontekstualne dejavnike ter sodelovanja in vključevanja v življenjska okolja tako posameznika kakor tudi družbe.

Revija objavlja izvorna, še ne objavljena dela v obliki strokovnih in znanstvenih prispevkov, študij primera in preglednih prispevkov. Avtorji so odgovorni za resničnost navedenih podatkov in objavljenega gradiva.

Revija izhaja najmanj enkrat letno. Občasno izidejo suplementi ali posebne številke. Navodila za avtorje: [www.zdts.si](http://www.zdts.si)





**DELOVNA TERAPIJA PRI OTROKU Z MOTNJO AKTIVNOSTI IN  
POZORNOSTI V CENTRU ZA DUŠEVNO ZDRAVJE OTROK IN  
MLADOSTNIKOV: KLINIČNA IZKUŠNJA**

OCCUPATIONAL THERAPY WITH CHILD WHO HAS ACTIVITY AND  
ATTENTION DEFICIT IN THE MENTAL HEALTH CENTER FOR CHILDREN AND  
YOUTH: CLINICAL EXPERIENCE

Mojca Potočnik<sup>1</sup>, dipl. del. ter. s specialnimi znanji, Manca Lenart, študentka delovne  
terapije

<sup>1</sup>Zdravstveni dom Velenje, Vodnikova 1, Velenje

Korespondenca/Correspondence: [mojca.potocnik@zd-velenje.si](mailto:mojca.potocnik@zd-velenje.si)

Prispelo: 29. 9. 2020

Sprejeto: 21. 1. 2021

**IZVLEČEK**

**Uvod:** V okviru Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov Zdravstvenega doma Velenje izvajajo delovno terapijo za otroke s težavami na področju duševnega zdravja. Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov nudi multidisciplinarno obravnavo, del katere je tudi delovna terapija. **Metode:** V prispevku je predstavljena klinična izkušnja delovnoterapevtske obravnave predšolskega otroka z motnjo aktivnosti in pozornosti. Obravnava je bila načrtovana na podlagi ameriškega okvira prakse (AOTA-e). Na podlagi okupacijskega profila so bil izvedeni ocena senzoričnega procesiranja (Sensory processing measure), ABC-test gibanja 2 in analiza aktivnosti po spretnostih. **Rezultati:** Primerjava začetne ocene gibanja z ABC-testom gibanja 2 in ponovne ocene kaže na napredek na področju spretnosti rok. Napredek med začetno in končno oceno analize aktivnosti se je pokazal tako na motoričnih kot na procesnih spretnostih. **Sklep:** Kljub izboljšanju v času obravnave se naj za večji napredek terapija nadaljuje. Pomembno je tudi sodelovanje med delovnimi terapevti, starši in vzgojitelji. Delovni terapevti so člani multidisciplinarnega tima v centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter pomemben del zgodnje, celostne in strokovne podpore otrokom s težavami na področju duševnega zdravja in njihovim družinam.

**Ključne besede:** senzorna integracija, delovnoterapevtska obravnava, motnja aktivnosti in pozornosti.

**ABSTRACT**

**Background:** The community health center in Velenje has a Mental Health Center for children and youth. They provide services like occupational therapies which help children with mental health problems. The center also offers multidisciplinary therapy or treatment. The important part of it is occupational therapy. **Methods:** The participant is a 5-year-old preschool boy who has activity and attention deficit. This article presents clinical experience of occupational therapy intervention. Occupational therapy framework was used based on

AOTA Practice Framework. Based on occupational profile the author used Sensory processing measure, Movement Assessment Battery for Children – Movement ABC 2 and Activity analysis of (motor and process skills). **Results:** Final Movement ABC 2 Assessment indicates progress in boy's hand skills. Progress was also made in motor and process skills assessed by Activity analysis. **Conclusions:** Despite progress and improvement during treatment, therapy should be continued for bigger progress. Cooperation between occupational therapists, parents and teachers is also important. Occupational therapists are part of a multidisciplinary team in the Mental Health Center for children and youth. They are also a very important part of early, overall and professional support for children with mental health problems and their parents.

**Key words:** sensory integration, occupational therapy treatment, activity and attention deficit.

## **UVOD**

Duševno zdravje je temeljni del dobrega počutja in učinkovitega delovanja za posameznika in skupnost (Jeriček Klanšček et al., 2018). Dobro duševno zdravje, njegovo varovanje in krepitev ter preprečevanje nastanka duševnih težav so pomembni v vseh starostnih obdobjih, vse od rojstva naprej, še posebej pa v obdobju otroštva in mladostništva. Duševno zdravje v otroštvu in adolescenci je po mnenju raziskovalcev namreč pomemben napovedni dejavnik duševnega zdravja v odrasli dobi, po drugi strani pa je med drugim povezano z doseganjem razvojnih nalog in s šolsko uspešnostjo ter z odnosi s starši in vrstniki (Ravens-Sieberer et al., 2008).

Pozitivno duševno zdravje je stanje dobrega (angl. flourishing) duševnega zdravja, za katero so značilni prevladujoče doživljanje pozitivnih občutkov (sreče, zadovoljstva, navdušenja), pozitiven odnos do sebe, drugih in različnih dogodkov (optimizem, samoučinkovitost, empatija, odprtost za izkušnje) in pozitivno delovanje v življenju (Huppert, 2009; Barry in Friedli, 2008; Cooper et al., 2008; Keyes, 2002).

Ena od pogostejših duševnih motenj v otroštvu in mladostništvu je motnja aktivnosti in pozornosti. Za skupino motenj s tega področja se najpogosteje uporablja izraz motnja pozornosti in koncentracije s hiperaktivnostjo ali brez nje (angl. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder – ADHD) (Potočnik Dajčman, 2015). Ti otroci in mladostniki so v šoli navadno manj uspešni in vedenjsko izstopajo. Primanjkuje jim koncentracije, so impulzivni in hiperaktivni. Posledično so hitreje, pogosteje in intenzivneje podvrženi kritiki učiteljev, staršev in vrstnikov. Razvijejo lahko slabšo samopodobo, začnejo se umikati iz družbe, postanejo lahko anksiozni, depresivni in razvijejo problematično vedenje. Posledica je lahko tudi, da take osebe, pogosteje kot splošna populacija iščejo pomiritev v alkoholu in psihoaktivnih substancah (Gregorič Kumperščak, 2015). Tako se razvijejo sekundarne težave in duševne motnje, ki dodatno otežijo prepoznavo in s tem uspešno zdravljenje motnje aktivnosti in pozornosti (Jeriček Klanšček et al., 2018).

Podatki kažejo na naraščanje števila otrok in mladostnikov z motnjo aktivnosti in pozornosti ter na naraščanje uporabe zdravil zanje. V Sloveniji opozarjajo tudi na potrebo po boljšem pregledu nad stanjem te motnje ter po večjem ozaveščanju in ukrepanju na tem področju (Jeriček Klanšček et al., 2018). Motnja aktivnosti in pozornosti prizadene od 3 do 5

odstotkov šoloobveznih otrok. To pomeni, da ima v povprečnem slovenskem razredu vsaj en otrok to motnjo (Taylor et al., 2004). Podatki kažejo, da se je v Sloveniji od leta 2008 do 2015 število prvih obiskov otrok in mladostnikov zaradi duševnih in vedenjskih motenj zelo povečalo, na primarni zdravstveni ravni za 26 odstotkov, na sekundarni za 70 odstotkov (Jeriček Klanšček et al., 2018). V Sloveniji smo imeli v osnovni zdravstveni dejavnosti organizirane dispanzerje za duševno zdravje, ki so zagotavljali psihiatrično, psihološko in logopedsko pomoč. S spremembo organizacije zdravstvenega varstva je večina tako oblikovanih timov razpadla. Zaradi vse večjih potreb na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov so se vzpostavili multidisciplinarni centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov, katerih član je tudi delovni terapevt. Delovna terapija je za duševno zdravje otrok in mladostnikov v osnovnem zdravstvenem varstvu tako povsem novo področje, ki lahko predstavlja delovnim terapevtom velik izziv.

Delovni terapevt se v obravnavi otrok z motnjo aktivnosti in pozornosti osredotoča na težave na področju participacije, nepozornosti, neorganiziranosti in hiperaktivnosti (Chu in Reynolds, 2007; Schaaf in Davies, 2010). S pomočjo pristopa senzorne integracije in drugih modelov ter pristopov želi delovni terapevt doseči izboljšanje na področju izvajanja okupacij ter posledično vsesplošni napredek pri otroku. Delovni terapevt prav tako namenja veliko pozornost okolju, v katerem otrok živi in deluje. Okolje prilagodi otrokovim potrebam. Pomemben del obravnave sta tudi pogovor ter sodelovanje s starši in učiteljem (Chu in Reynolds, 2007).

## **METODE**

Namen članka je prikazati klinično izkušnjo obravnave otroka z motnjo aktivnosti in pozornosti, ki je bil napoten v ambulantno delovne terapije v okviru Centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov. Predstavljen je delovnoterapevtski proces v okviru obvezne pettedenske klinične prakse tretjega letnika študija delovne terapije. Predstavljeni so uporabljeni ocenjevalni instrumenti, pristopi, opisana sta načrt in izvedba obravnave, svetovane strategije in pripomočki, prilagoditve okolja in vplivi različnih kontekstov na področje otrokovega delovanja. Namen celotne obravnave uporabnika je prepoznati njegove težave, jih oceniti in nato oblikovati proces obravnave. Klinična izkušnja omogoča delovnemu terapevtu dobro spoznavanje uporabnikove izvedbe okupacij in izid delovnoterapevtskega procesa. Znotraj obravnave lahko delovni terapevt primerja prvotno oziroma začetno stanje s končnim izidom in tako ugotovi napredek. Terapevt podatke in rezultate pridobi z ocenjevalnimi instrumenti, opazovanjem in intervjujem. Na koncu jih primerja in analizira ter tako dobi končni izid obravnave (Salminen et al., 2006).

Za svoje delo smo uporabili ameriški okvir prakse po AOTI, s katerim si lahko delovni terapevti pomagamo pri uporabi strokovne terminologije. AOTA v prvi fazi ocenjevanja uporabnika uporabi okupacijski profil. Tako se delovnemu terapevtu omogoča, da pridobi pomembne informacije o uporabniku, ki ga obravnava (AOTA, 2014). Na podlagi pridobljenih informacij iz pogovora s starši (starši so tudi izpolnili strukturiran vprašalnik za starše) in podatkov iz okupacijskega profila so bili uporabljeni naslednji ocenjevalni instrumenti:

- **Ocena senzoričnega procesiranja (Sensory processing measure – SPM)**

SPM, prevedeno kot ocena senzoričnega procesiranja, je standardiziran test za ocenjevanje procesiranja prilivov doma, v vrtcu, šoli in skupnosti. Otroci imajo lahko različne težave pri procesiranju prilivov v različnih okoljih. Tako test ponuja tri integrirane ocenjevalne

lestvice, ki omogočajo oceno procesiranja prilivov, izvedbe aktivnosti in sodelovanja v socialnem okolju pri otrocih, starih od 5 do 12 let (Parham et al., 2007). Test ocenjuje socialno participacijo, vid, sluh, dotik, okus in voh, zavedanje telesa, ravnotežje in gibanje ter načrtovanje in ideje. Za to ocenjevanje smo se odločili, ker ima deček motnjo aktivnosti in pozornosti. Prav tako so se na podlagi vprašalnika za starše ter na podlagi pogovora s starši pokazale nekatere senzorne težave. S tem testom smo ugotovili, na katerem področju ima največ težav.

- **Baterija za oceno otrokovega gibanja – ABC-test gibanja 2 (Movement Assessment Battery for Children – Movement ABC 2)**

Z ABC-testom gibanja 2 oziroma baterijo za oceno otrokovega gibanja prepoznamo in opredelimo otrokove gibalne težave. Test sestavlja 32 nalog, ki so organizirane v tri starostne skupine (3–6, 7–10 in 11–16 let), torej po osem nalog za vsako starostno skupino. Prve tri naloge ocenjujejo spretnost rok oziroma fino motoriko, dve nalogi ocenjujeta ciljanje in lovljenje, zadnje tri naloge pa ocenjujejo ravnotežje (Henderson et al., 2014). Na koncu se dobljeni surovi rezultati osmih nalog vpišejo, seštejejo in v normativnih tabelah se preveri, v kateri centilni rang spadajo rezultati posameznega otroka. Dobimo tri končne ocene oziroma centile za posamezna področja: spretnosti rok, ciljanje in lovljenje ter ravnotežje. Če je rezultat pod 5. centilom, gre za pomembne težave, če je rezultat pod 15. centilom se opazajo manjše težave, ko pa je rezultat višji od 15. centila, so vrednosti normalne. Rezultati centilov se merijo glede na primerjavo rezultatov vrstnikov. Za ABC-test gibanja smo se odločili, da bomo lažje prepoznali in določili morebitne gibalne težave, ki so se nakazale pri ocenjevanju senzoričnega procesiranja. Opazili smo tudi, da je precej nemiren, da se prestopa, ima med sedenjem slabšo poravnavo telesa in da je njegov prijem pisala še nezrel.

- **AA – analiza aktivnosti po spretnostih**

Glede na opažanje, da ima uporabnik težave na področju spretnosti rok oziroma fine motorike (to smo ugotovili in potrdili tudi z ABC-testom), smo se odločili narediti analizo aktivnosti po spretnostih na tem področju. Z analizo aktivnosti prepoznamo odstopanja pri določenih motoričnih in procesnih spretnostih (AOTA, 2014). Odločili smo se za aktivnost: risanje risbe po navodilu, rezanje barvnega papirja s škarjami, lepljenje koščkov papirja (kolaž).

Po opravljenih ocenjevanjih smo določili metode in pristope, ki smo jih uporabili v obravnavi. Ker je imel obravnavan uporabnik težave na področju sodelovanja, ki so nastale zaradi slabšega procesiranja in integriranja senzornih informacij (Schaaf in Davies, 2010), smo uporabili senzorno integracijo po Ayresovi (ASI). Pomen senzorne integracije je prva opisala A. Jean Ayres, delovna terapevtka in psihologinja. Njeno raziskovanje je temelj delovnoterapevtske prakse za otroke (Parham in Mailoux, 2010). ASI prispeva k izboljšanju samoregulacije, samokontrole, motoričnega načrtovanja in pozornosti. Pristop pomaga pri doseganju in vzdrževanju normalne vrednosti vzburjenja na senzorne prilive. To pa je pomembno za razvoj pozornosti, frustracijske tolerance in kontrolo čustvovanja. Vedeti moramo, kakšna je otrokova odzivnost na senzorne prilive – ali se otrok nanje odziva preveč ali premalo, oboje pa onemogoča doseči normalne vrednosti vzburjenja (Yack et al., 2002). Pričakovani izidi ASI pristopa so tudi izboljšanje fine in grobe motorike, izboljšanje kognicije, govora, samozavesti, sprejemanja samega sebe, socializacije in krepitev družinskih vezi (Parham in Mailoux, 2010).

Uporabili smo edukacijski model, ker smo v obravnavi uporabili metode učenja novih veščin, prav tako pa za izvajanje aktivnosti potrebuje nova znanja (Trombly in Radomski,



2002). Adaptacijski pristop smo uporabili za prilagoditev okolja, naloge in za posameznikove spretnosti. Omogoča nam uporabo pripomočkov, opreme in prilagoditve okolja za lažjo izvedbo aktivnosti (AOTA, 2014).

Skupaj z njegovimi starši smo določili tri cilje, ki smo jih želeli po štirih tednih obravnave tudi doseči. Cilji so usmerjeni predvsem na področja, ki jih je izpostavila tudi njegova mati v vprašalniku za starše. Želeli smo postaviti čim bolj realne in dosegljive cilje glede na krajše časovno obdobje, ki je bilo na voljo v okviru klinične prakse (pet tednov). Oblikovali smo načrt obravnave, ki smo se ga držali in po njem izvajali terapijo. Po končani obravnavi smo ponovili ocenjevanja, da bi ovrednotili uspešnosti obravnave. Odločili smo se za ponovno ocenjevanje z ABC-testom gibanja 2 in za analizo aktivnosti po spretnostih. Za oceno senzoričnega procesiranja (SPM) se nismo odločili zaradi prekratkega časovnega obdobja, v katerem so potekale obravnave in ker je test premalo občutljiv. To je ocenjevalni test, ki omogoča oceno procesiranja prilivov, izvedbe aktivnosti in sodelovanja v socialnem okolju. Za izboljšanje na teh področjih pa je predvideno več časa in terapij.

## **OPIS PRIMERA**

### **OKUPACIJSKI PROFIL**

Deček, star 5 let in pol, je bil napoten v center za duševno zdravje otrok in mladostnikov zaradi motnje aktivnosti in pozornosti. Delovni nalog je izdala njegova osebna zdravnica. Odložili so šolanje, zato bo še naslednje šolsko leto hodil v vrtec. Njegova dominantna roka je desna. Mama navaja, da je bil deček že kot dojenček »zahteven in naporen«, saj je veliko jokal. Te težave pa so postale še veliko bolj izrazite po rojstvu njegovega mlajšega bratca. Mama opiše, da ima deček slabo pozornost pri katerikoli aktivnosti, da ima težave z organizacijo in da ima počasen tempo dela. Prav tako težko sledi verbalnim navodilom. Deček ima med sedenjem slabo poravnavo, občasno je tudi nemiren. Pri stanju na mestu se ves čas prestopa. Nekaj težav ima tudi pri opravljanju že poznanih vsakodnevnih rutin, na primer težave pri organizaciji jutranje rutine. Razvojne mejnike govora je dosegel zelo hitro, celo pred vrstniki. Otrok je samostojen pri hranjenju, kopianju oziroma tuširanju ter deloma samostojen pri oblačenju in toaletnem treningu. Pri zavezovanju čevljev pa je še nesamostojen. Mama ga opiše kot aktivnega, impulzivnega, nemirnega, trmastega in slabo pozornega. Pogosto se tudi guga in vrti.

Deček je drugače zelo bister (na to opozarja tudi vzgojiteljica), rad bere knjige. Zelo rad pomaga pri vsakodnevnih opravilih, kot sta kuhanje in delo z orodjem, vendar če ni po njegovo, se hitro naveliča. Mamo skrbi, da bi zaradi svoje nemirnosti motil pouk in igro ter zato ostal brez prijateljev. To bi lahko vplivalo na težave pozneje v mladosti. Mama si želi, da bi deček imel boljše koncentracijo in pozornost pri neki aktivnosti ter da bi jo dokončal. Želi si tudi, da bi se samostojneje igral in da bi med hranjenjem bil bolj miren. V vrtcu nima dodatne strokovne pomoči.

## **OCENJEVANJE**

*Rezultati ocene senzoričnega procesiranja* (Sensory processing measure – SPM) kažejo na manjša odstopanja na področju socialne participacije, dotika, zavedanja telesa, ravnotežja, gibanja ter načrtovanja in ideje. Večja odstopanja so na področju slušne predelave: pogosto se zdi, da ga motijo običajni gospodinjski zvoki, kot so splakovanje stranišča, sesalnik in

fen, pogosto se tudi zdi, da nekaterih zvokov ne sliši. Pogosto ga motijo glasovi, ki jih drugi ljudje ne opazijo, in zvoki iz okolice (kosilnica, hladilnik, klima). Pogosto postane vznemirjen ob vreščecem, predirljivem zvoku: trobila, piščalka. Občasno se neprimerno odzove na glasen zvok: steče stran, si pokrije ušesa, joka. Občasno ima rad, da se zvoki ponavljajo, na primer splakovanje stranišča. Občasno se tudi prestraši ob glasnem ali nepričakovanem zvoku. Na področju predelave vidnih prilivov pa rezultat spada v območje značilnih vrednosti.

*Rezultati baterije za oceno otrokovega gibanja – ABC-test gibanja 2 (Movement Assessment Battery for Children – Movement ABC 2):* Spretnosti rok: 5. centil (pomembne težave), ciljanje in lovljenje: 63. centil (normalna vrednost), ravnotežje: 75. centil (normalna vrednost). Skupni testni dosežek ga uvršča v 37. centilni rang. To pomeni, da deček v primerjavi z vrstniki nima pomembnih težav na področju gibanja. Pomembnejše težave se tako kažejo le pri spretnosti rok.

*Rezultati AA – Analiza aktivnosti po spretnostih:* risanje drevesa, rož, sonca in oblaka na A3 papir po navodilih, rezanje barvnega papirja s škarjami ter lepljenje teh koščkov na papir, na katerem je narisano drevo (izdelovanje kolaža). Vse potrebščine ima že pripravljene na delovni površini. Deček sedi na stolu in za običajno mizo.

*Tabela 1: Prikaz odstopanj na področju motoričnih spretnostih*

| <b>SPRETNOST</b> | <b>ODSTOPANJE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Stabilizira      | Slabši nadzor nad trupom, sploh proti koncu aktivnosti. Trup sledi premikanju rok. Sicer ohranja ravnotežje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Poravnava        | Proti koncu aktivnosti slabša poravnava trupa – sključen. Pri risanju se s celim telesom nagiba lateralno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Se namešča       | S trupom se nagne naprej in vstran, ko želi pobarvati oblak, ki je na vrhu lista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Koordinira       | Slabša koordinacija pri rezanju s škarjami. Slaba koordinacija leva roka-desna roka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Manipulira       | Listka, ki ga je rezal na manjše koščke, ni držal spretno. Ni uporabljal spretnih vzorcev prijemanja oziroma gibanja posameznih prstov.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Giblje tekoče    | Pri barvanju je bil prehitel, nenatančen. Pri škarjicah je imel težave, kako začeti rezati.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Uravnava         | Pri rezanju s škarjicami – uravnava premalo moči, ko je želel odrezati papir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Prijema          | Neustrezen prijem pisala. Prvič je prijel flomaster kar s celo pestjo. Pozneje je prijemal z nezrelim statičnim triprstnim prijemom. Pisalo je držal na sredini oziroma previsoko. Palec, kazalec in sredinec so se približevali precej nezrelo (premalo skupaj, pisala se niso dotikali končni deli distalnih falang prstov), prstanec in mezinec pa sta le rahlo pokrčena. Pri rezanju je škarjice prijemal nespretno. |

Tabela 2: Prikaz odstopanj na področju procesnih spretnosti

| SPRETNOST          | ODSTOPANJE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Konča              | Konča aktivnost, vendar se je proti koncu med barvanjem že naveličal – to se je opazilo po spremenjenem načinu barvanja.                                                                                                                                                                                                                      |
| Spremeni izvajanje | Ko je rezal papir na koščke, ni vedel, kako bi prijel papir. Prav tako ni vedel, kako bi obrnil škarje ali kako bi obrnil listek, zato sem mu povedala in pokazala, kako ga naj obrne in prime. Nato je preprijel papir in spremenil izvedbo.                                                                                                 |
| Prilagodi izvedbo  | Izvedbo je prilagodil tako, da je namazal lepilo na belo stran, tako da je bila, ko je prilepil, na vrhu rjava barva, tako, kot je pravilno. Izvedbo je prilagodil šele po treh poizkusih, ko je mazal lepilo na rjav kolaž, torej pri prvih treh koščkih papirja še ni prilagodil izvedbe in je potreboval še usmerjanje oziroma mojo pomoč. |
| Pridobi            | Ko je nato začel lepiti še zelen papir (ki je na obeh straneh zelen), je pridobil to, da je sam takoj ugotovil, da je vseeno, kam namaže lepilo.                                                                                                                                                                                              |

Socialno-interakcijske spretnosti: glede na naravo aktivnosti tega ni bilo smiselno opazovati.

**Ugotovitev:** Deček se je usedel na stol tako, da je sedel na svojih nogah. Takoj ko smo ga opozorili in popravili, se je na stol usedel pravilno. Brez opozorila bi verjetno v tem položaju vztrajal ves čas aktivnosti. Oče je omenil, da tako sedi tudi doma.

Sedel je na običajnem stolu, ki je sicer zanj prevelik. Tako se s stopali ni dotikal tal. Noge so mu med aktivnostjo ves čas bingljale sem in tja. Občasno jih je tudi »zavihal« za noge stola. Iz analize aktivnosti po spretnostih smo ugotovili, kje so največje težave. Na podlagi tega smo se v obravnavi osredotočili na spretnosti, ki odstopajo.

## CILJI

1. Uporabnik bo v štirih tednih s slikovnim urnikom in časovnikom ter s pomočjo mame usvojil izvedbo jutranje rutine. Pri tem mu mama pomaga tako, da pokaže na sliko in časovnik.

2. Uporabnik bo v štirih tednih s pomočjo nastavka dosegel pravilen prijem pisala. Po tem času se bo nastavek odstranil.

3. Uporabnik bo v štirih tednih izboljšal slušno pozornost zaradi občutljivosti na področju predelave slušnih prilivov. S tem želimo vplivati na to, da se bo izboljšala pozornost doma in v vrtcu.

## IZVEDBA OBRAVNAVE

Ker so starši izpostavili dečkovo nesamostojnost v jutranjih rutinah, smo jim predstavili strategije, ki vplivajo na večjo samostojnost otroka in upoštevanje navodil (Yack et al., 2002). Oblikovali smo urnik za jutranjo rutino in uporabili časovnik. Urnik omogoča, da lažje sledi zaporedju aktivnosti, ki jih mora opraviti zjutraj pred odhodom v vrtec. Tako se otrok ne zmede, pomembno pa je, da sledi navodilom urnika in navodilom staršev. Urnik predstavlja podporo iz okolja. Pomembno je, da se urnik uporablja dlje časa, da otrok utrdi rutino (Shepherd, 2010). Samostojno delovanje v ožjih vsakodnevnih aktivnostih pripelje otroka do večje samozavesti, avtonomije in posledično se lahko bolj zanese nase (Shepherd, 2010). S časovnikom bo dobil tudi občutek za čas. Ta bo doma, pritrjen na vidnem mestu v dnevnem prostoru. Otroka učimo rutin v naravnih, spontanah situacijah, saj jih otrok prej ponotranji. Zelo pomembne so tudi interakcije z vrstniki (Shepherd, 2010). Ker je deček

redno vključen v vrtec, ima redne stike s svojimi vrstniki, kar deluje na njegov razvoj zelo spodbudno. Ob tem se uči, spoznava in se razvija.

Položaj celotnega telesa med sedečo aktivnostjo oziroma med pisanjem je zelo pomemben. Komolci morajo biti sproščeni na površini mize, kot v kolkih, kolenih in stopalih pa naj bo približno 90 stopinj. Stopala morajo biti v celoti na tleh (Kashman in Mora, 2005). Pisanje je zahtevna aktivnost, pri kateri delujeta motorični in kognitivni sistem. Zelo pomembna je tudi koordinacija oči-roka. Pravilna drža pisala je, ko je roka rahlo v supinaciji in počiva na podlagi. Pisalo držita distalna dela palca in kazalca, sredinec (lahko tudi prstanec) pa ga podpira (Schneck in Amundson, 2010). S pomočjo različnih pripravljanih aktivnosti, kot so aktivnosti manipulacije, prijemanja, koordinacije prstov in rok, aktivnosti za izboljšanje posturalne kontrole, aktivnosti za izboljšanje proksimalne kontrole in moči vratu, ramen, komolca in zapestja, smo želeli izboljšati prijem pisala in držo telesa pri pisanju.

Del delovnoterapevtske obravnave je bil namenjen adaptaciji okolja. Prilagodili smo višino mize, naklon mize, dodali smo pripomoček oziroma nastavek za lažje držanje pisala. Za sedenje smo uporabili valj, ki omogoča aktiven način sedenja. Literatura namreč navaja, da so pripomočki za pisanje, podlaga za pisanje in položaj pri pisanju nepogrešljivi in zelo pomembni deli senzomotoričnega pristopa. Trioglata debelejša pisala ali debelejši nastavek za pisalo spodbujata pravilni dinamični triprstni prijem (Schneck in Amundson, 2010). Sedenje na žogi ali valju omogoča »aktivno« sedenje, ki pripomore k izboljšanju pisanja in poveča zmožnost poslušanja ter spremljanja navodil. Otroku zagotavlja vestibularne in proprioceptivne prilive (Kashman in Mora, 2005).

Ker je imel deček težave na področju predelave senzornih prilivov, smo v obravnavi ASI vključevali tudi aktivnosti, ki so zagotavljale vestibularne prilive, na primer guganje, spuščanje z rolko po klančini, kotaljenje čez valje itn., ki vplivajo na posturalno kontrolo, držo telesa pri sedenju ter boljšo pozornost. Informacije iz vestibularnega sistema so zelo pomembne za mišični tonus. Ta pa je pomemben za telesno držo, posturalno kontrolo in gibanje, na primer pri drži pri sedenju in pisanju. Vestibularni sistem prav tako pomaga primerno zaznavati gibanje. Če otrok gibanja ne zazna pravilno, potrebuje živčni sistem veliko informacij in prilivov, da otrok ostane zbran in organiziran. Tako potrebuje še večjo motivacijo, da obdrži pozornost za dlje časa. Taki otroci imajo na primer težave sedeti za mizo ob kosilu, težko sedijo in poslušajo pravljico ali sedijo za mizo in pišejo domačo nalogo (Yack et al., 2002).

Zaradi težav na področju predelave slušnih prilivov smo v obravnavi uporabljali kratka in jasna navodila, pogosteje smo preverjali, ali sledi danim navodilom. Staršem smo svetovali, naj mu med učenjem ali igro zagotovijo miren prostor, naj izklopijo televizor, radio in druge elektronske medije.

Slušni sistem je neposredno povezan z vestibularnim sistemom, saj je ta v notranjem ušesu. Tukaj se slušni in vestibularni sistem združita, kar je pomembno za pravilno procesiranje auditornih prilivov oziroma informacij (Kashman in Mora, 2005). Vestibularni sistem pomaga organizirati in procesirati, kaj otrok sliši, ter pomaga razvijati slušno razumevanje (Kashman in Mora, 2005).

Zaradi preobčutljivosti na slušnem področju smo v obravnavi uporabili močne aktivne proprioceptivne prilive, kot so vlečenje vrvi, plezanje po mreži in plezalni steni, potiskanje

z rolko, nošenje težke žoge, kotaljenje težke žoge, stiskanje plastelina, zabijanje s kladivom, skok v bazen z žogicami, skok na blazino, obešanje na »gugalnico« itn. Proprioceptivni prilivi vplivajo na osrednji živčni sistem tako, da pomirjajo ali spodbujajo. Zato je oseba uspešnejša pri samoregulaciji. Posledično odziv na določene prilive ni tako močan. Otroci, ki so preobčutljivi na druge občutke, radi iščejo aktivne in pasivne proprioceptivne prilive. To pomeni, da radi skačejo po postelji, kavču, se stiskajo ob pohištvo ali se pokrivajo s težkimi odejami. Tako se otroci lažje umirijo. Preobčutljivost na glasen zvok lahko zmanjša tudi močan stisk (Yack et al., 2002). Strategije, ki pomagajo pri pomirjanju: vroča ali mlačna kopel, močna oziroma globoka masaža, zavijanje otroka v blazino, nežno zibanje, vrtavke – igrače, ki zaposlijo prste (fidget igrače), nežna in pomirjujoča glasba, miren prostor, uporaba slušalk itn (Yack et al., 2002).

Dečku smo zaradi preobčutljivost na taktilnem področju ponudili različne materiale (riž, proso, kinetični pesek), ki pripomorejo k razvoju diskriminacije in razločevanja dražljajev (Kashman in Mora, 2005).

Uporabnik je imel tudi nekaj težav z motoričnim načrtovanjem. Težave na tem področju se lahko pojavijo zaradi neučinkovitega procesiranja vestibularnih, proprioceptivnih in taktilnih prilivov (Yack et al., 2002). V obravnavo smo vključili aktivnosti, pri katerih je moral otrok pomisliti, kaj bo naredil najprej in kaj potem (elementi motoričnega planiranja), na primer plezanje (mora razmisliti, kam bo postavil roko, šele nato, kam bo lahko postavil nogo), aktivnosti z žogo (odbijanje, lovljenje, metanje), kegljanje, ciljanje oziroma metanje v tarčo med gibanjem itn.

## VREDNOTENJE USPEŠNOSTI OBRAVNAVE

Baterija za oceno otrokovega gibanja – ABC-test gibanja 2 (Movement Assessment Battery for Children – Movement ABC 2)

Tabela 3: Primerjava rezultatov ABC-testa gibanja 2

|                              | 1. Ocenjevanje (5. 6. 2020)    | 2. Ocenjevanje (29. 6. 2020)   |
|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <b>Spretnosti rok</b>        | 5. centil (pomembne težave)    | 63. centil (normalna vrednost) |
| <b>Ciljanje in lovljenje</b> | 63. centil (normalna vrednost) | 75. centil (normalna vrednost) |
| <b>Ravnotežje</b>            | 75. centil (normalna vrednost) | 50. centil (normalna vrednost) |
| <b>Skupni testni dosežek</b> | 37. centil (normalna vrednost) | 63. centil (normalna vrednost) |

Opazimo, da je rezultat na področju spretnosti rok veliko višji kot pri prvem ocenjevanju. Iz 5. centila se je rezultat dvignil na 63. centil, ki ne kaže več na pomembne težave. Pri ciljanju in lovljenju ter pri ravnotežju je uporabnik tako kot pri prvem ocenjevanju dosegel normalno vrednost. Skupni testni dosežek kaže normalno vrednost. To pomeni, da deček v primerjavi z vrstniki nima pomembnih težav na področju gibanja.

Pri ponovnem ocenjevanju AA – Analiza aktivnosti po spretnostih je bila ponovno izvedena aktivnost: risanje drevesa, rož, sonca in oblaka na A3 papir po navodilih, rezanje barvnega papirja s škarjami ter lepljenje teh koščkov na papir, na katerem je narisano drevo (izdelovanje kolaža). Vse potrebščine ima že pripravljene na delovni površini. Deček sedi



na stolu in za običajno mizo. (Aktivnost kot pri prvotnem ocenjevanju, izvedba je potekala pod enakimi pogoji kot prvič).

## REZULTATI KONČNEGA OCENJEVANJA

Tabela 4: Prikaz odstopanj na področju motoričnih spretnosti

| SPRETNOST     | ODSTOPANJE (prva AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ODSTOPANJE (končna AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Stabilizira   | Slabši nadzor nad trupom, sploh proti koncu aktivnosti. Trup sledi premikanju rok. Sicer ohranja ravnotežje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Slabši nadzor nad trupom, sploh proti koncu aktivnosti. Trup sledi premikanju rok. Sicer ohranja ravnotežje.                                                                                                                                                                                              |
| Poravnava     | Proti koncu aktivnosti slabša poravnava trupa – sključen. Pri risanju se s celim telesom nagiba lateralno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Poravnava pri risanju slabša – s celotnim trupom se nagiba lateralno.                                                                                                                                                                                                                                     |
| Se namešča    | S trupom se nagne naprej in vstran, ko želi pobarvati oblak, ki je na vrhu lista. Taka drža ni primerna.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ko barva sonce in oblak na vrhu lista, se s trupom nagne naprej in vstran.                                                                                                                                                                                                                                |
| Koordinira    | Slabša koordinacija pri rezanju s škarjami. Slaba koordinacija leva roka-desna roka. Ni vedel, kako bi obrnil škarje ali kako bi obrnil listek.                                                                                                                                                                                                                                                             | Slabša koordinacija pri rezanju s škarjami. Slaba koordinacija leva roka-desna roka. Ni vedel, kako bi obrnil listek.                                                                                                                                                                                     |
| Manipulira    | Listek, ki ga je rezal na manjše koščke, ni držal spretno. Ni uporabljal spretnih vzorcev prijemanja, gibanja posameznih prstov.                                                                                                                                                                                                                                                                            | Listka, ki ga je rezal na manjše koščke, ni držal spretno. Ni uporabljal spretnih vzorcev prijemanja, gibanja posameznih prstov.                                                                                                                                                                          |
| Giblje tekoče | Pri barvanju je bil prehter, nenatančen. Pri škarjicah je imel težave, kako začeti rezati.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Uravnava      | Pri rezanju s škarjicami – uravnaval premalo moči, ko je želel odrezati papir.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Prijema       | Neustrezen prijem pisala. Prvič je prijel flomaster kar s celo pestjo. Pozneje je prijemal z nezrelim statičnim triprstnim prijemom. Pisalo je držal na sredini. Palec, kazalec in sredinec so se približevali precej nezrelo (premalo skupaj, pisala se niso dotikali končni deli distalnih falang prstov), prstanec in mezinec pa sta le rahlo pokrčena. Pri rezanju je tudi škarjice prijemal nespretno. | Nezrel triprstni prijem. Pisalo je držal previsoko. Palec, kazalec in sredinec so se približevali precej nezrelo (premalo skupaj, pisala se niso dotikali končni deli distalnih falang prstov), prstanec in mezinec pa sta le rahlo pokrčena. Pisala pa sicer ni držal več s celo pestjo kot pri prvi AA. |

Glede na prvo AA pri drugem ocenjevanju ni bilo zaznati odstopanja pri spretnostih *giblje tekoče* in *uravnava*. Uporabnik je gibal tekoče, tako pri risanju kot tudi pri barvanju. Tudi s škarjami je gibal tekoče. Prav tako je dobro uravnaval moč pri rezanju s škarjami. Ko je želel odrezati list papirja, jih je stisnil z ravno prav moči.

Tabela 5: Prikaz odstopanj na področju procesnih spretnosti

| SPRETNOST          | ODSTOPANJE (prva AA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ODSTOPANJE (končna AA) |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Konča              | Konča aktivnost, vendar se je proti koncu med barvanjem že naveličal – to se je opazilo po spremenjenem načinu barvanja.                                                                                                                                                                                                    | /                      |
| Spremeni izvajanje | Ko je rezal papir na koščke, ni vedel, kako bi prijel papir. Zato sem mu jaz povedala in pokazala, kako naj ga obrne in prime. Nato je preprijel papir in spremenil izvedbo.                                                                                                                                                | /                      |
| Prilagodi izvedbo  | Izvedbo je prilagodil tako, da je namažal lepilo na belo stran, tako da je bila, ko je prilepil, na vrhu rjava barva, tako, kot je pravilno. Izvedbo je prilagodil šele po treh poizkusih, ko je mazal lepilo na rjav kolaž – torej pri prvih treh koščkih papirja še ni prilagodil izvedbe in je potreboval še usmerjanje. | /                      |
| Pridobi            | Ko je nato začel lepiti še zelen papir, ki je zelen na obeh straneh, je pridobil to, da je takoj ugotovil, da je vseeno, kam namaže lepilo.                                                                                                                                                                                 | /                      |

Glede na prvo AA pri drugem ocenjevanju pri procesnih spretnostih ni bilo nobenega odstopanja. Predvidevamo, da tudi zato, ker mu je bilo tokrat lažje, saj je to aktivnost že enkrat izvajal. Nalogo je ustrezno končal, pri rezanju je samostojno in brez pomoči spremenil izvajanje tako, da je preprijel papir (pri prvem ocenjevanju smo mu morali pomagati in obrniti papir). Prav tako je samostojno mazal lepilo na pravilno stran kolaža. Na splošno rezultati začetne in ponovne izvedbe analize aktivnosti kažejo napredek tako na področju motoričnih kot na področju procesnih spretnosti.

## RAZPRAVA

Prvi cilj, da bo s slikovnim urnikom in časovnikom ter s pomočjo mame usvojil izvedbo jutranje rutine, je dosegel. Uporabnik je zdaj po maminih besedah pri jutranji rutini bolj samostojen, kot je bil na začetku, pred obravnavami. Mama mu pomaga tako, da mu pokaže na slikovni urnik na fotografijo, katera naloga v jutranji rutini sledi. Uporabnik dobro sledi navodilom in ve, kaj mora narediti. Drugi cilj, da bo s pomočjo nastavka dosegel pravilen prijem, je delno dosegel. Pisalo sicer drži z dinamičnim triprstnim prijemom, vendar občasno prijema pisalo še malenkost previsoko. Tudi palec, kazalec in sredinec se še ne približujejo popolnoma zrelo (občasno so premalo skupaj, pisala se ne dotikajo končni deli distalnih falang prstov), prstanec in mezinec pa sta le rahlo pokrčena. Tretji cilj, da bo izboljšal slušno pozornost zaradi občutljivosti na področju predelave slušnih prilivov, je delno dosegel. S tem se je prav tako tudi izboljšala pozornost. Dečku so sicer za eno leto odložili šolanje, ko pa bo enkrat začel obiskovati šolo, bo zelo pomembno, da bo v šoli poslušal, da bo miren in da ne bo motil drugih v razredu. S pristopi v delovnoterapevtski obravnavi smo dosegli izboljšanje tako na senzornem kot tudi na gibalnem področju. Senzorna integracija (pristop senzorne integracije po Ayresovi smo uporabili tudi mi) prispeva k izboljšanju samonadzora, motoričnemu načrtovanju, motorični izvedbi oziroma gibanju, pozornosti in pripravljenosti na učenje (Yack et al., 2002).

V obravnavi smo bili usmerjeni predvsem na socialni kontekst. V primeru uporabnika je socialni kontekst zelo spodbuden, saj ima starša, ki ga podpirata. Starša prav tako zelo dobro sodelujeta z delovnimi terapevti in sta aktivno vključena v obravnavo. Otroku omogočata in priskrbita ustrezno okolje in pripomočke. Sodelovanje z vrtcem in njihovimi strokovnimi delavkami je v primeru uporabnika slabše.

Pri dečku smo se usmerili na eno področje človekovega delovanja, in sicer na izobraževanje. Zelo pomembno je, da bo znal ob vključevanju v šolo dobro sodelovati in slediti pouku, da bo znal upoštevati navodila učiteljice, da ne bo motil pouka, da bo miren, da bo popravil prijem pisala in izboljšal posturalno kontrolo trupa med sedenjem. Izobraževanje je za uporabnika zelo pomembno, saj se še uči samostojnosti v vsakodnevni življenjskih aktivnostih in vrtec mu ponuja prav to.

Pri delovnoterapevtski obravnavi je treba upoštevati različne kontekste, ki vplivajo na vsa področja človekovega delovanja. To so kulturni, fizični, socialni, duhovni, časovni in virtualni. V obravnavi smo bili usmerjeni predvsem na socialni kontekst, v katerem socialno okolje, družina, vzgojitelji in vrstniki spodbujajo in podpirajo samostojnost otroka v vsakodnevni življenjskih aktivnostih. Na otroka vplivajo tudi pričakovanja družine, njihove vloge, navade in rutine, ki vodijo otroka skozi razvoj. Otroci se učijo samostojnosti v vsakodnevni življenjskih aktivnostih v različnih okoljih. Najpomembnejši so dom, šola, širša socialna skupnost in delo oziroma izobraževanje (Shepherd, 2010). Ob tem je treba poudariti pomembnost sodelovanja med vrtcem, družino in delovnimi terapevti ter različnimi strokovnimi delavci v zdravstvenemu timu. Vsi člani tima, strokovni delavci vrtca in starši se zberejo na timskem sestanku, kjer izmenjajo informacije in oddajo poročilo o obravnavi. Dogovorijo se tudi o potrebi po dodatni strokovni pomoči v vrtcu. Delovni terapevt lahko obiše tudi vrtec, kjer otroka opazuje v njegovem naravnem okolju. Vzgojiteljici svetuje prilagoditve okolja in strategije za delo z otrokom.

Staršem smo svetovali tudi namenske dejavnosti, ki naj jih otrok izvaja v domačem okolju; pisanje in risanje risbic, valjanje testa, umivanje posode z milom, nošenje in prenašanje težjih bremen (drv, škatel, nahrbtnika), kuhanje (izkušnje z različnimi materiali, teksturami hrane), zalivanje rož z zalivalko, iskanje predmetov v različnih materialih (v posodi z rižem, mivko) – lahko povežemo tudi s kakšno zgodbo, da ima dejavnost pomen.

Rezultati SPM – ocene senzoričnega procesiranja so kazali na manjša odstopanja prisocialni participaciji, dotiku, zavedanju telesa, ravnotežju, gibanju ter načrtovanju in idejah. Večja odstopanja so se kazala v slušni predelavi. Ker je SPM za tako kratko časovno obdobje obravnave premalo občutljiv, ponovne ocene senzornih procesov nismo izvedli. ABC-test gibanja 2 smo uporabil za lažje prepoznavanje in opredelitev morebitnih gibalnih težav ter za merjenje učinka obravnave. Literatura namreč navaja, da se ABC-test gibanja 2 uporablja kot raziskovalno orodje v vzdolžnih študijah otrok z gibalnimi težavami in kot mera učinka v študijah obravnave. Na področju spretnosti rok je bil deček uvrščen v 5. centilni rang. Rezultati testa so pokazali, da je imel deček pomembne težave na področju spretnosti rok v primerjavi z vrstniki. Ponovna izvedba ABC-testa gibanja 2 je dečka na področju spretnosti rok uvrstila v 63. centilni rang, kar pomeni normalno vrednost. ABC-test gibanja kaže napredek na področju spretnosti rok. Pri analizi dejavnosti pa so se pokazala izboljšanja tako pri motoričnih kot tudi pri procesnih spretnostih.



## **SKLEP**

Kljub časovni omejitvi, obravnava uporabnika je trajala samo pet tednov, se je pokazal napredek. Za še večji napredek in izboljšanje pa je treba obravnavo nadaljevati. Pomembno je, da se slikovni urnik uporablja še naprej, da otrok jutranjo rutino toliko utrdi, da mu bo postala samoumevna in da bo pri njej čim bolj samostojen. Pomoč mame pa naj se postopoma zmanjšuje. Dejavnosti za grafomotoriko je treba izvajati še naprej, da bo popolnoma dosegel pravilen prijem pisala. Doma naj uporabljajo ustrezno višino mize in stola. Deček naj še naprej uporablja nastavek za pisalo. Za v prihodnje svetujemo, da se uporabniku zagotovita mirno okolje in prostor za umik, tako doma kot tudi v vrtcu. To je predvsem pomembno takrat, ko je otrok vznemirjen. V vrtcu se lahko uporabljajo tudi gibalni odmori, za pomiritev pa mirna glasba in kotichek za umik. Torej čim več strategij, ki smo jih uporabljali med obravnavo, naj se vključi tudi v vrtec in domače okolje.

Zelo pomembno je dobro sodelovanje med delovnimi terapevti, starši in vzgojitelji. To pripomore k dobri povezanosti, sodelovanju in prenosu informacij med njimi. Tako otroka dobro poznajo vsi, ki so z njim v stiku, kar pa se kaže kot zelo pozitivno. Delovni terapevt ima zelo pomembno vlogo pri otrocih z duševnimi motnjami, saj lahko z ustrezno izbiro ocenjevalnih instrumentov in pristopov, načrtovanjem obravnave, svetovanjem strategij, pripomočkov in prilagoditvijo okolja spodbudi otroka k uspešnemu vključevanju v družinsko življenje, skupnost ter vzgojno-izobraževalni proces.

## **LITERATURA**

AOA – American Occupational Therapy Association (2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process. 3rd ed. Am J Occup Ther 68 (Suppl 1): 1–48.

Barry MM, Friedli L (2008). The influence of social, demographic and physical factors on positive mental health in children, adults and older people. Government Office of Science and Innovation (UK).

Chu S, Reynolds F (2007). Occupational therapy for children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), Part 1: a delineation model of practice. Br J Occup Ther 70 (9): 372–83.

Cooper R, Boyko C, Codinhoto R (2008). The effect of the physical environment on mental wellbeing. London: The Government office for science.

Gregorič Kumperščak H (2015). Uvodnik. Viceversa. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo; Združenje psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu, 4–5.

Henderson SE, Sugden DA, Barnett AL (2014). Movement Assessment Battery for Children – Movement ABC-2. Pearson Clinical.

Huppert FA (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. Appl Psychol Health Well Being 2009 (2): 137–64.

Jeriček Klanšček H, Roškar S, Vinko M et al. (2018). Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Ljubljana 2018.

Kashman N, Mora J (2005). The Sensory Connection : An OT and SLP Team Approach. Arlington, United States: Future Horizons Incorporated.

- Keyes CLM (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior* 43 (2): 207–22.
- Parham LD, Ecker C, Miller Kuhaneck H, Henry DA, Glennon T.J (2007). SPM – Sensory Processing Measure. Ed.D., OTR/L, FAOTA
- Parham LD, Mailoux Z (2010). Sensory integration. In: Case Smith J, Clifford O'Brien J, eds. *Occupational therapy for children*. Sixth edition. St Louis, United States: Elsevier – Health Sciences Division, 325–72.
- Potočnik Dajčman N (2015). Hiperkinetična motnja v otroštvu. Viceversa. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo; Združenje psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu, 6–15.
- Ravens-Sieberer U, Wille N, Erhart M et al. (2008). Prevalence of mental health problems among children and adolescents in Germany: results of the BELLA study within the National Health Interview and Examination Survey. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2008 (17): 22–33.
- Salminen AL, Harra T, Lautamo T (2006). Conducting case study research in occupational therapy. *Aust Occup Ther J* 2006 (53): 3–8.
- Schaaf RC, Davies PL (2010). Evolution of the Sensory Integration Frame of Reference. *AJOT* (3): 363–7.
- Schneck CM, Amundson SJ (2010). Prewriting and Handwriting Skills. In: Case Smith J, Clifford O'Brien J, eds. *Occupational therapy for children*. Sixth edition. St Louis, United States: Elsevier – Health Sciences Division, 555–80.
- Shepherd J (2010). Activities of Daily Living. In: Case Smith J, Clifford O'Brien J, eds. *Occupational therapy for children*. Sixth edition. St Louis, United States: Elsevier – Health Sciences Division, 474–517.
- Taylor E, Döpfner M, Sergeant J et al. (2004). European clinical guidelines for hyperkinetic disorder – first upgrade. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2004 (13): 7–30.
- Trombly CA, Radomski MV (2002). *Occupational therapy for physical dysfunction*. Fifth edition. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Yack E, Sutton S, Aquilla P (2002). *Building bridges through sensory integration. Therapy for children with Autism and other pervasive developmental disorders*. 2nd ed. Arlington, United States: Future Horizons Incorporate.

**POZITIVNI IN NEGATIVNI VIDIKI UPORABE VOZIČKA NA  
ELEKTROMOTORNI POGON PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI  
Z ZMANJŠANO ZMOŽNOSTJO GIBANJA: SISTEMATIČNI PREGLED  
LITERATURE**

**POSITIVE AND NEGATIVE ASPECTS OF USING AN ELECTRIC-POWERED  
WHEELCHAIR FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH PHYSICAL  
DISABILITIES: SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW**

Tina Juhant<sup>1</sup>, dipl. del. ter., viš.pred. dr. Lea Šuc<sup>1</sup>, dipl. del. ter., doc. dr. Katja Groleger Sršen<sup>1,2</sup>, dr. med.

<sup>1</sup>Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - Soča, Linhartova 51, Ljubljana

<sup>2</sup>Katedra za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani

Korespondenca/Correspondence: [juhant.tina@hotmail.com](mailto:juhant.tina@hotmail.com)

Prispelo: 21. 12. 2020

Sprejeto: 28. 2. 2021

**IZVLEČEK**

**Uvod:** Zmožnost samostojnega premikanja pri otrocih pomembno vpliva na njihov razvoj in je bistvena za sodelovanje v vsakodnevnih dejavnosti ter življenjskih vlogah. Nekaterim otrokom z zmanjšano zmožnostjo gibanja lahko enake možnosti omogočimo le z uporabo vozička na elektromotorni pogon (EMV). Namen raziskave je bil raziskati pozitivne in negativne vidike uporabe EMV pri otrocih. **Metode:** Izvedli smo sistematični pregled literature po metodi PRISMA, vire pa smo iskali v podatkovnih bazah CINAHL, ScienceDirect, PubMed in Cochrane. **Rezultati:** Podrobno smo analizirali 12 raziskav. Glavni pozitivni vidiki uporabe EMV so povečanje samostojnosti, nove priložnosti, vpliv na razvoj, kognitivne in gibalne funkcije ter izvedbo aktivnosti, vpliv na odnos družbe do oseb z zmanjšanimi zmožnostmi in razbremenitev staršev. Negativni vidiki so vpliv fizičnega in socialnega okolja, lastnosti EMV, nezgode ob uporabi, negativni občutki uporabnikov in staršev ter proces predpisa in pridobitve EMV. **Sklep:** Kljub negativnim vidikom uporabe EMV je povečanje samostojnosti za uporabnike neprecenljivo. Otroci z zmanjšano zmožnostjo grobega gibanja so zelo heterogena skupina z različnimi sposobnostmi ter potrebami, zato je pri odločanju za predpis EMV treba oblikovati celotno oceno posameznika in ga obravnavati individualno.

**Ključne besede:** povečanje samostojnosti, vpliv okolja, otrokov razvoj.

**ABSTRACT**

**Background:** The ability to move independently is especially important for children because it affects their cognitive and psychosocial development and is a key to participation in daily activities and life roles. Children with physical disabilities should be given the same opportunities as their peers, which for some is only possible through the use of powered

wheelchairs (PW). Our goal was to investigate the positive and negative aspects of PW use by children. **Methods:** We conducted a systematic literature review in online databases CINAHL, ScienceDirect, PubMed and Cochrane. **Results:** We included 12 articles in the literature review. The main positive aspects of using PW are increased independence, new opportunities, positive influence on development, psychological and physical functions, improved attitude of society towards people with physical disabilities and lessening the burden on parents. The negative aspects are the impact of the physical and social environment, the characteristics of PW, accidents, negative feelings of users and parent, and the process of acquisition of PW. **Conclusions:** Despite negative aspects of PW use, users' increased independence is invaluable to them. Children with physical disabilities are a very heterogeneous group with different abilities and needs, so it is necessary to make a comprehensive assessment and to consider them individually when deciding on providing them with PW.

**Key words:** increased independence, environmental impact, child development.

## **UVOD**

Zmožnost samostojnega premikanja je zelo pomembna za sodelovanje v vsakodnevni dejavnosti in življenjskih vlogah (Casey et al., 2013; Hardy, 2004). Prvi začetki samostojnega premikanja vplivajo na celostni razvoj otrok (Tefft et al., 1999), saj se ob tem razvijajo številne pomembne sposobnosti – od koordinacije grobega gibanja in drobnogibalnih spretnosti pa do komunikacije in kognitivnih funkcij. S premikanjem pridobijo možnost neodvisnega odkrivanja sveta okrog sebe. Nezmožnost gibanja drastično zmanjša število priložnosti za sodelovanje, raziskovanje in igro, zato je zelo pomembno, da otrokom z zmanjšano zmožnostjo gibanja z drugimi načini premikanja omogočimo več priložnosti za vključevanje v ožje in širše okolje (Casey et al., 2013). Tako lahko z raziskovanjem okolja pridobivajo podobne izkušnje kot njihovi vrstniki.

Sodobni pogledi na rehabilitacijo močno poudarjajo pomen sodelovanja v življenjskih dejavnosti in vlogah v nasprotju z osredotočanjem na okvare telesnih zgradb in funkcij, kakršna je bila praksa v preteklosti (Casey et al., 2013). Pri otrocih z zmanjšano zmožnostjo gibanja so omejitve telesnih zgradb in funkcij glavni zaviralci sodelovanja, zato je v nekaterih primerih treba razmisliti tudi o uporabi vozička na elektromotorni pogon (elektromotorni voziček – EMV), ki je lahko v nekaterih situacijah najučinkovitejši način premikanja, na primer na igrišču med igro z vrstniki. V literaturi lahko zasledimo tudi vse več dokazov in priporočil glede uporabe EMV pri zelo majhnih otrocih (Kenyon et al., 2019; Rosen et al., 2017; Feldner et al., 2015; Livingstone, Paleg, 2014). Tako jim lahko omogočimo razvoj gibalnih izkušenj, povečanje samostojnosti in izboljšanje kakovosti življenja.

Jasnih določil, pri kateri starosti je primerno začeti uporabljati EMV, ni. Zaradi starostnih razlik in različnih funkcijskih zmožnosti otrok jih je namreč zelo težko oblikovati, lahko pa upoštevamo priporočila iz literature. V študiji avtoric Livingstone in Paleg (2014) so opisane štiri skupine otrok, ki jim uporaba EMV lahko koristi bolj kot uporaba vozička na ročni pogon ali uporaba drugih pripomočkov za samostojno premikanje: (I) otroci, ki ne bodo nikoli hodili in potrebujejo pripomoček za funkcionalno premikanje, (II) otroci, ki pri

premikanju niso učinkoviti, (III) otroci, ki so izgubili zmožnost hoje ali učinkovite hoje, in (IV) otroci, ki v zgodnjem otroštvu potrebujejo pomoč pri premikanju.

Pomembno je, da ob predpisu izberemo primeren EMV – po smernicah Svetovne zdravstvene organizacije mora ustrezati uporabnikovim potrebam in lastnostim okolja, biti mora ustrezne velikosti in zagotavljati oporo drži, biti mora varen in trpežen, na voljo v državi, kjer biva uporabnik in ga je mogoče v isti državi kupiti, vzdrževati in servisirati po dostopni ceni (SZO, 2008). Uporaba neprimerne ali slabo prilagojenega vozička, ki uporabniku ne ustreza, lahko namreč privede do neželenih stroškov, napora ob premikanju, poškodb in posledične popolne opustitve uporabe vozička (Rehabilitation engineering & assistive technology society of North America – RESNA, 2011).

Še eden od korakov pri postopku pridobitve EMV sta ocenjevanje in vadba spretnosti vožnje. Pri tem imamo pomembno vlogo delovni terapevti, saj imamo poglobljeno znanje, potrebno za oceno uporabnikovega funkcioniranja, okolja, zaposlitve in življenjskega sloga (American Occupational Therapy Association – AOTA, 2017; Vining Radomski, Trombly Latham, 2008). Ocenjevanje zmožnosti za vožnjo vozička pomaga tudi pri odločanju o modelu in tipu izbranega vozička, poleg tega pa na podlagi ugotovljenih težav lahko postavimo cilje in načrtujemo terapevtski program vadbe (Vining Radomski, Trombly Latham, 2008).

Ker je odločanje za predpis EMV pri otrocih in mladostnikih z zmanjšano zmožnostjo gibanja zapleteno in je pri tem treba upoštevati različne dejavnike, smo želeli pregledati literaturo na temo uporabe EMV pri tej populaciji. Naši raziskovalni vprašanji sta bili:

1. Kateri so pozitivni vidiki uporabe EMV pri otrocih in mladostnikih z zmanjšano zmožnostjo gibanja?
2. Kateri so negativni vidiki uporabe EMV pri otrocih in mladostnikih z zmanjšano zmožnostjo gibanja?

## **METODE**

Odločili smo se za sistematični pregled literature, pri čemer smo ravnali v skladu s smernicami modela Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA) (Liberati et al., 2009). Iskanje člankov je potekalo v obdobju med 23. decembrom 2019 in 3. januarjem 2020 v elektronskih podatkovnih bazah CINAHL, ScienceDirect, PubMed in Cochrane. Pri iskanju smo v različnih kombinacijah uporabili ključne besede in besedne zveze: children OR child OR youth OR adolescents OR teenager; power mobility OR electric wheelchair; environment; risk factors; safety OR dangers OR risks; independence OR independent OR autonomy; occupational therapy; training program. Člankom smo primernost za analizo določili s pomočjo naslednjih meril: a) *vključitvena merila*: leto objave od 2000 do 2019, kvantitativne ali kvalitativne raziskave ali študije primerov, vključenost vsaj enega otroka do 18. leta starosti ali njegovih staršev/skrbnikov, udeleženci raziskave so bili uporabniki EMV, dostopnost celotnega besedila in članki v angleščini, b) *izključitvena merila*: leto objave pred 2000, pregledi literature, udeleženci raziskave so bile osebe, starejše od 18 let, udeleženci raziskave niso bili uporabniki EMV, raziskava preučuje intervencije ali ocenjevanja, ki niso povezana z uporabo EMV, nedostopnost celotnega besedila ali članki s plačljivim dostopom in članki v drugih jezikih. Tabela 1 prikazuje primer iskalne strategije v podatkovni bazi CINAHL.

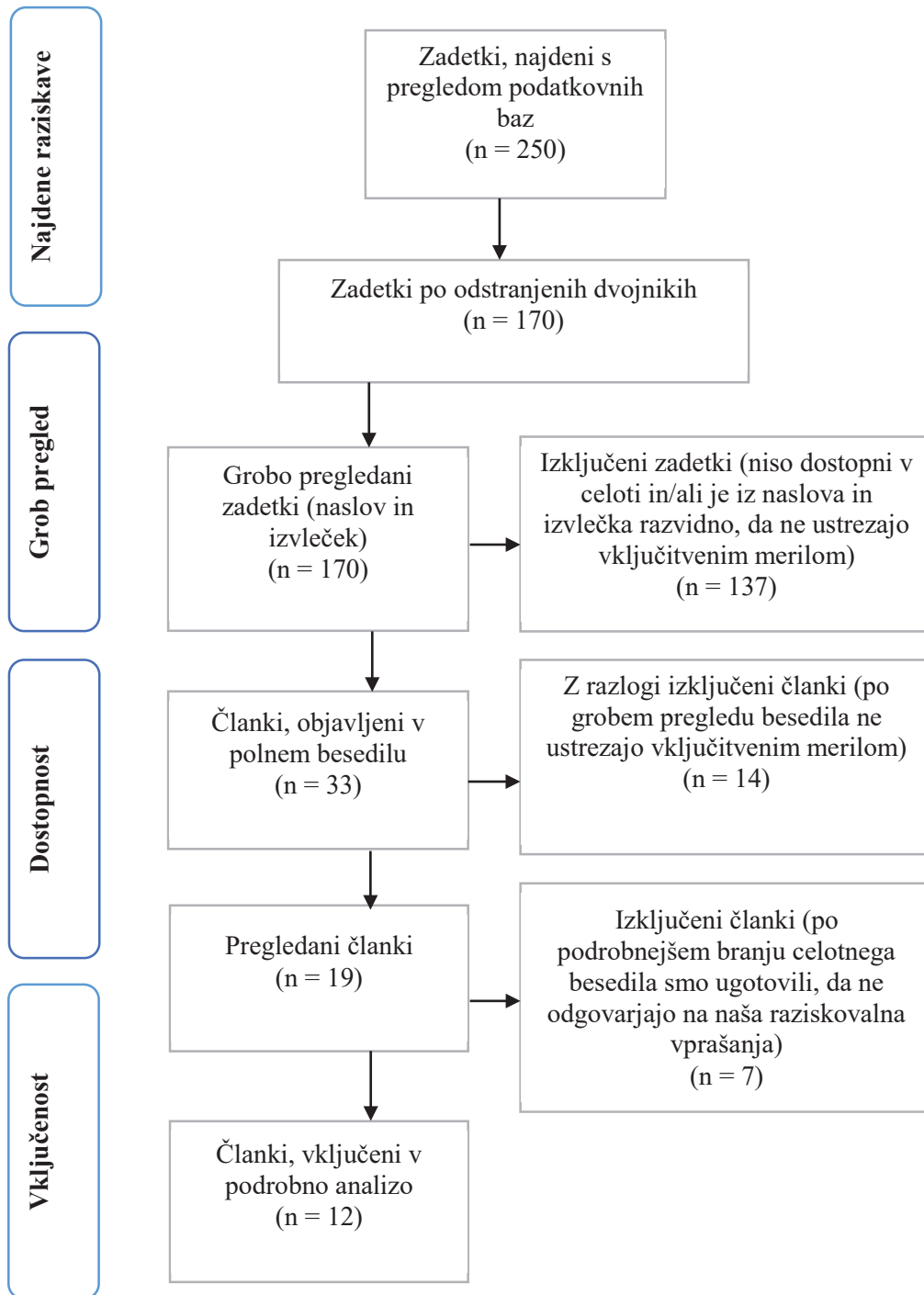


*Tabela 1: Primer iskalne strategije v podatkovni bazi CINAHL*

| <b>BAZA<br/>PODATKOV</b>                            | <b>KLJUČNE BESEDE</b>                                                                                                                            | <b>ŠTEVILO<br/>ZADETKOV</b> | <b>ZADETKI PO<br/>UPORABI<br/>VKLJUČITVENIH<br/>IN<br/>IZKLJUČITVENIH<br/>MERIL</b> |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CINAHL<br/>(23. 12.<br/>2029–3. 1.<br/>2020)</b> | (children OR child OR adolescent OR youth OR teenager) AND (power mobility OR electric wheelchair) AND environment                               | 19                          | 2                                                                                   |
|                                                     | (children OR child OR adolescent OR youth OR teenager) AND (power mobility OR electric wheelchair) AND risk factors                              | 1                           | 1                                                                                   |
|                                                     | (children OR child OR adolescent OR youth OR teenager) AND (power mobility OR electric wheelchair) AND (safety OR dangers OR risks)              | 9                           | 2                                                                                   |
|                                                     | (children OR child OR adolescent OR youth OR teenager) AND (power mobility OR electric wheelchair) AND (independence OR independent OR autonomy) | 9                           | 1                                                                                   |
|                                                     | (children OR child OR adolescent OR youth OR teenager) AND (mobility OR electric wheelchair) AND occupational therapy                            | 5                           | 0                                                                                   |
|                                                     | (children OR child OR adolescent OR youth OR teenager) AND (power mobility OR electric wheelchair) AND training program                          | 5                           | 0                                                                                   |

Po pregledu vseh podatkovnih baz smo iz prvega nabora raziskovalnih člankov (250 člankov) najprej odstranili dvojnike (80). Nato smo po grobem pregledu naslovov in izvlečkov s pomočjo že omenjenih meril izločili neprimerne članke (137). Preostale članke (33) smo podrobneje pregledali v celoti in ponovno izločili neustrezne (21). Tiste, ki so tudi po podrobnem pregledu ustrezali merilom (12), smo vključili v pregled literature (slika 1). Poglavlji Rezultati in Razprava vseh raziskav (tako kvalitativnih kot tudi kvantitativnih) smo analizirali s pomočjo kvalitativne analize besedila. Pri kvalitativni analizi besedila je prvi korak kodiranje besedila, pri katerem delom besedila določimo pojme oziroma kode, pod katere spadajo. Tako zmanjšamo obseg podatkov in interpretiramo besedilo (Thomas, 2003). Uporabili smo tako imenovani induktivni pristop kodiranja oziroma odprto kodiranje, ki poteka po načelu »deževanja idej« (angl. »brainstorming«) in pri katerem enotam besedila pripišemo vse kode, na katere pomislimo ob posameznem delu besedila. Rezultat je seznam kod, ki jih glede na njihove skupne značilnosti razvrstimo v kategorije, iz katerih lahko pozneje oblikujemo nove teorije ali razlage (Strauss, Corbin, 1990).

Slika 1: PRISMA diagram



## **REZULTATI**

V analizo smo vključili pet kvantitativnih raziskav (Guerette et al., 2013; Dunaway et al., 2012; Jones et al., 2012; Tefft et al., 2011; Bottos et al., 2001), pet kvalitativnih raziskav (Pituch et al., 2018; Soday, Gretschel, 2015; Gudgeon, Kirk, 2013; Evans, 2007; Wiart et al., 2004) ter dve študiji primera (Ragonesi et al., 2010; Jones et al., 2003), v katere so bili vključeni preiskovanci z različnimi diagnozami, da bi zbrali čim več podatkov in odgovore na raziskovalna vprašanja osvetlili z več zornih kotov. V tabeli 2 so prikazane značilnosti vseh vključenih raziskav, značilnosti vzorcev in glavni izsledki. Preiskovanci v raziskavah so bili otroci in mladostniki z zmanjšano zmožnostjo gibanja, stari do 18 let, ki so uporabniki EMV. Nekatere raziskave so vključevale tudi starše/skrbnike in terapevte. V raziskave je bilo vključenih malo preiskovancev (od ene do 28 oseb). Najpogostejše diagnoze vključenih uporabnikov so bile cerebralna paraliza, mišična distrofija, spinalna mišična atrofija in artrogripoza. Nameni in raziskovalni načrti raziskav so se med seboj razlikovali, saj smo želeli s pregledom raznolikih raziskav pridobiti čim več informacij o vidikih uporabe EMV pri otrocih in mladostnikih različnih starosti in diagnoz. Avtorji kvantitativnih raziskav so uporabljali različne ocenjevalne inštrumente, metode kvalitativnih raziskav pa so v večini temeljile na polstrukturiranih intervjujih z udeleženci.



Tabela 2: Značilnosti raziskav

| AVTORJI,<br>LETO<br>OBJAVE | ZNAČILNOSTI VZORCA                                                                                                                                                                                       | NAMEN/CILJ                                                                                                                          | NAČIN ZBIRANJA<br>PODATKOV                                                                                                         | REZULTATI/IZSLEDKI                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bottos et al., 2001        | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 25 (12/13)<br><b>Starost (razpon):</b> 6 let in 3 meseci (3–8 let)<br><b>Diagnoze:</b> CP – spastična tetraplegija, distonična ali distonično-ataksična tetraplegija | Ugotoviti, kakšni so učinki zgodnjega predpisa EMV pri otrocih s tetraplegijo.                                                      | Leiter international performance scale, Peabody developmental verbal scale, GMFM, COPM, ICIS, polstrukturirani intervjuji s starši | Avtorji glede na rezultate študije sklepajo, da uporaba EMV ne vpliva negativno na motorični razvoj. Uporaba EMV lahko predstavlja sredstvo za zagotavljanje učinkovitega načina premikanja pri otrocih s hudimi gibalnimi okvarami.                            |
| Dunaway et al., 2012       | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 6 (5/1)<br><b>Starost (razpon):</b> 18,8 meseca (16–23 mesecev)<br><b>Diagnoze:</b> SMA, KMD                                                                         | Ugotoviti, ali je pri otrocih s spinalno mišično atrofijo smiselno začeti uporabljati EMV v bolj zgodnji starosti, kot je običajno. | Power mobility skills checklist, PedsQL neuromuscular module, obrazec Parent of toddler                                            | Avtorji ugotavljajo, da je uporaba EMV izvedljiva tudi pri otrocih s spinalno mišično atrofijo, ki so mlajši od dveh let, in da lahko pri tej starosti dosežejo samostojnost pri veččinah vožnje.                                                               |
| Evans et al., 2007         | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 18 (13/5)<br><b>Starost (razpon):</b> 15 let in 3 meseci (10–18 let)<br><b>Diagnoze:</b> MD, CP, drugo                                                               | Preučiti izkušnje otrok z zmanjšano zmožnostjo gibanja, ki so uporabniki EMV za notranjo/zunanjo uporabo.                           | Telefonski polstrukturirani intervju z odprtim tipom vprašanj in vnaprej določenimi temami                                         | Uporaba EMV otrokom in mladostnikom omogoča druženje z vrstniki, vključevanje v športne in druge prostočasne aktivnosti. Prednosti uporabe so tudi večja samostojnost in neodvisnost od drugih pri funkcionalni mobilnosti ter razbremenitev staršev/skrbnikov. |
| Gudgeon, Kirk, 2013        | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 9 (7/2)<br><b>Starost (razpon):</b> 13,3 leta (13–16 let)<br><b>Diagnoze:</b> SMA, MD, CP, možganski tumor                                                           | Raziskati izkušnje otrok in mladostnikov, ki so uporabniki EMV za notranjo/zunanjo uporabo.                                         | Polstrukturirani intervju                                                                                                          | Avtorji ugotavljajo, da je od usklajenosti otrokovih osebnih dejavnikov, okolja in lastnosti EMV odvisno, ali bo izkušnja uporabe EMV pozitivna ali negativna.                                                                                                  |

| AVTORJI,<br>LETO<br>OBJAVE | ZNAČILNOSTI VZORCA                                                                                                                                                                                                                                     | NAMEN/CILJ                                                                                                                                                                                 | NAČIN ZBIRANJA<br>PODATKOV           | REZULTATI/IZSLEDKI                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Guerette et al., 2013      | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 23*<br><b>Starost (razpon):</b> CP: 47 mesecev (1,5–6 let)<br>Druge diagnoze: 30,1 meseca (1,5–3 leta)<br><b>Diagnoze:</b> CP, druga obolenja (artrogripoza, KMD, SMA, nepopolna osteogeneza, poškodba hrbtenjače) | Dokumentirati subjektivne in objektivne dokaze o učinku zgodnje uporabe EMV na socialne veščine, verbalne in gibalne interakcije, interakcije z igračkami/predmeti in razvojno raven igre. | ASBI, PKBS, STU, opazovanje med igro | Starši so poročali o pozitivnih učinkih uporabe EMV na doseganje zastavljenih ciljev, o izboljšanju kakovosti otrokovega življenja in socialnih veščin. Otroci so se po pridobitvi EMV vključevali v več aktivnosti in iger, ki vsebujejo premikanje. |
| Jones et al., 2003         | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 1 (ž)<br><b>Starost (razpon):</b> 20 mesecev<br><b>Diagnoze:</b> SMA                                                                                                                                               | Pokazati, da se 20-mesečni otrok lahko nauči uporabljati EMV, prikazati protokol vadbe uporabe in oceniti razvojne spremembe po pridobitvi EMV.                                            | BDI, PEDI, intervju z materjo        | Avtorji na podlagi tega poročila o primeru menijo, da lahko predpis EMV pri otrocih, mlajših od 20 mesecev, z resnimi gibalnimi okvarami pozitivno vpliva na njihovo samostojnost in nadaljnji razvoj.                                                |
| Jones et al., 2012         | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 28*<br><b>Starost (razpon):</b> Kontrolna skupina: 22,04 meseca<br>Eksperimentalna skupina: 22,41 meseca<br><b>Diagnoze:</b> CP, miopatije, artrogripoza, drugo                                                    | Ugotoviti učinek uporabe EMV na razvoj in funkcije otrok z zmanjšano zmožnostjo gibanja.                                                                                                   | BDI, PEDI, ECI                       | Avtorji menijo, da uporaba EMV pri otrocih lahko spodbuja samostojnost in razvoj, zato bi morali staršem otrok z resnimi motnjami gibanja EMV predstaviti kot enega od mogočih načinov za omogočanje samostojnega premikanja.                         |

| AVTORJI,<br>LETO<br>OBJAVE | ZNAČILNOSTI VZORCA                                                                                                                                                                                            | NAMEN/CILJ                                                                                                                                                                                              | NAČIN ZBIRANJA<br>PODATKOV/                                                 | REZULTATI/IZSLEDKI                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pituch et al., 2018        | <p><b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 6 (4/2)</p> <p><b>Starost (razpon):</b> 15,1 leta (12–18 let)</p> <p><b>Diagnoze:</b> SMA, CP, artrogripoza, kostna displazija, nepopolna osteogeneza</p>              | <p>Raziskati poglede otrok, staršev in delovnih terapevtov na vsakodnevno uporabo, ovire, pozitivne dejavnike in klinično prakso, povezano z uporabo EMV.</p>                                           | <p>Polstrukturirani intervju z udeleženci (pri otrocih možnost risanja)</p> | <p>EMV otrokom prestavlja tako spodbujevalni kot tudi zaviralni dejavnik pri vključevanju v družbo. Starši so menili, da pozitivni vidiki uporabe EMV pretehtajo nad negativnimi.</p>                                    |
| Ragonesi et al., 2010      | <p><b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 1 (m)</p> <p><b>Starost (razpon):</b> 3 leta</p> <p><b>Diagnoze:</b> CP (spastična tetrapleija)</p>                                                                    | <p>Ugotoviti, ali je pri izbranem uporabniku uporaba EMV v učilnici smiselna in uresničljiva, ter hkrati oceniti njegovo zmožnost premikanja in socializacijo z učitelji in vrstniki z in brez EMV.</p> | <p>Analiza video posnetkov uporabnika v šoli</p>                            | <p>Avtorji menijo, da je uporaba EMV v vrtcu uresničljiva pri nekaterih otrocih z zmanjšano zmožnostjo gibanja in lahko pozitivno vpliva na njihove možnosti za druženje z vrstniki.</p>                                 |
| Sonday, Gretschel, 2015    | <p><b>Število otrok in spol (m/ž):</b> 2 (1/1)</p> <p><b>Starost (razpon):</b> 8,5 leta (8–9 let)</p> <p><b>Diagnoze:</b> CP, SMA</p>                                                                         | <p>Raziskati vpliv EMV na raziskovanje skozi igro pri dveh otrocih z zmanjšano zmožnostjo gibanja.</p>                                                                                                  | <p>Intervju s starši, opazovanje, The kid play profile, »photovoice«</p>    | <p>EMV je pri otrocih omogočil samostojno raziskovanje okolja skozi igro, kar je vplivalo tudi na razvoj drugih novih spretnosti.</p>                                                                                    |
| Tefft et al., 2011         | <p><b>Starost (razpon):</b> CP: 47,0 mesecev (18–72 mesecev)</p> <p>Druge diagnoze: 30,1 meseca (18–42 mesecev)</p> <p><b>Diagnoze:</b> CP, SMA, artrogripoza, nepopolna osteogeneza, poškodba hrbtenjače</p> | <p>Raziskati vpliv EMV na stres staršev, njihova negativna čustva in socialne interakcije znotraj družine ter zadovoljstvo z različnimi vidiki EMV.</p>                                                 | <p>PSSC, anketa MATCH, STU, QUEST</p>                                       | <p>Pridobitev EMV je vplivala na zmanjšanje stopnje stresa pri starših. Poročali so tudi o zadovoljstvu z otrokovimi vzorci spanja, zmožnostjo premikanja v prostoru in z možnostjo za druženje z družinskimi člani.</p> |

| AVTORJI,<br>LETO<br>OBJAVE | ZNAČILNOSTI VZORCA                                                                                                                         | NAMEN/CILJ                                                                                                       | NAČIN ZBIRANJA<br>PODATKOV                                                                       | REZULTATI/IZSLEDKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wiert et al.,<br>2004      | <b>Število otrok in spol (m/ž):</b><br>5*<br><b>Starost (razpon):</b> 11,8 leta<br>(10–18 let)<br><b>Diagnoze:</b> CP,<br>mielomeningokela | Raziskati izkušnje staršev<br>in njihove poglede na<br>izkušnje njihovih otrok s<br>predpisom in uporabo<br>EMV. | Polstrukturirani<br>intervjuji z odprtim<br>tipom vprašanj,<br>kvalitativna analiza<br>odgovorov | Odzivi staršev na predpis EMV pri njihovih otrocih<br>so lahko zelo različni. Uporaba EMV lahko pomeni<br>večjo samostojnost, vendar jo nekateri kljub temu<br>še vedno vidijo kot zadnjo možnost. Avtorji menijo,<br>da se morajo zdravstveni delavci pri predpisovanju<br>EMV zavedati možnih posledic na otrokovo<br>vključevanje v dejavnosti in druženje z vrstniki. |

Legenda: CP – cerebralna paraliza, SMA – spinalna mišična atrofija, MD – mišična distrofija, KMD – kongenitalna mišična distrofija, \* – ni podatka, GMFM – Mera grobih gibalnih funkcij (angl. *Gross motor function measure*), COPM – Kanadska metoda za ocenjevanje izvedbe dejavnosti (angl. *Canadian occupational performance measure*), ICIS – ang. *Childhood illness scale*, PedsQL – ang. *Paediatric quality of life inventory*, ASBI – ang. *Adaptive social behaviour inventory*, PKBS – ang. *Preschool and kindergarten behaviour scales*, STU – ang. *Survey of technology use*, BDI – ang. *Battelle developmental inventory*, PEDI – ang. *Paediatric evaluation of disability inventory*, ECI – ang. *Early coping inventory*, PSSC – ang. *Parental stress and support checklist*, MATCH – ang. *Matching assistive technology and child survey*, QUEST – ocena zadovoljstva uporabnika s podporno tehnologijo (ang. *Quebec user evaluation of satisfaction with assistive technology*).

Podatke, ki so odgovarjali na naši raziskovalni vprašanji, smo uredili v dva tematska sklopa – pozitivne in negativne vidike uporabe EMV pri otrocih in mladostnikih z zmanjšano zmožnostjo gibanja. V nadaljevanju so predstavljene še posamezne vsebinske kategorije iz obeh sklopov.

## **POZITIVNI VIDIKI UPORABE EMV PRI OTROCIH**

1. **Vpliv na samostojnost:** Večjo samostojnost otrok oziroma manjšo odvisnost od pomoči drugih po pridobitvi EMV omenja kar 10 od 12 pregledanih raziskav (Pituch et al., 2018; Sunday, Gretschel, 2015; Guerette et al., 2013; Gudgeon, Kirk, 2013; Jones et al., 2012; Tefft et al., 2011; Evans et al., 2007; Wiart et al., 2004; Jones et al., 2003; Bottos et al., 2001). Najpogosteje omenjeni učinki uporabe so bili zmožnost samostojnega premikanja in zlasti pri mlajših otrocih možnost samostojnega raziskovanja okolja, zmožnost odločanja o lastnih dejanjih, premikanje in vključevanje v različne aktivnosti ter zadovoljstvo staršev z večjo neodvisnostjo otrok.
2. **Nove priložnosti:** Številni avtorji (Pituch et al., 2018; Sunday, Gretschel, 2015; Guerette et al., 2013; Gudgeon, Kirk, 2013; Tefft et al., 2011; Wiart et al., 2004; Bottos et al., 2001) so pisali tudi o pojavu novih priložnosti za uporabnike EMV. Najpogosteje so bile izpostavljene priložnosti za samostojno raziskovanje okolja, pridobivanje novih gibalnih izkušenj in spretnosti, nove načine druženja in vključevanja v družbo, povečanje števila možnosti za interakcije z vrstniki in vzpostavljanje novih ter globljih odnosov.
3. **Razbremenitev staršev/skrbnikov in izboljšanje kakovosti življenja:** Večja samostojnost pomeni tudi manjšo odvisnost otrok od staršev/skrbnikov, kar se po mnenju nekaterih avtorjev (Pituch et al., 2018; Gudgeon, Kirk, 2013; Tefft et al., 2011) kaže v razbremenitvi svojcev in izboljšanju njihove kakovosti življenja. Starši, udeleženi v eni od raziskav (Tefft et al., 2011), so izrazili zadovoljstvo s spremembo vzorcev spanja njihovih otrok po pridobitvi EMV in poročali o zmanjšanju stopnje stresa. Izpostavljena je bila tudi zmožnost opravljanja starosti primernih zadolžitev pri otrocih, zaradi česar so imeli starši občutek, da imajo več prostega časa.

Poleg naštetih kategorij smo v eni študiji primera (Jones et al., 2003) in eni randomizirani kontrolirani študiji (Jones et al., 2012) naleteli tudi na ugotovitev pozitivnih vplivov EMV na otrokov razvoj, funkcije in izvedbo aktivnosti. Dve kvalitativni raziskavi (Pituch et al., 2018; Wiart et al., 2004) pa sta omenjali učinek, ki ga ima uporaba EMV na odnos družbe do ljudi z zmanjšano zmožnostjo. Uporabniki, ki so bili vključeni v raziskavo, so govorili o zmanjšanju pomilovalnega odnosa, o osredotočanju drugih na njihove zmožnosti in ne na okvaro ter o povečanju zavedanja družbe o potrebah oseb z zmanjšano zmožnostjo. Tudi ti vidiki uporabe EMV so zanimivi in bi jih bilo smiselno raziskati v bodoče, vendar pa omembe v dveh raziskavah še niso dovolj, da bi to šteli kot samostojno kategorijo.

## **NEGATIVNI VIDIKI UPORABE EMV PRI OTROCIH**

1. **Vpliv fizičnega in socialnega okolja:** najpogosteje omenjeni negativni vidik uporabe EMV v literaturi je bil vpliv neprimerne fizičnega okolja. Večina avtorjev je omenjala nedostopnost določenih lokacij, kot so na primer šole, restavracije, nakupovalni centri zaradi prisotnosti arhitekturnih ovir (Pituch et al., 2018; Gudgeon, Kirk, 2013; Dunaway et al., 2012; Evans et al., 2007; Wiart et al., 2004). Uporabniki so najpogosteje



izpostavljali stopnice, robnike, ozke pločnike, notranje prostore in vrata. Gudgeon in Kirk (2013), Dunaway in sodelavci (2012) ter Evans in sodelavci (2007) so poročali, da se morajo uporabniki in družine pred izhodom v zunanje okolje vnaprej pozanimati o prilagojenosti okolja in dostopnosti do izbranih lokacij ter načrtovati pot. V takih primerih se pogosto odločajo za uporabo vozička na ročni pogon. Ena izmed omenjenih slabosti pri uporabi EMV v skupnosti je bilo tudi pomanjkanje prilagojenega prevoza (Pituch et al., 2018; Gudgeon, Kirk, 2013; Wiart et al., 2004). Drugi izpostavljeni dejavniki, ki otežujejo uporabo EMV, so bila še neprilagojena stanovanja uporabnikov (Pituch et al., 2018), neprimerne vremenske razmere, kot so dež in sneg (Pituch et al., 2018; Evans et al., 2007) in družbena stigmatizacija (Pituch et al., 2018).

2. **Fizične in tehnične lastnosti EMV:** fizične in tehnične lastnosti so bile omenjene v približno enaki meri kot ovire v fizičnem okolju, saj sta ta dva dejavnika močno odvisna drug od drugega. Po izkušnjah uporabnikov in staršev/skrbnikov so EMV pogosto težki, veliki ter zahtevni za nastavljanje, kar vpliva na težavnost transporta z osebnim avtomobilom in lahko uporabnike celo izolira od družbe (Pituch et al., 2018; Gudgeon, Kirk, 2013; Tefft et al., 2011; Evans et al., 2007). Ena izmed študij je omenjala tudi pogostost pojavljanja tehničnih okvar (Pituch et al., 2018).
3. **Nezgode pri uporabi EMV:** Pituch in sodelavci (2018), Gudegon in Kirk (2013) ter Evans in sodelavci (2007) so se v svojih študijah dotaknili tudi nesreč in nezgod, ki se lahko pripetijo uporabnikom EMV – nagibi in strah pred padcem EMV, trčenja v statične in dinamične objekte v okolju ipd. Vzrok nesreč so bili osebni dejavniki uporabnikov, dejavniki okolja ali pa tehnične okvare EMV. Pri večini uporabnikov je to povzročalo občutke strahu, tesnobe, sramu in nesposobnosti. Bottos in sodelavci (2001) pa od uporabnikov, staršev in terapevtov, ki so bili vključeni v raziskavo, niso dobili informacij o pojavu nesreč in nezgod med učenjem uporabe EMV.
4. **Negativni občutki uporabnikov in staršev/skrbnikov:** Nekaj avtorjev je poročalo tudi o negativnih občutkih staršev ob začetku procesa pridobitve EMV (Dunaway et al., 2012; Wiart et al., 2004; Bottos et al., 2001), saj jim je EMV sprva predstavljal simbol nezmožnosti in spoznanje, da njihov otrok ne bo nikoli hodil. Omenjali so občutke strahu in obupa, skrbela jih je stigmatizacija družbe, govorili so tudi o zmanjšani kakovosti življenja. Večina staršev iz raziskav je imela velike pomisleke v zvezi s predpisom EMV in so to videli kot zadnjo možnost za otrokovo samostojno premikanje, ko so preizkusili že vse alternative in bili pri tem neuspešni. Otroci so bili bolj odprti in niso imeli predsodkov že pred pridobitvijo, so pa izražali svoje frustracije v zvezi s pogosto neprilagojenostjo okolja in strahom ob nezgodah z EMV ter s situacijami, na katere niso bili pripravljeni.
5. **Dolgotrajen proces predpisa in pridobitve EMV:** Pituch in sodelavci (2018) ter Evans in sodelavci (2007) so raziskovali tudi mnenje uporabnikov in staršev/skrbnikov o procesu pridobitve EMV. Prevladuje mnenje, da so čakalne dobe pred predpisom ter od predpisa in testiranja EMV do dejanske pridobitve predolge glede na to, kako nujno ga nekateri uporabniki potrebujejo. Večina jih je bila kljub temu zadovoljna z delom zdravstvenega in administrativnega osebja, ki so bili udeleženi v procesu in so izrazili odobravanje nad subvencioniranjem stroškov dobave EMV s strani države oziroma za to pristojnih organov (pri nas Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije – ZZZS). Delovni terapevti, ki so bili intervjuvani v študiji Pituch in sodelavcev (2018), so izpostavili nezadovoljstvo nad zapletenostjo in dolgotrajnostjo izpolnjevanja potrebne dokumentacije. Negotovost o primernem načinu izpolnjevanja dokumentacije med

zdravstvenimi delavci povzroča tudi subjektivno odločanje pristojnih organov o financiranju EMV.

## **RAZPRAVA**

Glavni pozitivni vidik uporabe EMV, ki so ga izpostavili avtorji vseh raziskav, je bilo povečanje stopnje samostojnosti na različnih področjih človekovega delovanja. Pri otrocih je to še posebej pomembno zato, ker jim EMV ponuja možnosti za samostojno raziskovanje okolja (Sunday, Gretschel, 2015; Guerette et al., 2013; Jones et al., 2003), kar spodbuja njihovo radovednost in željo po učenju ter spodbuja učenje novih spretnosti (Sunday, Gretschel, 2015). Nezmožnost samostojnega premikanja in vključevanja v aktivnosti, ki vzbujajo občutek uspeha, lahko v otroku povzročita občutek nezmožnosti in zavirata razvoj kognitivnih, emocionalnih in socialnih spretnosti (Tefft et al., 2011; Butler, 1986). Večja samostojnost uporabnikom EMV prinaša tudi nove priložnosti za igro (Sunday, Gretschel, 2015) in interakcije z družinskimi člani (Guerette et al., 2013; Tefft et al., 2011) ter vrstniki (Bottos et al., 2001). Otroci imajo več priložnosti za splošno socializacijo (Gudgeon, Kirk, 2013; Tefft et al., 2011) in sodelovanje v pomembnih življenjskih aktivnostih in izkušnjah, kar omogoča razvoj globljih odnosov (Wiert et al., 2004) in novih spretnosti, povečanje notranje motivacije in doživljanje občutka uspeha (Sunday, Gretschel, 2015). Z EMV lahko otroci in mladostniki z zmanjšano zmožnostjo gibanja dohajajo svoje vrstnike in se počutijo bolj »normalne«, kar izboljšuje njihovo kakovost življenja in zmanjšuje občutek izoliranosti od družbe (Pituch et al., 2018; Gudgeon, Kirk, 2013). Povečanje samostojnosti uporabnikov EMV pomembno vpliva tudi na kakovost življenja staršev/skrbnikov (Tefft et al., 2011). Poveča se količina njihovega prostega časa in zmanjša fizični in psihični napor pri skrbi za otroka z zmanjšano zmožnostjo gibanja (Tefft et al., 2011), zato poročajo tudi o zmanjšanju stopnje stresa. To pozitivno vpliva na njihovo zdravje in dobro počutje (Tefft et al., 2011).

V literaturi sicer nismo našli močnih dokazov o vplivu EMV na otrokov razvoj in funkcije, vendar je szpodbudno dejstvo, da v nobeni od raziskav niso opazili, da bi uporaba EMV negativno vplivala na razvoj pomembnih gibalnih spretnosti, kot je na primer hoja. Ta skrb je namreč eden od razlogov, da se nekateri terapevti ne odločajo za svetovanje o predpisu EMV pri zelo majhnih otrocih (Kenyon et al., 2019; Pituch et al., 2018; Rodby-Bousquet et al., 2016; Jones et al., 2003). Eden od pomembnih razlogov za pomanjkanje dokazov višje stopnje, na primer iz randomiziranih kontroliranih študij, je najverjetneje ta, da je pri raziskavah z otroki z zmanjšano zmožnostjo gibanja zelo težko oblikovati homogeno eksperimentalno in kontrolno skupino (zelo težko je na primer najti dva posameznika s CP, ki sta enake starosti in imata enakovredne znake in simptome).

Zanimiva je tudi ugotovitev, da je eden od pozitivnih vidikov uporabe EMV v nekaterih primerih izboljšanje odnosa družbe do oseb z zmanjšano zmožnostjo gibanja. V dveh raziskavah (Pituch et al., 2018; Wiert et al., 2004) so uporabniki poročali, da jih znanci ne gledajo več s pomilovanjem, saj se zdaj osredotočajo na uporabnika kot posameznika in ne na njegovo nezmožnost oziroma okvaro. Večja prisotnost uporabnikov EMV v skupnosti je po mnenju otrok, vključenih v raziskavo, izboljšala zavedanje družbe o posledicah zmanjšane zmožnosti na življenje posameznika in njegove družine (Wiert et al., 2004). Pozitivna posledica uporabe EMV pri mlajših otrocih je morda lahko tudi »normaliziranje« zmanjšane zmožnosti v očeh njihovih vrstnikov in zmanjševanje stigme, ki je še vedno močno prisotna v družbi (Pituch et al., 2018). Če bodo mladi že v času otroštva razumeli, da

otroci z zmanjšano zmožnostjo niso tako drugačni od njih in da si zaslužijo enake priložnosti in pravice kot drugi, lahko upamo, da se bo v prihodnosti stanje za to skupino ljudi izboljšalo. Eden od največjih zaviralnih dejavnikov uspešne in učinkovite uporabe EMV so arhitekturne ovire v zunanjem okolju (Pituch et al., 2018; Gudgeon, Kirk, 2013; Dunaway et al., 2012, Wiart et al., 2004). Študija Pituch in sodelavcev (2018) je izpostavila dejstvo, da je v veliko starejših mestih arhitektura oblikovana v nasprotju z aktualno politiko o dostopnosti javnih krajev za vse ljudi. Tudi sistemi javnega prometa so v velikoprimerih še vedno enaki, kot so bili v preteklosti, ko v družbi še ni bilo veliko govora o pomenu vključevanja ljudi z zmanjšanimi zmožnostmi. Nekatere lastnosti v zunanjem okolju predstavljajo stalen vir frustracij in občutkov strahu za uporabnike (Wiart et al., 2004). Ob tem so pomembne tudi uporabnikove spretnosti vožnje in fizične lastnosti EMV – posameznik, ki je pri vožnji zelo spreten, bo namreč dejavnike okolja pogosto videl kot izziv, in ne kot nevarnost, neizkušen uporabnik pa bo imel težave s spoprijemanjem z nekaterimi ovirami. Uspešna uporaba EMV je torej rezultat stalnega medsebojnega prilagajanja med dejavniki okolja, lastnostmi EMV ter uporabnikovimi spretnostmi vožnje (Gudgeon, Kirk, 2013). Kadar se to razmerje poruši, lahko pride tudi do nesreče, kot so na primer pretiran nagib ali v najslabšem primeru padec EMV ali trk v objekte oziroma mimoidoče ljudi. Take slabe izkušnje lahko zelo negativno vplivajo na njihovo samozavest in na spopadanje s podobnimi situacijami v prihodnosti (Evans et al., 2007), zato bi bilo v prihodnje dobro raziskati še področje učenja spretnosti vožnje. V literaturi ne najdemo veliko informacij o učinkovitosti različnih metod učenja in vadbe vožnje pri otrocih, ki se prvič srečujejo z uporabo EMV. Nekateri najbolj znani ocenjevalni instrumenti in protokoli za vadbo vožnje so bili zasnovani za uporabo pri odraslih in malo verjetno odražajo razvojne in učne potrebe otrok (Kenyon et al., 2018).

Starši in uporabniki EMV so pogosto omenjali stigmatizacijo, ki je prisotna v širši družbi. Vse kaže, da se ljudje na prisotnost oseb z zmanjšano zmožnostjo v družbi še vedno ne znajo primerno odzvati, kar zlasti otroke lahko prizadene in posledično še bolj zmanjša njihovo samozavest. Pomemben zaviralni dejavnik pri predpisu EMV pri otrocih so tudi občutki in odnos staršev oziroma skrbnikov. Pred pridobitvijo EMV ima večina staršev o tem velike pomisleke, saj ga imajo za simbol zmanjšane zmožnosti in spoznanja, da njihov otrok nikoli ne bi hodil (Wiart et al., 2004). Ob ugotovitvi, da se je samostojnost njihovih otrok po pridobitvi EMV povečala, jih je večina spremenila svoje mnenje. Kljub zadovoljstvu z učinki uporabe EMV na njihove otroke pa so opozarjali na nezadovoljstvo s procesom predpisa in pridobitve EMV (Pituch et al., 2018; Evans et al., 2007). Po njihovem mnenju so čakalne dobe pred oceno za predpis in pred pridobitvijo EMV predolge, saj je uporaba EMV za nekatere otroke edini način premikanja. Delovni terapevti menijo, da je izpolnjevanje potrebne dokumentacije zapleteno in dolgotrajno, negotovi pa so tudi glede subjektivnega odločanja o financiranju zavarovalnic.

Izpostaviti moramo tudi pomanjkljivosti našega pregleda literature. Z iskanjem člankov v elektronski obliki in angleškem jeziku smo morda izpustili katerega od relevantnih člankov v tiskani obliki ali drugih jezikih. Poleg tega smo po pregledu literature ugotovili, da bi morda lahko z drugačno uporabo Boolovih operatorjev in simbolov (na primer zvezdice – \*) še povečali število zadetkov. Zaradi majhnega števila raziskav, ki odgovarjajo na naša raziskovalna vprašanja, smo v pregled vključili tudi manj kakovostne študije, kot so na primer študije primerov. Zato izsledkov našega pregleda literature ne moremo posploševati, kljub temu pa lahko delovnim terapevtom, ki delajo na področju pediatrije, pomagajo pri odločanju o predpisovanju EMV pri otrocih z zmanjšano zmožnostjo gibanja.



## **SKLEP**

Glede na ugotovitve pregleda literature lahko potrdimo, da ima uporaba EMV pri otrocih z zmanjšano zmožnostjo gibanja veliko pozitivnih vidikov. Prepreči ali zmanjša lahko zaostanek v razvoju kognitivnih, čustvenih in socialnih spretnosti, saj jim omogoča prilagoditve za sodelovanje v družbi ter raziskovanje sveta okrog njih v časovnem obdobju, ko se tudi njihovi vrstniki navadno začnejo samostojno premikati v prostoru. Posebej je treba izpostaviti tudi povečanje samostojnosti in posledično izboljšanje kakovosti življenja otrok in njihovih staršev/skrbnikov. To je pomembna ugotovitev, ki lahko članom zdravstvenega tima pomaga pri odločanju za zgodnji predpis in uporabo EMV pri otrocih. Treba je poudariti, da je pri tem zelo pomembna ocena posameznikovih zmožnosti, potreb in okolja, v katerem bo EMV uporabljal. Na nekatere negativne vidike uporabe, kot so dejavniki fizičnega in socialnega okolja, lahko poskušamo vplivati z ozaveščanjem družbe, vendar so te spremembe pogosto dolgotrajne. Zato je treba v prihodnosti preučiti tudi možnosti ocenjevanja in vadbe spretnosti vožnje, da uporabnike nanje čim bolj pripravimo.

## **LITERATURA**

- American Occupational Therapy Association (2017). The role of occupational therapy in providing seating and wheeled mobility services. Dostopno na: <https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatIsOT/RDP/Facts/Wheeled-Mobility-fact-sheet.pdf> <5. 2. 2020>.
- Bottos M, Bolcati C, Sciuto L, Ruggeri C, Feliciangeli A (2001). Powered wheelchairs and independence in young children with tetraplegia. *Dev Med Child Neurol* 43 (11): 769–77.
- Butler, C (1986). Effects of powered mobility on self-initiated behaviors of very young children with locomotor disability. *Dev Med Child Neurol* 28 (3): 325–32.
- Casey J, Paleg G, Livingstone R (2013). Facilitating child participation through power mobility. *Br J Occup Ther* 76 (3): 158–60.
- Dunaway S, Montes J, O'Hagen J, Sproule DM, Vivo DC, Kaufmann P (2013). Independent mobility after early introduction of power wheelchair in spinal muscular atrophy. *J Child Neurol* 28 (5): 576–82.
- Evans S, Neophytou C, de Souza L, Frank A (2007). Young people's experiences using electric powered indoor-outdoor wheelchairs (EPIOCs): Potential for enhancing users' development? *Disabil Rehabil Assist Technol* 29 (16): 1281–94.
- Feldner HA, Logan SW, Galloway JC (2015). Why the time is right for a radical paradigm shift in early powered mobility: the role of powered mobility technology devices, policy and stakeholders. *Disabil Rehabil Assist Technol* 11 (2): 89–102.
- Gudgeon S, Kirk S. (2015). Living with a powered wheelchair: exploring children's and young people's experiences. *Disabil Rehabil Assist Technol* 10 (2): 118–25.
- Guerette P, Furumasu J, Tefft D (2013). The positive effects of early powered mobility on children's psychosocial and play skills. *Assist Technol* 25 (1): 39–48.
- Hardy P (2004). Powered wheelchair mobility: an occupational performance evaluation perspective. *Aust Occup Ther J* 51 (1): 34–42.
- Jones MA, McEwen IR, Hansen L (2003). Use of power mobility for a young child with spinal muscular atrophy. *Phys Ther* 83 (3): 253–62.
- Jones MA, McEwen IR, Neas BR (2012). Effects of power wheelchairs on the development and function of young children with severe motor impairments. *Pediatr Phys Ther* 24 (2): 131–40.

- Kenyon LK, Jones M, Breaux B, Tsotsoros J, Gardner T, Livingstone R (2019). American and Canadian therapists' perspective of age and cognitive skills for paediatric powered mobility: a qualitative study. *Disabil Rehabil Assist Technol*: 1–9.
- Kenyon LK, Jones M, Livingstone R, Breaux B, Tsotsoros J, Williams KM (2018). Power mobility for children: a survey study of American and Canadian therapists' perspectives and practices. *Dev Med Child Neurol* 60 (10): 1018–25.
- Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, et al. (2009). The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. *Ann Intern Med*, 151 (4).
- Livingstone R, Paleg G (2014). Practice considerations for the introduction and use of power mobility for children. *Dev Med Child Neurol* 56 (3): 210–21.
- Pituch E, Rushton PW, Ngo M, Heales J, Poulin Arguin A (2019). Powerful or powerless? Children's, parents', and occupational therapists' perceptions of powered mobility. *Phys Occup Ther Pediatr* 39 (3): 276–91.
- Ragonesi CB, Chen X, Agrawal S, Galloway JC (2010). Power mobility and socialisation in preschool: a case study of a child with cerebral palsy. *Pediatr Phys Ther* 22 (3): 322–9.
- RESNA – Rehabilitation engineering & assistive technology society of North America (2011). Resna wheelchair service provision guide. Virginia, ZDA. Dostopno na: <https://www.resna.org/sites/default/files/legacy/resources/position-papers/RESNAWheelchairServiceProvisionGuide.pdf> <26. 2. 2020>.
- Rodby-Bosquet E, Paleg G, Casey J, Wizert A, Livingstone R (2016). Physical risk factors influencing wheeled mobility in children with cerebral palsy: a cross-sectional study. *BMC Pediatr* 16 (1): 165.
- Rosen L, Plummer T, Sabet A, et al. (2017). RESNA position on the application of power mobility devices for pediatric users. *Assist Technol*. Dec 12: 1–9.
- Sonday A, Gretschel P (2016). Empowered to play: a case study describing the impact of powered mobility on the exploratory play of disabled children. *Occup ther int* 23 (1): 11–8.
- Strauss A, Corbin JM (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, Calif: Sage.
- SZO - Svetovna zdravstvena organizacija (2008). Guidelines on the provision of manual wheelchairs in less resourced settings.
- Tefft D, Guerette P, Furumasu J (2011). The impact of early powered mobility on parental stress, negative emotions, and family social interactions. *Phys Occup Ther Pediatr* 31 (1): 4–15.
- Thomas DR (2003). A general inductive approach for qualitative data analysis. *Am J Eval* 27 (2).
- Vining Radomski M, Trombly Latham CA (2008). *Occupational therapy for physical dysfunction*. 6th edition. Maryland, ZDA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Vogrinc J (2008). Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, 61–4.
- Wuart L, Darrah J, Hollis V, Cook A, May L (2004). Mothers' perceptions of their children's use of powered mobility. *Phys Occup Ther Pediatr* 24 (4): 3–21.

**SLOVENSKA STROKOVNA TERMINOLOGIJA V DELOVNI TERAPIJI:  
DELFSKA ŠTUDIJA**

THE SLOVENIAN OCCUPATIONAL THERAPY PROFESSIONAL TERMINOLOGY: A  
DELPHY STUDY

viš. pred. mag. Andreja Švajger<sup>1</sup>, dipl. del. ter., viš. pred. mag. Cecilija Lebar<sup>2</sup>, dipl. del. ter., Maruša Mohorko<sup>3</sup>, dipl. del. ter., Breda Dolničar<sup>4</sup>, dipl. del. ter., Jerneja Bernot<sup>5</sup>, dipl. del. ter., Sara Črepinšek<sup>6</sup>, dipl. del. ter.

<sup>1</sup>Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Linhartova 51, Ljubljana

<sup>2</sup>Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, Ljubljana

<sup>3</sup>Dom Danice Vogrinc Maribor, Čufarjeva cesta 9, Maribor

<sup>4</sup>Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, Chengdujska 45, Ljubljana

<sup>5</sup>Dom upokojencev Domžale, Karantanska cesta 5, Domžale

<sup>6</sup> Dom Sv. Jožef, Plečnikova ulica 29, Celje

Korespondenca/Correspondence: [andreja.svajger@ir-rs.si](mailto:andreja.svajger@ir-rs.si)

Prispelo: 23. 3. 2021

Sprejeto: 24. 6. 2021

## IZVLEČEK

**Uvod:** Strokovna terminologija tako kot v svetu tudi v Sloveniji predstavlja stalen izziv za delovno terapijo. Odprta vprašanja vztrajajo ne le na ravni prevajanja temeljnih pojmov iz angleščine, kot je na primer »occupation«, temveč tudi v opredelitvi njihovega pomena. Namen te raziskave je bil poiskati soglasje o slovenskem poimenovanju in opredelitvah nabora delovnoterapevtskih pojmov. **Metode:** Z uporabo Delfske metode je bila izvedena raziskava med 17 slovenskimi strokovnjaki s področja delovne terapije z različnih področij dela z vsaj petletnimi delovnimi izkušnjami in preteklo strokovno angažiranostjo. Strinjanje in odzive na vnaprej pripravljene nabor pojmov s poimenovanji in opredelitvami so udeleženci podajali prek spletne ankete. Za dosego soglasja so bili potrebni trije krogi. Zaradi osredotočenja na pomen pojmov in da bi prešli trenutno nerazrešeno vprašanje enega prevoda za angleški izraz »occupation«, sta bili v naboru ohranjeni obe najpogosteje uporabljeni slovenski poimenovanji – okupacija in dejavnost. **Rezultati:** V prvem krogu je zadostno soglasje doseglo 29 poimenovanj in opisov od 35 (82,8 odstotka), v drugem in tretjem pa vsi. Dopolnitve za pojme: aktivna vključenost v okupacijo/dejavnost, funkcioniranje, okupacijska identiteta/identiteta, povezana z dejavnostjo, okupacijska kompetenca/kompetenca za dejavnost, okupacijsko prilagajanje/prilagajanje dejavnosti in področja izvajanja okupacije/dejavnosti so bile potrjene v drugem krogu. V tretjem je zadostno soglasje (več kot 75 odstotkov) prejel celoten nabor pojmov. Novih pojmov udeleženci niso predlagali. Za večino pojmov so vsaj v enem krogu podali pripombe in predlagali dopolnitve. Ob upoštevanju predlogov je bil oblikovan končni nabor pojmov z ločenimi opisi z uporabo izrazov okupacija oziroma dejavnost. **Sklep:** Slovenska poimenovanja in opisi 35 delovnoterapevtskih pojmov, o katerih je bilo v tej raziskavi med strokovnjaki doseženo visoko soglasje, lahko predstavljajo izhodišče za nadaljnje kontinuirano razvijanje slovenske terminologije na področju delovne terapije. Osredotočanje na pomen pojmov lahko prispeva k doseganju kompromisov ob spoštovanju različnih stališč in

mnenj. Delfska metoda je lahko učinkovito orodje za usklajevanje in doseganje najboljšega možnega soglasja v tem procesu.

**Ključne besede:** strokovni jezik, Delfska metoda, delovnoterapevtski koncepti.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Occupational therapy terminology remains a theme of an ongoing discussion in Slovenia and globally. Open questions are related not only to translating the key concepts such as “occupation” from English, but also to defining their meaning. The aim of this research was to seek agreement about the Slovenian expressions and definitions of a set of occupational therapy concepts. **Methods:** The Delphi method was conducted among 17 Slovenian occupational therapists, from different work areas, with at least 5 years of work experience and the history of advanced professional engagement. The participants expressed their agreement with and provided comments on the set of 35 occupational therapy concepts and their definitions in three rounds of an online survey. To focus on the meaning of the concepts and to go beyond the currently unresolved issue of the single translation of “occupation”, two most often used expressions were used. **Results:** In the first round 29 concepts and their definitions reached sufficient level of agreement (82.8%). Changes and refinements were needed for “occupational engagement”, “function”, “occupational identity”, “occupational competence”, “occupational adaptation” and “occupational performance areas”. These changes were confirmed in the second round. In the third round the entire set reached agreement beyond 75%. No new concepts to the set were proposed. Participants gave comments to most of the concepts in at least one round. Considering these comments, the final set of expressions and definitions was created, keeping both translations for »occupation«. **Conclusions:** Slovenian expressions and definitions of 35 occupational therapy concepts, receiving high level of agreement in this study present the starting point for continuing development of Slovenian occupational therapy terminology. Focusing on the meaning rather than on the naming of the concepts can enable reaching compromise despite different viewpoints and opinions. The Delphi method can be an efficient tool for reaching the best possible agreement in this process.

**Key words:** professional language, Delphi method, occupational therapy concepts.

## **UVOD**

Za vsako strokovno področje, tudi delovno terapijo, je zelo pomembno, da si izoblikuje svoj skupni besednjak oziroma terminologijo (Hagedorn, 1997). Terminologija ne omogoča le skupnega jezika, s katerim strokovnjaki predstavljajo svoje področje, temveč tudi učinkovito komunikacijo znotraj stroke in zunaj nje. Strokovna terminologija je pomembna tudi zaradi hitro razvijajoče se znanosti, kar zahteva poenoteno ubesedenje sedanjih in novih pojmov (Humar, 2009; Legan Ravnikar, 2009). Priporočljivo je, da se za en strokovni pojem uporablja en izraz z usklajeno opredelitvijo pomena (Ledinek, 2009). Te usmeritve veljajo tudi za delovno terapijo, saj prevelika raznolikost izrazov lahko zavira znanstveni razvoj, otežuje primerjave znanstvenih dognanj ter odpre neskončno razpravo o pomenu besed, namesto o vsebini (Christiansen, 1990). Fisherjeva (2013) priporoča jasnost jezika, ki se mora odražati tudi v terminologiji sporočanja in beleženja ocenjevanj, ciljev in obravnave.

V delovni terapiji je vprašanje strokovne terminologije in jezika nenehno aktualno tako na globalnih kot nacionalnih ravneh in še vedno ni dokončno rešeno (Brea et al., 2012). K temu prispeva več dejavnikov, kot je dejstvo, da del izrazov izhaja z drugih področij ali vsakodnevnega življenja, ki jim je bil v delovni terapiji dodeljen nov specifičen pomen. Ena od težav pa je tudi v tem, da je večina delovnoterapevtske literature v angleščini (Brea et al., 2012). Pri prevajanju besedil imajo delovni terapevti pogosto težave že pri poimenovanju ključnih pojmov. V veliko jezikov je na primer zelo težko prevesti izraz »occupation«, v drugih pa najti besede, ki bi ustrezno zajele pomen angleškega pojma. Zdi pa se, da je zahtevnost prevoda povezana tudi s tem, kako jasno so opredeljeni pojmi že v angleščini (Brea et al., 2012). To vprašanje je prvo naslovlilo Ameriško združenje delovnih terapevtov z razvojem in posodabljanjem enotne delovnoterapevtske terminologije (AOTA, 1994) in z besednjakom v okviru dokumentov, ki opisujejo področje in proces delovne terapije (AOTA, 2020). Ob oblikovanju delovnoterapevtskih terminologij v drugih jezikih pa so različni avtorji ugotavljali, da je za to, da v resnici zaživi, pomembno, da izbrani izrazi dejansko odražajo in omogočajo delovnoterapevtsko razmišljanje (Brea et al., 2012) ter smiselnost pojmov v družbenem in kulturnem okolju, v katerem se uporabljajo (Magalhaes in Galheigo, 2010; Meyer, 2016). Te ugotovitve in izkušnje kažejo na to, da je za oblikovanje terminologije v delovni terapiji, ne glede na jezik, v prvi vrsti pomembno, da temelji na enotnem razumevanju njenih temeljnih konceptov in njihovih medsebojnih povezav ter na upoštevanju okolja.

Enega od pomembnih prispevkov k uresničitvi teh načel na evropski ravni predstavlja Evropski konceptualni okvir za delovno terapijo, ki je bil razvit v okviru Evropske mreže delovne terapije na področju visokega šolstva (ENOTHE – European Network of Occupational Therapy in Higher Education) in pojasnjuje kompleksno razmišljanje delovnih terapevtov o človekovem delovanju (Brea et al., 2012). Pri razvoju okvira so sodelovali delovni terapevti iz šestih evropskih držav, ki so pri oblikovanju definicij in poimenovanj v angleščini poleg delovnoterapevtske literature upoštevali tudi primernost pomenov v drugih petih jezikih. Da bi lahko uporabili celoten razpon delovnoterapevtske literature, se avtorji pri oblikovanju terminologije niso omejili na en model ali okvir delovne terapije. Tako je bil izoblikovan nabor 25 delovnoterapevtskih pojmov in 27 opisov, saj imata dva (funkcija in naloga) pojma dve opredelitvi (Brea et al., 2012). V naslednjem koraku so bili pojmi povezani v konceptualni okvir, za katerega je značilno, da je dinamičen in da temelji na pogledu osebe. Dinamičnost okvira se izraža v prilagodljivem in ne hierarhičnem odnosu med pojmi, ki ga določajo tako okoliščine, predvsem pa pogled in pomen pojmov za osebo. Pojmi, ki si delijo pomene, so povezani v osem sklopov, kot sta na primer delovanje (angl. action) ali prostor delovanja (angl. place of action). Medsebojna razmerja med sklopi pa so v okviru vmeščena v področja osebe, okolja in vmesnika med njima (Brea et al., 2012).

Strokovna terminologija tako kot v svetu tudi v Sloveniji predstavlja stalen izziv za delovno terapijo. Odprta vprašanja vztrajajo ne le na ravni prevajanja temeljnih pojmov iz angleščine, kot je na primer »occupation«, temveč tudi v opredelitvi njihovega pomena in medsebojnih odnosov (AOTA, 1994, Magalhaes in Galheigo, 2010; Brea et al., 2012; Meyer, 2016). Prevajanje osnovnih in drugih pojmov delovne terapije v slovenščino poteka v največji meri v okviru priprave gradiv za dodiplomsko izobraževanje delovnih terapevtov na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani (ZF) ter prek uradnih prevodov priročnikov delovnoterapevtskih ocenjevanj, ki navadno temeljijo na različnih delovnoterapevtskih teoretičnih in praktičnih modelih (Law et al., 2014; Švajger et al., 2016; Plemelj Mohorič, 2020). Eden od prvih uradnih poskusov zagotavljanja prevodov temeljnih pojmov ter področij in procesa v slovenščino je bil



tudi prevod prve izdaje Okvira prakse delovne terapije, ki ga je izdalo Ameriško združenje za delovno terapijo (AOTA, 2002; ZDTS, 2006). Ta dokument je omogočal nadaljnje prevode in definicije opredelitve delovnoterapevtskih pojmov, ki izhajajo predvsem iz ameriških in kanadskih modelov. Uporablja se tako v klinični praksi kot v dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju delovnih terapevtov.

Zaradi nadaljnjega poenotenja strokovnega jezika, saj se je uporaba različnih izrazov nadaljevala, je ZDTS leta 2007 oblikovala delovno skupino, ki je delovala do leta 2012. Zaradi naraščajoče potrebe po bolj usklajeni uporabi poimenovanj za ključne pojme med slovenskimi delovnimi terapevti tako v izobraževanju kot praksi, ki je bila izražena tudi v zaključkih 9. kongresa delovnih terapevtov Slovenije (ZDTS, 2018), se delo delovne skupine v razširjeni zasedbi nadaljuje od začetka 2019. Sestavlja jo deset zainteresiranih delovnih terapevtov tako s področja izobraževanja kot vseh področij prakse.

Delo skupine temelji na spoznavanju izkušenj in spoznanj o oblikovanju strokovne terminologije v delovni terapiji skozi pregled literature. Tako kot med delovnimi terapevti v nekaterih drugih državah, na primer na Švedskem (Ivarsson in Müllersdorf, 2008), se je tudi med člani delovne skupine v začetku razvila razprava o primernem izrazu za temeljni pojem »occupation« in njegove izpeljanke. Del delovne skupine, pretežno s področja izobraževanja, je zagovarjal in utemeljeval uporabo izraza okupacija, delovni terapevti pretežno iz klinične prakse pa izraz dejavnost. Uporaba obeh pojmov je razvidna tudi iz pisnih del, tako diplomskih kot strokovnih in raziskovalnih člankov. Že v prevodu Okvira prakse (ZDTS, 2006) sta bila kot prevod predlagana oba izraza, kar kaže na to, da sta tovrstna razprava in uporaba različnih izrazov za temeljni pojem med slovenskimi delovnimi terapevti stalno prisotna, kar je razvidno tudi iz večine diplomskih del, strokovnih in znanstvenih člankov ter drugih dokumentov, objavljenih v slovenščini (npr. Švajger et al., 2016; Lebar, 2019). Ker tudi članice delovne skupine o primernem izrazu za »occupation« niso našle soglasja, je bila sprejeta odločitev, da za zdaj ostaneta v uporabi tako izraz okupacija kot dejavnost in da se skupina osredotoči na pripravo nabora slovenskih izrazov in opredelitev najpomembnejših delovnoterapevtskih pojmov. Tudi že predhodni slovenski članki, povezani s terminologijo, so se ukvarjali predvsem z njihovo vsebino in pomenom ter vsakdanjo uporabo v praksi. Križaj et al. (2012) so z uporabo terminologije, usklajene z Mednarodno klasifikacijo funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja (MKF, 2006), in Okvira prakse delovne terapije (AOTA 2002) predlagale poimenovanje nabora opravil delovnih terapevtov z vseh področij dela in jih povezale s teorijo. Delovni terapevti v študiji so na primer za opis svojega vsakodnevnega dela v veliki meri uporabljali izraza namenske aktivnosti in opravila, izraz okupacija se je pojavil predvsem v povezavi s teorijo. Lebar (2019) pa poudarja pomen nenehnega proučevanja okupacije kot bistvenega sredstva in cilja delovne terapije ter njenega pomena za identiteto, profesionalizacijo in možnosti razvoja novih področij delovanja stroke.

Delovna skupina se je usmerila v pregled izbrane literature o delovnoterapevtski terminologiji (AOTA, 1994; Magalhaes in Galheigo, 2010; Brea et al., 2012; Meyer, 2016;) in se odločila za pristop in model, ki je nastal v Sloveniji kulturno najbližjem, evropskem kontekstu, v okviru ENOTHE (Brea et al., 2012). Pripravila je prevod 25 pojmov Evropskega konceptualnega okvira za delovno terapijo (Brea et al., 2012) in njihovih opredelitev v slovenščini, ki jim je na podlagi izkušenj iz izobraževalnega, raziskovalnega in praktičnega strokovnega dela članic dodala še osem pojmov, tako da je skupni prilagojeni nabor vključeval 35 pojmov.

Prilagojeni nabor pojmov, njihovih prevodov in definicij predstavlja izhodišče za to raziskavo, katere namen je bil v skupini slovenskih strokovnjakov za področje delovne terapije poiskati soglasje o naboru, slovenskih poimenovanjih in definicijah ključnih delovnoterapevtskih pojmov.

## **METODE**

Uporabljena je bila Delfska metoda, ki je dobila ime po slovitem antičnem preročišču Delfi, kamor so Grki zahajali po odgovore na pomembna vprašanja o prihodnosti. Sodobna Delfska metoda, ki se je uveljavila v raziskovanju, temelji na zaupanju v znanje in sposobnosti osebe, imenovane ekspert oziroma strokovnjak. Za usklajevanje mnenj glede določenega »vprašanja« se k sodelovanju povabijo strokovnjaki, ki o »vprašanju« podajo svoje mnenje večkrat zapored (več krogov), nova mnenja v drugem in nadaljnjih krogih nadgrajujejo na podlagi rezultatov prejšnjih krogov. Raziskovalci pa izpostavijo podobnosti in razlike med mnenji vključenih strokovnjakov (Urbanc et al., 2008). Pogosto se Delfska metoda uporablja za usklajevanje terminologije znotraj določenega področja. Mnenja strokovnjakov pa se navadno zbirajo prek anketnih vprašalnikov (Creek, 2006; Mulersdorf in Ivarsson, 2011; Kleynen et al., 2014). V tej raziskavi je pridobivanje povratnih informacij s strani strokovnjakov glede seznama in definicij pojmov, potekalo s pomočjo spletne ankete 1KA. Da bi dosegli soglasje glede določene teme, Boulkedid in sodelavci (2011) znotraj Delfske metode predlagajo od dva do tri kroge anketiranja. V tej raziskavi so bili načrtovani in izvedeni trije krogi anketiranja, ki so podrobneje predstavljeni v nadaljevanju. V prvem krogu, v katerem so udeleženci odgovarjali z da ali ne, je bilo merilo strinjanja 80-odstotno, v drugem in tretjem, v katerem je bila uporabljena štiristopenjska Likertova lestvica, pa 75-odstotno oziroma povprečna ocena več kot 3 (Falzarano in Pinto Zipp, 2013).

Uporabljeno je bilo namensko vzorčenje, in sicer je bilo k sodelovanju v raziskavi povabljenih 18 delovnih terapevtov strokovnjakov, ki delujejo na različnih področjih delovne terapije, imajo več kot pet let delovnih izkušenj in so v preteklosti izkazali strokovno angažiranost. Strokovno angažiranost razumemo kot zaznano strokovnjakovo sodelovanje v Zbornici delovnih terapevtov Slovenije ali širše, sodelovanje na kongresih, objavljanje člankov, kontinuirano strokovno izpopolnjevanje ter sodelovanje pri vodenju študentov na klinični praksi ipd. Strokovnjake smo k sodelovanju vabili osebno in po elektronski pošti, odvisno od krajevne oddaljenosti. V vabilu sta bila predstavljena namen in predviden potek raziskave. V sodelovanje v raziskavi je s pisnim odzivom na vabilo pristalo 17 delovnih terapevtov. Spletno anketiranje je sodelujočim zagotavljalo anonimnost, vsi so imeli tudi možnost kadarkoli, brez posebnega pojasnila, sodelovanje v anketi prekiniti. V vseh treh krogih so bile ankete poslane vsem udeležencem, sledljivost odgovorov do posameznih sodelujočih ni bila mogoča. Udeleženci so imeli v prvem in tretjem krogu za odziv na voljo dva tedna časa, v drugem, ki je vključeval manjši nabor opisov, pa en teden. Če v tem času ni bilo dovolj odziva, jim je bilo poslano še eno spodbudno sporočilo.

Kot je bilo povedano že v uvodu, je bil podlaga za oblikovanje vprašalnikov seznam pojmov in njihovih definicij, ki ga je oblikovala delovna skupina ZDTS. Nabor pojmov, ki se v času raziskave ni spremenil, je razviden iz tabele in Dodatka 1.

## Proces Delfske študije

### *Prvi krog*

Prvo povabilo k izpolnitvi prve spletne ankete je bilo udeležencem poslano v začetku aprila 2020. V prvem krogu so bili sodelujoči vprašani po njihovem strinjanju glede nabora pojmov, njihove ustreznosti in definicije. Za vsak naveden pojem so imeli možnost odgovora DA – se strinjam ali NE – se ne strinjam. Vsak odgovor so imeli možnost utemeljiti oziroma dati svoje mnenje. Za rešitev ankete so imeli na voljo tri tedne. Na anketo je odgovorilo 14 udeležencev. Zadostna raven soglasja je bila dosežena pri 29 opisih (tabela 1). Novih pojmov niso predlagali. Pri večini opisov so udeleženci podali svoja mnenja in utemeljene vsebinske pripombe ter predloge (tabela 3). Te je raziskovalna skupina ob dodatnem poglobljanju v strokovno literaturo in skozi diskusijo uporabila tako za spremembe in dopolnitve šestih opisov, ki niso dosegli zadostnega soglasja (tabela 2), kot za izboljšanje opisov, s katerimi so udeleženci soglašali. Mnenja sodelujočih je raziskovalna skupina upoštevala v taki meri, da je bilo ohranjeno bistvo posamezne definicije. Seznam šestih spremenjenih pojmov je bil potem podlaga za oblikovanje anketnega vprašalnika za drugi krog.

### *Drugi krog*

V sredini junija 2020 je bilo vsem udeležencem poslano vabilo s povezavo na drugo spletno anketo. V tej anketi so bili sodelujoči vprašani po stopnji strinjanja glede novo oblikovanih definicij, šest pojmov, za kar je bila uporabljena štiristopenjska lestvica, in sicer: 1 – se sploh ne strinjam, 2 – se delno ne strinjam, 3 – se delno strinjam in 4 – se povsem strinjam. Tudi tokrat je bilo pri vsakem odgovoru tega mogoče pojasniti oziroma podati svoje mnenje. V tem krogu so sodelujoči imeli za odgovarjanje na voljo en teden. Da bi izboljšali odziv, je bil čas podaljšan. Na anketo je odgovorilo 12 udeležencev, vsi novo oblikovani opisi so dosegli zadostno raven soglasja (tabela 1).

### *Tretji krog*

Vabilo s povezavo na tretjo spletno anketo so udeleženci prejeli v sredini novembra 2020. Ker je določeno število komentarjev v prvem in drugem pričakovalo odločanje o uporabi izraza okupacija ali dejavnost, je bil v vabilu poudarjen glavni namen raziskave – iskanje soglasja o pomenu temeljnih delovnoterapevtskih pojmov.

V tretjem krogu je anketa povpraševala o strinjanju z naborom vseh 35 pojmov in njihovimi opredelitvami ki so bile popravljene z upoštevanjem mnenj iz prvih dveh krogov. Za ugotavljanje soglasja je bila uporabljena enaka štiristopenjska lestvica kot v drugem krogu, ravno tako so sodelujoči imeli možnost svoj odgovor utemeljiti oziroma komentirati. Na anketo je odgovorilo 14 udeležencev, vseh 35 pojmov je doseglo zadostno raven soglasja (tabela 1).

Rezultate in komentarje zadnjega kroga (tabeli 1 in 3) je raziskovalna skupina še enkrat analizirala, naredila še zadnje popravke in oblikovala končni seznam pojmov. Zaradi boljše preglednosti in razumljivosti, sta bila pripravljena ločena seznama pojmov z opisi – eden z uporabo izraza okupacija, drugi z uporabo izraza dejavnost (Dodatek 1). Da bi se izognili razumevanju, da seznam sledi kakršnokoli hierarhični medsebojni razporeditvi pojmov, so ti razvrščeni po abecednem vrstnem redu (Brea et. al, 2012).



## REZULTATI

Zadostno soglasje o naboru ter opredelitvah 35 delovnoterapevtskih pojmov je bilo doseženo v treh krogih Delfske študije (tabela 1). V prvem krogu se na poslano anketo niso odzvale 3 od 17 povabljenih oseb (stopnja odzivnosti 82,3 %), v drugem krogu 5 (stopnja odzivnosti 70,5 %) in v tretjem krogu 4 (stopnja odzivnosti 76,5 %). V prvem krogu je zadostno soglasje doseglo 29 opisov (82,8 %), v drugem in tretjem pa vsi. Novih pojmov udeleženci niso predlagali. V tabeli 2 so pojmi in opisi za šest pojmov, ki v prvem krogu študije niso dosegli zadostnega soglasja.

Tabela 1: Strinjanje z opisi pojmov

|           |                                                                                                       | <b>1. Krog<br/>(n = 14)</b>              | <b>2. Krog<br/>(n = 12)*</b>                               | <b>3. krog<br/>(n = 13)</b>                                |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|           | <b>Pojem*</b>                                                                                         | <b>% strinjanja –<br/>merilo 80 % DA</b> | <b>Povprečna ocena<br/>– merilo 75 %<br/>oz. 3 ali več</b> | <b>Povprečna ocena<br/>– merilo 75 %<br/>oz. 3 ali več</b> |
| <b>1</b>  | <b>Aktivna vključenost v<br/>okupacijo/dejavnost<br/>(Occupational engagement)</b>                    | <b>71</b>                                | <b>3,3</b>                                                 | <b>3,6</b>                                                 |
| 2         | Aktivnost (Activity)                                                                                  | 86                                       |                                                            | 3,7                                                        |
| 3         | Avtonomija (Autonomy)                                                                                 | 100                                      |                                                            | 4                                                          |
| 4         | Funkcija (Function 1)                                                                                 | 86                                       |                                                            | 3,8                                                        |
| <b>5</b>  | <b>Funkcioniranje (Function 2)</b>                                                                    | <b>71</b>                                | <b>3,5</b>                                                 | <b>3,8</b>                                                 |
| 6         | Izidi (Outcomes)                                                                                      | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 7         | Izvedba okupacije/dejavnosti/<br>aktivnosti/naloge (Occupation/<br>activity/task performance)         | 86                                       |                                                            | 4                                                          |
| 8         | Komponente izvajanja<br>okupacije/ dejavnosti<br>(Occupational performance<br>components)             | 93                                       |                                                            | 3,8                                                        |
| 9         | Motivacija (Motivation)                                                                               | 93                                       |                                                            | 3,6                                                        |
| 10        | Naloga (Task)                                                                                         | 93                                       |                                                            | 3,8                                                        |
| 11        | Navada (Habit)                                                                                        | 100                                      |                                                            | 4                                                          |
| 12        | Nesamostojnost (Dependence)                                                                           | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 13        | Obravnavanje (Intervention)                                                                           | 86                                       |                                                            | 3,8                                                        |
| 14        | Ocenjevanje (Assessment)                                                                              | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 15        | Okoliščine (Context)                                                                                  | 100                                      |                                                            | 3,8                                                        |
| 16        | Okolje (Environment)                                                                                  | 93                                       |                                                            | 3,9                                                        |
| 17        | Okupacija/dejavnost<br>(Occupation)                                                                   | 92                                       |                                                            | 3,8                                                        |
| <b>18</b> | <b>Okupacijska identiteta/<br/>Identiteta, povezana z<br/>dejavnostjo (Occupational<br/>identity)</b> | <b>69</b>                                | <b>3,3</b>                                                 | <b>3,9</b>                                                 |

|    |                                                                                            | <b>1. Krog<br/>(n = 14)</b>              | <b>2. Krog<br/>(n = 12)*</b>                               | <b>3. krog<br/>(n = 13)</b>                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|    | <b>Pojem *</b>                                                                             | <b>% strinjanja –<br/>merilo 80 % DA</b> | <b>Povprečna ocena<br/>– merilo 75 %<br/>oz. 3 ali več</b> | <b>Povprečna ocena<br/>– merilo 75 %<br/>oz. 3 ali več</b> |
| 19 | <b>Okupacijska kompetenca/<br/>Kompetenca za dejavnost<br/>(Occupational competence)</b>   | 69                                       | 3,4                                                        | 4                                                          |
| 20 | <b>Okupacijsko prilagajanje/<br/>Prilagajanje dejavnosti<br/>(Occupational adaptation)</b> | 69                                       | 3,4                                                        | 3,9                                                        |
| 21 | Okupacijsko ravnovesje/<br>Ravnovesje med dejavnostmi<br>(Occupational balance)            | 85                                       |                                                            | 3,9                                                        |
| 22 | Omogočanje (Enablement)                                                                    | 100                                      |                                                            | 3,8                                                        |
| 23 | Ožje okolje (Setting)                                                                      | 92                                       |                                                            | 4                                                          |
| 24 | <b>Področja izvajanja okupacije/<br/>dejavnosti (Occupational<br/>performance areas)</b>   | 77                                       | 4                                                          | 3,9                                                        |
| 25 | Rutina (Routine)                                                                           | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 26 | Samostojnost (Independence)                                                                | 100                                      |                                                            | 3,8                                                        |
| 27 | Sodelovanje (Participation)                                                                | 85                                       |                                                            | 4                                                          |
| 28 | Soodvisnost (Interdependence)                                                              | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 29 | Sposobnost (Ability)                                                                       | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 30 | Spretnost (Skill)                                                                          | 100                                      |                                                            | 4                                                          |
| 31 | Spretnosti izvajanja<br>(Performance skills)                                               | 92                                       |                                                            | 3,9                                                        |
| 32 | Vloga (Role)                                                                               | 100                                      |                                                            | 4                                                          |
| 33 | Volja (Volition)                                                                           | 92                                       |                                                            | 3,8                                                        |
| 34 | Vrednotenje (Evaluation)                                                                   | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |
| 35 | Življenjske spretnosti (Life<br>skills)                                                    | 100                                      |                                                            | 3,9                                                        |

\* Pojmi, ki v prvem krogu niso dobili zadostnega soglasja, so odebeljeni.

*Tabela 2: Pojmi in opisi, ki v prvem krogu niso dosegli zadostnega soglasja*

|    | Pojem*                                                                             | Opredelitve in viri                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | %<br>strinjanja |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1  | Aktivna vključenost v okupacijo/dejavnost (Occupational engagement)                | Občutek možnosti izbire, pomembnosti in predanosti med izvajanjem okupacije/dejavnosti (Brea et al., 2012)                                                                                                                                                                                                                 | 71              |
| 5  | Funkcioniranje (Function 2)                                                        | Zmogljivost uporabe komponent izvajanja dejavnosti za izvedbo naloge, aktivnosti ali okupacije/dejavnosti (Brea et al., 2012)                                                                                                                                                                                              | 71              |
| 18 | Okupacijska identiteta/ identiteta, povezana z dejavnostjo (Occupational identity) | Posameznikov celosten občutek o tem, kdo je in kdo želi postati kot okupacijsko bitje/bitje na področju dejavnosti, ki izhaja iz njegovih izkušenj s sodelovanjem v okupacijah/dejavnostih. V okupacijski identiteti/identiteti, povezani z dejavnostjo, so združene njegova volja in telesne izkušnje (Kielhofner, 2002). | 69              |
| 19 | Okupacijska kompetenca/kompetenca za dejavnost (Occupational competence)           | Stopnja, do katere je posameznik sposoben ohranjati vzorec sodelovanja v okupacijah/dejavnostih, ki izražajo njegovo okupacijsko identiteto/identiteto, povezano z dejavnostjo (Kielhofner, 2002).                                                                                                                         | 69              |
| 20 | Okupacijsko prilagajanje/ prilagajanje dejavnosti (Occupational adaptation)        | Oblikovanje pozitivne okupacijske identitete/identitete, povezane z dejavnostjo, in doseganje okupacijske kompetence/kompetence za dejavnost skozi čas in v okviru posameznikovega okolja (Kielhofner, 2002). Je posameznikov odziv na okupacijske izzive/izzive dejavnosti (Meltzer, 2001).                               | 69              |
| 24 | Področja izvajanja okupacije oz. dejavnosti (Occupational performance areas)       | Vrste nalog, aktivnosti in okupacij/dejavnosti, ki so navadno del vsakodnevnega življenja na področjih skrbi zase, produktivnosti in prostega časa (Brea et al., 2012). Vključujejo ožje in širše vsakodnevne aktivnosti, počitek in spanje, izobraževanje, delo, igro, razvedrilo in sodelovanje v družbi (AOTA, 2020).   | 77              |

Razen za pojme »okupacijsko ravnovesje/ravnovesje med dejavnostmi«, »rutina« in »vloga« so udeleženci vsaj v enem krogu podali pripombe in predlagali dopolnitve (tabela 3).

Tabela 3: Značilne pripombe in predlogi

| Pojem*                                                                            | 1. Krog<br>(n = 14)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2. Krog<br>(n = 12)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3. krog<br>(n = 13)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1<br>Aktivna vključenost v<br>okupacijo/dejavnost<br>(Occupational<br>engagement) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ... jaz bi aktivno izločila, ker vključenost ne more biti pasivna, pa tudi, če je le poslušanje glasbe ...</li> <li>• ... bi izpustila besedo občutek in jo opredelila, da je možnost izbire pomembnosti in predanosti med izvajanjem</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• možnost izbire prednostne dejavnosti, pomembnosti in predanosti ...</li> <li>• ... občutek vključenosti, izbire, pozitivnega pomena in zavezanosti ... manjka vključenost (involvement), beseda predanost mi najbolj ne ustreza.</li> <li>• pogrščam pojem smiselnosti.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• možnost izbire/občutenje možnosti izbire</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2<br>Aktivnost (Activity)                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ... pazite pri opredeljevanju nalog, ker so v literaturi navedene kot nadrejene aktivnostim (sos področja okupacij, človekovega delovanja, in niso proste konteksta v primerjavi z aktivnostmi.</li> <li>• ... to je samo ena od mogočih definicij. Aktivnost ni vedno povezana z okupacijo, ker je lahko brez konteksta in povezave z določeno osebo. Lahko je le generična opredelitev nekega dejanja. Pomembno je, da se kot delovni terapeuti zavedamo različnih definicij teh pojmov in da vedno navajamo vir, ko jih definiramo.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pomembno je omeniti, da je to le ena od številnih opredelitev pojma aktivnost v literaturi delovne terapije. Obstajajo tudi malo drugačne, ki smiselno (npr. Doris Pierce, 2014) razložijo razliko med aktivnostjo in okupacijo v knjigi »Occupational science for occupational therapy«. Mislim, da so vse razlage sprejemljive, če se zraven navede vir. To spodbuja kritično razmišljanje, ki je pomemben del delovnoterapevtske prakse.</li> </ul> |

Švajger in sod.: Slovenska strokovna terminologija

|   | Pojem*                                                                                | 1. Krog<br>(n = 14)                                                                                                                                                                                | 2. Krog<br>(n = 12)                                                                                                                                                                                                                                                     | 3. krog<br>(n = 13)                                                                                                                                                                                                         |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Avtonomija (Autonomy)                                                                 |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>... svoboda odločanja in delovanja, ki temelji na upoštevanju notranjih in zunanjih okoliščin – kontekstov.</li> <li>... samo okupacij? Kaj pa dejanj, nalog, aktivnosti?</li> </ul> |
| 4 | Funkcija (Function 1)                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Predlagam tako, kot je opisano v literaturi: fizične in psihološke.</li> <li>Ali samo podpirajo ali tudi zavirajo? Če jaz prav razumem, oboje.</li> </ul>   |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |
| 5 | Funkcioniranje (Function 2)                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>... mogoče le v razmislek med besedo zmožnost in zmogljivost</li> </ul>                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Zmožnost uporabe okupacijskih izvedbenih komponent za ... Dobro bi bilo, da bi delovni terapevti vedeli, za katere komponente gre, držimo terminologije pa se naj zapiše, da gre za okupacijsko izvedbene komponente.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Funkcioniranje je drugi izraz za človekovo delovanje in je zmožnost ...</li> <li>komponent in spretnosti</li> </ul>                                                                  |
| 6 | Izidi (Outcomes)                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>... ozko gledano ja, širše pa je izid ne le delovnoterapevtske obravnave, kaj pa zdravila, zrak, hrana, psihološka obravnava ipd.</li> </ul>                |                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ne strinjam se povsem, saj je izid posledica vseh »terapij«, časa, prehrane ipd., nemogoče je izločiti, kaj je res dosežek delovnoterapevtske obravnave.</li> </ul>                  |
| 7 | Izvedba okupacije/dejavnosti/aktivnosti/naloge (Occupation/activity/task performance) | <ul style="list-style-type: none"> <li>... v sodelovanju oziroma glede na različne kontekstualne dejavnike</li> </ul>                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |
| 8 | Komponente izvajanja okupacije/dejavnosti (Occupational performance components)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>... nekateri avtorji ločujejo med t. i. spretnostmi (performance skills) in komponentami (components, body functions). Ta definicija je primerna</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Če izhajam iz terminologije, ki jo študenti spoznajo na ZF, potem bi nujno navedla AOTA (2018) in ICF termine (MKF, 2006) (funkcije in</li> </ul>                                    |

| Pojem*                     | 1. Krog<br>(n = 14)                                                                                                                                                                                                  | 2. Krog<br>(n = 12) | 3. krog<br>(n = 13)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | za pocnotenje terminologije, delovni terapijevi pa moramo vedeti, da obstaja več razlag znotraj strokovne literature.                                                                                                |                     | <p>zgradbe in spretnosti), ki so tudi predmet analize aktivnosti – našega temeljnega orodja.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• V drugem stavku predlagam dve različni delitvi – eno za sposobnosti: <a href="https://esvetovanje.ess.gov.si/kaksense/sposobnosti/">https://esvetovanje.ess.gov.si/kaksense/sposobnosti/</a> in drugo za spretnosti v navezavi z AMPS-om (Fisher et al., 2012).</li> <li>• V tuji literaturi lahko zasledimo, da so komponente (performance components) in spretnosti (performance skills) včasih uporabljene `interchangeabl`. To lahko bralca tuje strokovne literature zmede.</li> <li>• Koristno in smiselno je poudariti, da bo slovenska poenotena terminologija temeljila na specifičnih virih in da obstajajo tudi druge razlage teh pojmov v tuji literaturi.</li> </ul> |
| 9 Motivacija (Motivation): | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zagon je lahko prisila, pogojevanje (seveda je lahko motivacija tudi to), vendar bi besedo zagon raje nadomestil z notranji ali zunanji dejavnik, ki usmerja ...</li> </ul> |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ali samo potreb'???</li> <li>• Motivacija je duševni proces, ki s pomočjo različnih motivov ali teženj, to so lahko potrebe, vrednote, želje, ideali ali nagoni, vodi vedenje ljudi in jih usmerja k določenim ciljem.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 10 Naloga (Task)           |                                                                                                                                                                                                                      |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• V literaturi se zasledi, da so naloge nad aktivnostjo in so v primerjavi z aktivnostjo v uporabnikovem kontekstu – aktivnosti so proste</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

Švajger in sod.: Slovenska strokovna terminologija

|    | <b>Pojem*</b>                      | <b>1. Krog<br/>(n = 14)</b>                                                                                                                                                                                         | <b>2. Krog<br/>(n = 12)</b> | <b>3. krog<br/>(n = 13)</b>                                                                                                                                                                                                                          |
|----|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                    |                                                                                                                                                                                                                     |                             | konteksta. To je pomembno tudi z vidika ocenjevanj (kje lahko kaj ocenjujemo ...)                                                                                                                                                                    |
| 11 | Navada (Habit)                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Tudi pri navadah potrebujemo nekaj pozornosti (vendar nekoliko manj), niso pa navade rutine.</li> <li>... na ravni zadovoljevanja potreb vsakodnevnega življenja.</li> </ul> |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pomoč je lahko fizična, verbalna ali s pomočjo tehnologije oz. pripomočkov.</li> <li>Učinkovito opravlja.</li> </ul>                                                                                          |
| 12 | Nesamostojnost (Dependence)        | <ul style="list-style-type: none"> <li>... na ravni zadovoljevanja potreb vsakodnevnega življenja.</li> </ul>                                                                                                       |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>To sodelovanje na koncu mi nikakor ne gre, saj če govorimo o vključenosti v okupacije, je zajeto tudi sodelovanje.</li> <li>Metode in tehnike, ki jih v procesu obravnave delovni terapevt izvede.</li> </ul> |
| 13 | Obravnava (Intervention)           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Uporaba metod in tehnik v delovnoterapevtskem procesu obravnave ter dejanja delovnega terapevta ...</li> </ul>                                                               |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Uporaba specifičnih ocenjevalnih metod in instrumentov vrednotenja v procesu delovne terapije.</li> </ul>                                                                                                     |
| 14 | Ocenjevanje (Assessment)           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Dodala bi le besedo ocenjevalnih: uporaba specifičnih ocenjevalnih metod, instrumentov v procesu vrednotenja.</li> </ul>                                                     |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Okolje = okoljski dejavniki (okolje, tehnologije, sistemi, odnosi ...)</li> </ul>                                                                                                                             |
| 15 | Okoliščine (Context)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mogoče v razmislek, da bi nadomestili besedo razmerja z odnosi.</li> <li>... institucionalni in virtualni, ki ...</li> </ul>                                                 |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Okolje je interakcija posameznika s svetom, ki ga obdaja, mu omogoča in oblikuje izvajanje okupacij.</li> <li>Omogočajo – namesto podpirajo.</li> </ul>                                                       |
| 16 | Okolje (Environment)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>... institucionalni in virtualni, ki ...</li> </ul>                                                                                                                          |                             |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 17 | Okupacija / dejavnost (Occupation) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kategoriziranje okupacije ni vedno primerno, ker vseh ne moremo uvrstiti v eno od zgornjih kategorij (skrb zase, produktivnost, prosti čas).</li> </ul>                      |                             |                                                                                                                                                                                                                                                      |



|                                                                                         | 1. Krog<br>(n = 14)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2. Krog<br>(n = 12)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3. krog<br>(n = 13) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Pojem*                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Opredelevanje se mi zdi smiselna, vendar je meni osebno bližja in »mlajša« ameriška definicija: okupacije so različne življenjske aktivnosti/dejavnosti, v katerih posameznik, skupina ali populacija sodelujejo. Sem spadajo adl (ožje da), idl (širše da), počitek in spanje, izobraževanje, delo, igra, prosti čas in sodelovanje v družbi (AOTA, 2020).</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |
| 18<br>Okupacijska identiteta/identiteta, povezana z dejavnostjo (Occupational identity) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ali Kielhofner (2002) res govori le o tem, da so v okupacijski identiteti združeni njegova volja in telesne izkušnje? Ali ne govori o kapaciteti izvedbe, ki je precej širšega pomena kot telesne izkušnje?</li> <li>Izraz okupacijska identiteta se mi ne zdi sprejemljiv. Morda zaposlitvena identiteta ali kaj podobnega.</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Posameznikov celosten občutek o tem, kdo je in kaj želi na področju dejavnosti, ki izhajajo iz njegovih izkušenj s sodelovanjem v okupacijah/dejavnostih doseči oz. kaj je njegov cilj. Ne razumem »kdo želi postati kot okupacijsko bitje« nejasno napisan pojem.</li> <li>Posameznikova prepoznavnost, katera dejavnost ga opredeljuje in kaj si želi početi/ na področju ...</li> <li>Smiselno bi bilo poiskati novejšo literaturo.</li> </ul> |                     |
| 19<br>Okupacijska kompetenca/kompetenca za dejavnost (Occupational competence)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Jaz sem za to, da se držimo okvira, v tem primeru je to avtor Brea et al. (2012). Moj predlog: okupacijska izvedbena komponenta: kompetence uspešnosti poklica: sposobnosti in spretnosti, ki omogočajo in</li> </ul>                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>... stopnja, do katere je posameznik sposoben sodelovati ...</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |

Švajger in sod.: Slovenska strokovna terminologija

|    | Pojem*                                                                     | 1. Krog<br>(n = 14)                                                                                                                                                                                              | 2. Krog<br>(n = 12) | 3. krog<br>(n = 13)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                            | vplivajo na sodelovanje v nalogah, dejavnostih in okupacijah.                                                                                                                                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 20 | Okupacijsko prilagajanje/prilagajanje dejavnosti (Occupational adaptation) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem zato, da se opredeli okvir osnovne terminologije in razširi v okvir razširjenje terminologije, kamor bi uvrščali okupacijsko prilagajanje in ravnovesje.</li> </ul> |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 21 | Okupacijsko ravnovesje/ravnovesje med dejavnostmi (Occupational balance)   |                                                                                                                                                                                                                  |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 22 | Omožanje (Enablement)                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ob tem se mi porodi naslednje vprašanje: ali smo delovni terapevti edini, ki `omogočamo`?</li> </ul>                                                                    |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Če govorimo o okupaciji – pomeni, da ima že vkomponiran smisel in kontekst, torej da posamezniku omogoči izbiro, organizacijo in izvedbo okupacije/okupacij.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 23 | Ožje okolje (Setting)                                                      |                                                                                                                                                                                                                  |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 24 | Področja izvajanja okupacije/dejavnosti (Occupational performance areas)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ... že prej sem omenila aotino razporeditev na področja (ima jih več in se lažje opredeljuje probleme okupacije).</li> <li>• manjka vključevanje v družbo.</li> </ul>   |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spet dva vira ... Po moje bi se bilo smiselno odločiti in slediti enemu in ne mogoče samo prevajati, temveč končno udariti po mizi in reči: to bo pa tako, ker slovenski delovni terapevti to vemo najbolj!</li> <li>• Dobro je, da ste izbrali dve kategorizaciji, ki sta najbolj poznani v delovnoterapevtski strokovni literaturi. Obstajajo še druge opredelitve in področja okupacije so stvar debate, sploh glede na to, da so deležne številnih</li> </ul> |

|    | <b>Pojem*</b>                             | <b>1. Krog<br/>(n = 14)</b>                                                                                                                                                                                    | <b>2. Krog<br/>(n = 12)</b> | <b>3. krog<br/>(n = 13)</b>                                                                                                                                                            |
|----|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                           |                                                                                                                                                                                                                |                             | <b>kritik. Izkušnja okupacije je individualna in jo je težko kategorizirati. Nekateri avtorji so celo mnenja, da bi se kategorijam morali izogibati (Karen Whalley Hammell, 2009).</b> |
| 25 | Rutina (Routine)                          |                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                                                                                        |
| 26 | Samostojnost (Independence)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dodati: za izvajanje aktivnosti brez pomoči drugih.</li> <li>• ... posameznikova kompetentnost za ...</li> <li>• ... sposobnost za samostojno izvajanj ...</li> </ul> |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Izpustila bi besedo stanje.</li> <li>• Zadovoljivo in učinkovito izvajanje</li> </ul>                                                         |
| 27 | Sodelovanje (Participation)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ... različne vidike funkcioniranja posameznika</li> </ul>                                                                                                             |                             |                                                                                                                                                                                        |
| 28 | Soodvisnost (Interdependence)             |                                                                                                                                                                                                                |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soodvisnosti je veliko vrst, ne le ta ...</li> </ul>                                                                                          |
| 29 | Sposobnost (Ability)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• osebna značilnost/lastnost</li> <li>• namesto besede značilnost – zmožnost, ki podpira ...?</li> </ul>                                                                |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prirojen potencial, osebna značilnost, ki podpira.</li> </ul>                                                                                 |
| 30 | Spretnost (Skill)                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• namesto besede zmožnost/veščina, ki se ...</li> <li>• veščina, kompetentnost</li> </ul>                                                                               |                             |                                                                                                                                                                                        |
| 31 | Spretnosti izvajanja (Performance skills) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• predlagam sicer poenostavitev ...</li> </ul>                                                                                                                          |                             |                                                                                                                                                                                        |
| 32 | Vloga (Role)                              |                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                                                                                        |
| 33 | Volja (Volition)                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• prostovoljno ali prostovoljsko??? pomen je različen</li> </ul>                                                                                                        |                             |                                                                                                                                                                                        |

Švajger in sod.: Slovenska strokovna terminologija

|    | <b>Pojem*</b>                          | <b>1. Krog<br/>(n = 14)</b>                                                                                                  | <b>2. Krog<br/>(n = 12)</b> | <b>3. krog<br/>(n = 13)</b>                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• treba bi bilo dodati sposobnost hotenja, pripravljenost za izvajanje ...</li> </ul> |                             |                                                                                                                                                                   |
| 34 | Vrednotenje (Evaluation)               |                                                                                                                              |                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vključuje dokumentiranje posameznih korakov obravnave (vrednotenje ocenjevanja, vrednotenje načrtovanja ...).</li> </ul> |
| 35 | Življenjske spretnosti<br>Life skills) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• morda bi namesto sposobnosti uporabila zmožnosti?</li> </ul>                        |                             |                                                                                                                                                                   |

\*Pojmi, ki v prvem krogu niso dobili zadostnega soglasja, so odebeljeni.

## RAZPRAVA

Namen raziskave je bil v skupini slovenskih strokovnjakov s področja delovne terapije poiskati soglasje o naboru, slovenskih poimenovanjih in opredelitvah najpomembnejših delovnoterapevtskih pojmov, s ciljem oblikovanja temeljne slovenske strokovne terminologije v delovni terapiji. Izvedena je bila kot odziv na naraščajoče potrebe slovenskih delovnih terapevtov po bolj enotni in usklajeni uporabi slovenskih poimenovanj za najpomembnejše delovnoterapevtske pojme. Ugotovitve raziskave kažejo na učinkovit proces oblikovanja in visoko raven doseženega soglasja o naboru, poimenovanjih in opisih izbranih delovnoterapevtskih pojmov.

Kot je mogoče razbrati iz tabele 3, so imeli strokovnjaki v raziskavi največ pripomb in predlogov za izboljšanje opredelitev pojmov, ki v poimenovanju vključujejo besedo »okupacija«, za kar bi lahko iskali razlog tudi v zapletenem opisu, ki je lahko posledica uporabe več besed za pojem »okupacija«. Nekatera nestrinjanja strokovnjakov z opredelitvami pojmov pa bi lahko pojasnili z odločitvijo raziskovalne skupine, da za opis posameznega pojma uporabi eno opredelitev, čeprav jih je lahko več.

Tako kot se je delovna skupina ob pripravi izhodiščnega nabora in opredelitev pojmov najprej soočila z lastnimi in zunanjimi pričakovanji po odločitvi za enega od prevodov angleškega izraza »occupation«, torej za okupacijo ali dejavnost, so bila taka pričakovanja izražena tudi v pogostih odzivih udeležencev te raziskave, v katerih je bilo zaznati tudi čustven naboj. Te ugotovitve nekoliko kažejo na to, da neenotnost glede poimenovanja temeljnega delovnoterapevtskega pojma med slovenskimi delovnimi terapevti trenutno ostaja odprta in da odločitev za eno poimenovanje ne bi ponudila rešitve, sprejemljive za vse. Zato se je skozi proces raziskave oblikovanje opisov obdržalo izražanje pomena in vsebine pojmov z uporabo obeh – okupacije in dejavnosti. Uporaba nabora dobro opredeljenih pomembnih pojmov je delovnemu terapevtu namreč pomemben pripomoček pri komunikaciji s kolegi in drugimi strokovnjaki. To omogoča odločno in samozavestno predstavitev na okupacijo oziroma dejavnost usmerjene delovne terapije ter razumevanje uporabnikov. Tako terminologija delovnim terapevtom omogoča skupni jezik na vseh področjih delovanja. Opisi z obema izrazoma – okupacijo in dejavnostjo pa jim hkrati dajejo tudi možnost izbire in usmeritve k dosledni uporabi enega ali drugega v različnih okoliščinah in za različne namene, tako v praksi kot poučevanju, raziskovanju kot promociji delovne terapije.

Ohranjanje obeh prevodov pojma »occupation« – okupacije in dejavnosti bi bilo mogoče razumeti tudi kot nedoseganje pričakovanj tako delovnih terapevtov kot drugih strokovnjakov, po odločitvi o enem ali drugem poimenovanju. Tovrstne »neuspehe« pa je mogoče zaslediti tudi v prizadevanjih delovnih terapevtov v drugih okoljih, ne le slovenskem. V študiji (Creek, 2006) na pobudo združenja delovnih terapevtov Velike Britanije (Royal College of Occupational Therapists) na primer tudi v desetih krogih Delfske raziskave ni bilo doseženo soglasje o definiciji pojma delovne terapije. Skozi kroge Delfske raziskave se je raznolikost opisov tega kompleksnega pojma celo povečevala. Tudi brazilski delovni terapevti (Magalhaes in Galheigo, 2010) se niso mogli uskladiti o prevodu in rabi izraza »occupation« v portugalščini, pri čemer so imeli poleg jezikovnih, veliko vlogo tudi okoljski dejavniki kot na primer lokalne zahteve in politike, v katerih ima jezik svoj vpliv in moč. Te raziskave pa kažejo tudi, da je bolj kot odločanje o poimenovanjih in prevodih pomemben predvsem proces iskanja najboljšega mogočega soglasja skozi dialog ter poglobljanje v teorijo in prakso delovne terapije, ki temelji na iskanju skupnih rešitev ob hkratnem spoštovanju različnih prepričanj in izkušenj (Creek,



2006; Magalhaes in Galheigo, 2010). Tudi evropski konceptualni okvir za delovno terapijo je bil razvit skozi poglobljen dialog o kompleksnih načinih delovnoterapevtskega razmišljanja o človekovem delovanju in vplivu delovne terapije nanj (Brea et al, 2012). Modificiran Evropski okvir je bil bistven pri oblikovanju izhodiščnega nabora pojmov. Da bi ohranjali odprtost za različne teoretične modele, pristope in okvire, sta se delovna in raziskovalna skupina te raziskave namensko izognili razvrščanju konceptov tako po različnih teorijah kot medsebojni hierarhiji. Ko to želijo, se delovni terapevti pri razumevanju medsebojnih odnosov med njimi lahko naslonijo na različne modele, uporabijo različna gledišča in ključne. Brea et al. (2012) so na primer izbrane koncepte razvrstili v osem skupin, povezanih z delovanjem: potrebne osebne zmogljivosti, vire energije, omejitve, delovanje, oblike, strukturo, socialni dogovor in prostor. Ne glede na to, s katerega vidika poteka razporejanje, pa se je treba zavedati, da je to, kako se vzpostavijo skupine in kakšni so odnosi med njimi, lahko tudi posledica terapevtskega gledišča ali pa uporabnikove izkušnje. Povezave med pojmi so torej dinamične in lahko nepredvidljive (Brea et al., 2012).

Proces dela delovne in raziskovalne skupine za slovensko terminologijo v delovni terapiji je prinesel pomembno izkušnjo pri opredeljevanju najpomembnejših pojmov in njihovih opisov, zlasti pa v doseganju kompromisov in spoštovanju različnih prepričanj in izkušenj, ki je namesto zaostrovanja nesoglasij prinesel novo raven razumevanja. Strpna razprava je tako omogočala vpogled v različna dojetanja pojmov tako iz osebnih kot profesionalnih vidikov. Izkušnja in rezultati dela delovne in raziskovalne skupine potrjujejo glavni pomen iskanja kompromisov. Zelo učinkovit je bil proces poglobljanja v raznovrstne in številne vire o posameznih pojmih, tako v raziskovalne članke kot monografije, kar se kaže v obsežni literaturi. Ta izkušnja in ugotovitve te raziskave predstavljajo dobro izhodišče za nadaljnje delo delovne skupine ZDTS za terminologijo v delovni terapiji. Nadaljnji korak k še večji jasnosti nabora in opisov bi lahko predstavljalo tudi navajanje primerov njihove uporabe v praksi in literaturi. Pri nadaljnjem delu bi se lahko delovna skupina še bolj oprla tudi na terminološke slovarje za delovno terapijo (Molineaux, 2017; Jacobs in Simon, 2020). Strokovni jezik delovne terapije mora namreč ostajati živ in se nenehno razvijati ter spreminjati v prilagajanju razmeram in potrebam. Ta raziskava bi lahko bila spodbuda za nenehno razpravo med slovenskimi delovnimi terapevti v okviru ZDTS.

V delovni terapiji je bila Delfska študija pogosto uporabljena za iskanje soglasja med delovnimi terapevti o poimenovanju in razumevanju najpomembnejših pojmov (Creek, 2006; Magalhaes in Galheigo, 2010; Müllersdorf in Ivarsson, 2011). Pri tem je bila različno učinkovita, kar pa bi bilo mogoče pojasniti tudi s kompleksnostjo pojmov in ravno pripravljenosti izhodišč, vprašanj in tem, o katerih so razpravljali ali se odločali udeleženci (Creek, 2006). Učinkovitost te metode pri študiji je vsaj delno mogoče pripisati temu, da je pri naboru in opisu pojmov temeljila predvsem na spoznanjih dosedanjih raziskav na področju delovnoterapevtske terminologije.

## **SKLEP**

Slovenska poimenovanja in opisi 35 delovnoterapevtskih pojmov, o katerih je bilo v tej raziskavi med strokovnjaki na področju delovne terapije doseženo visoko soglasje, so izhodišče za nadaljnje kontinuirano razvijanje slovenske terminologije na področju delovne terapije. Tako je delovnim terapevtom omogočen skupni jezik, opisi z obema izrazoma – okupacijo in dejavnostjo pa jim dajejo možnost usklajene in dosledne uporabe enega ali drugega v različnih okoliščinah in za različne namene.

Ta raziskava izpostavlja tudi pomen dialoga in poglobljanja v teorijo in prakso delovne terapije, ki temeljita na iskanju kompromisnih rešitev ob spoštovanju različnih prepričanj in izkušenj. Z osredotočanjem na pomen je tako mogoče preseči tudi razhajanja v poimenovanjih. Delfska metoda je lahko učinkovito orodje za usklajevanje in doseganje najboljšega možnega soglasja v tem procesu.

## ZAHVALA

Za tvorno sodelovanje v raziskavi, tako s kritičnimi mnenji kot strokovno utemeljenimi predlogi, se zahvaljujemo udeleženkam v raziskavi. Hvala tudi članicam delovne skupine ZDTS za terminologijo za sodelovanje pri pripravi osnovnega nabora pojmov.

## LITERATURA

American Occupational Therapy Association (2002). Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process. Pennsylvania: AOTA PRESS.

American Occupational Therapy Association (1994). Uniform terminology for occupational therapy (3rd ed). American Journal of Occupational Therapy, 48 (11), 1047–54.

Dostopno tudi na: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1873346>.

American Occupational Therapy Association (AOTA) (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74 (Supplement 2): 1–96. Dostopno tudi na: <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>.

Brea M, Creek J Sylvie Meyer S, Stadler-Grillmaier J, Pitteljon H & Faias J (2012). Understanding the European conceptual framework for occupational therapy: for what it is worth. World Federation of Occupational Therapists Bulletin, 65: 1, 12–9, DOI: [10.1179/otb.2012.65.1.004](https://doi.org/10.1179/otb.2012.65.1.004).

Boulkedid R, Abdoul H, Loustau M, Sibony O, Alberti C. Using and reporting the Delphi method for selecting healthcare quality indicators: a systematic review. PloS One. 2011; 6(6):e20476. doi: [10.1371/journal.pone.0020476](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020476).

Christiansen C (1990). The perils of plurality. Occupational Therapy Journal of Research, 10, 259–65. [https://www.researchgate.net/publication/280181192\\_The\\_Perils\\_of\\_Plurality](https://www.researchgate.net/publication/280181192_The_Perils_of_Plurality).

Creek, J (2006). A Standard Terminology for Occupational Therapy. The British Journal of Occupational Therapy. 69. 202–8. <https://doi.org/10.1177/030802260606900502>.

Falzarano M, Pinto Zipp G (2013). Seeking Consensus Through the Use of the Delphi Technique in Health Sciences Research. Journal of Allied Health; 42 (2): 99–105. [https://www.academia.edu/33988607/Seeking\\_consensus\\_through\\_the\\_use\\_of\\_the\\_delphi\\_technique\\_in\\_health\\_sciences\\_research](https://www.academia.edu/33988607/Seeking_consensus_through_the_use_of_the_delphi_technique_in_health_sciences_research).

Fisher AG (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: same, same or different? Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 20(3), 162–73. Dostopno tudi na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23311311/>.

Fisher A G, Bray Jones K (2012). Assessment of Motor and Process Skills. Vol. 1: Development, standardization, and administration manual (7th Rev. ed.) Fort Collins, CO: Three Star Press.

Hagedorn R (1997). *Foundations for Practice in Occupational Therapy*. 2. ed. Churchill Livingstone.

Hammell KW (2009). Self-care, productivity, and leisure, or dimensions of occupational experience? Rethinking occupational "categories". *Can J Occup Ther*. 2009 Apr;76(2):107-14. doi: 10.1177/000841740907600208.

Humar M (2009). Položaj in prihodnost slovenske terminologije in terminografije. V: Ledinek N, Žagar Karer M, Humar M (Ur.) *Terminologija in sodobna terminografija*. ZRC SAZU, 41-46. Dostopno tudi na: <http://bos.zrc-sazu.si/knjige/Terminologija%20in%20sodobna%20terminografija.pdf>.

Jacobs K, Simon L (2020). *Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy*. Seventh Edition. SLACK Inc.

Kielhofner G. (2002). *Model Of Human Occupation – Theory and Application* (third edition). Lippincott Williams & Wilkins.

Kleynen M, Braun SM, Bleijlevens MH, Lexis MA, Rasquin SM, Halfens J, et al. (2014). Using a Delphi Technique to Seek Consensus Regarding Definitions, Descriptions and Classification of Terms Related to Implicit and Explicit Forms of Motor Learning. *PLoS ONE* 9(6): e100227. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100227>.

Križaj T, Lebar C, Marušič V (2012). Vsebina dela slovenskih delovnih terapevtov. In: Tomšič M, (Ed.) *Delovna terapija – stroka sedanjosti: Zbornik prispevkov z recenzijo*, Ljubljana, 2. februar 2012. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta: 141–8. Dostopno tudi na: <https://www.zf.uni-lj.si/images/ri/publikacije/stroka2012/0.pdf>.

Law M, Baptiste S, Carswell A, McColl M, Polatajko H, Pollock N (2014). *Canadian occupational performance measure (Slovenian)*. 5th ed. Ottawa: CAOT Publications.

Lebar C (2019). Koncept okupacija v delovni terapiji. In: Oven A. *Pogled v prihodnost Posvet ob 55. letnici izobraževanja delovnih terapevtov Slovenije Zbornik prispevkov z recenzijo*, Ljubljana, 26. oktober 2019. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta: 82–92. Dostopno na: [http://www2.zf.uni-lj.si/images/stories/datoteke/Zalozba/PosvetDT\\_2019.pdf](http://www2.zf.uni-lj.si/images/stories/datoteke/Zalozba/PosvetDT_2019.pdf).

Ledinek N (2009). Determinologizacija geografske terminologije. In: Ledinek N, Žagar Karer M, Humar M. (Eds.) *Terminologija in sodobna terminografija*. ZRC SAZU, 247–57. Dostopno tudi na: <http://bos.zrc-sazu.si/knjige/Terminologija%20in%20sodobna%20terminografija.pdf>.

Legan Ravnar A (2009). Razvoj slovenskega strokovnega izrazja. V: Ledinek N, Žagar Karer M, Humar M. (Eds.) *Terminologija in sodobna terminografija*. ZRC SAZU, 49–74. Dostopno tudi na: <http://bos.zrc-sazu.si/knjige/Terminologija%20in%20sodobna%20terminografija.pdf>.

Magalhaes L, Galheigo SM (2010). Enabling international communication among Brazilian occupational therapists: seeking consensus on occupational terminology. *Occup Ther Int*. 2010; 17 (3): 113–24. Dostopno tudi na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/oti.292>.

Mednarodna klasifikacija funkcioniranja, zmanjšane zmožnosti in zdravja (2006). Ljubljana: IVZ RS in IRSR.

Meyer S (2016). In pursuit of the professionalization of occupational therapy. The Hanneke van Bruggen lecture, Joint COTEC-ENOTHE Congress, Galway 15–19. 6. 2016. Dostopno na: <https://enothe.eu/annual-meeting/cotec-enothe-joint-congress-ireland16/>.

Molineux M (2017). A dictionary of occupational science and occupational therapy. DOI: [10.1093/acref/9780191773624.001.0001](https://doi.org/10.1093/acref/9780191773624.001.0001).

Müllersdorf M, Ivarsson AB (2011). Occupation as described by academically skilled occupational therapists in Sweden: a Delphi study. *Scand J Occup Ther.* 18 (2): 85–92. doi: [10.3109/11038128.2010.483689](https://doi.org/10.3109/11038128.2010.483689).

Pierce DE (2014). *Occupational science for occupational therapy*. Thorofare, NJ: Slack Incorporated,

Plemelj Mohorič A (2020). Kohlmanovo ocenjevanje življenjskih spretnosti pri starejših: pilotna študija slovenske priredbe četrte izdaje. In: Plemelj Mohorič A (Ed.) *Delovnoterapevtsko ocenjevanje oseb z motnjo v duševnem zdravju: zbornik znanstvenih in strokovnih prispevkov izobraževanje delovnih terapevtov v Psihiatrični bolnišnici Idrija*, 7. februar 2019; 44–60.

Švajger A, Pihlar Z, Šuc L (2016). Ocenjevanje v delovni terapiji: metode na ravni dejavnosti in sodelovanja ter vpliva okolja v rehabilitaciji. *Rehabilitacija* 15 (1): 33–43.

Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje (2006). *Okvir prakse delovne terapije: področje in proces*, Ljubljana.

Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje (2018) Poročilo 9. kongresa delovnih terapevtov Slovenije. *Slovenska revija za delovno terapijo*, december 2018, 7 (1); 41–6.

## **POMEN POZNAVANJA VZORCEV SENZORIČNE PREDELAVE OSEB S SPEKTROAVTISTIČNO MOTNJO ZA DELOVNE TERAPEVTE**

### **THE IMPORTANCE OF KNOWLEDGE OF SENSORY PROCESSING PATTERNS OF PERSONS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER FOR OCCUPATIONAL THERAPISTS**

Aleks Turel, viš. pred. mag. Nevenka Gričar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, Ljubljana

Korespondenca/Correspondence: [aleks.turel55@gmail.com](mailto:aleks.turel55@gmail.com)

Prispelo: 26.7.2021

Sprejeto: 26.10.2021

#### **IZVLEČEK**

**Uvod:** Osebe s spektroavtistično motnjo imajo pogosto težave s procesom senzorne modulacije, ki predstavlja naš odziv na senzorni dražljaj in naše čustveno stanje. Namen raziskave je bil ugotoviti razlike v predelavi senzornih dražljajev med osebami s spektroavtistično motnjo in nevrotičnimi osebami. **Metode:** V pilotni raziskavi je sodelovalo 10 oseb starih od 20 do 30 let in sicer 5 nevrotičnih oseb in 5 oseb s spektroavtistično motnjo. Sodelujoče osebe so izpolnile Vprašalnik senzornih profilov, ki smo jim ga poslali preko elektronske pošte. Podatke smo obdelali z deskriptivno statistiko. **Rezultati:** Med obema skupinama je prišlo do razlik tako pri senzornih vzorcih kot na posameznih področjih senzorične predelave, kar se sklada z rezultati iz drugih raziskav. **Sklep:** Poznavanje drugačnih vzorcev senzorične predelave je ključno za izvedbo delovnoterapevtske obravnave. S tem znanjem lahko tekom obravnave načrtno omejimo določene dražljaje iz okolice, ki bi izzvali neustrezen odziv. Nekatere dražljaje pa lahko izkoristimo z namenom, da spodbujamo uporabnikovo vključenost v aktivnost. Uporabnik lahko izkušnje med delovnoterapevtsko obravnavo prenese v vsakdanje življenje.

**Ključne besede:** delovna terapija, senzorna integracija, uravnavanje čustev, senzorna modulacija

#### **ABSTRACT**

**Background:** People with spectrum autistic disorder often have problems with the sensory modulation process, which represents our response to a sensory stimulus and our emotional state. The purpose of the study was to determine the differences in the processing of sensory stimuli between people with spectrum autistic disorder and neurotypical people. **Methods:** The pilot study involved 10 people aged 20 to 30 years, namely 5 neurotypical people and 5 people with spectrum autistic disorder. Participants completed the Sensor Profile Questionnaire, which was sent to them via email. Data were processed with descriptive statistics. **Results:** There were differences between the two groups both in sensory patterns



and in individual areas of sensory processing, which is consistent with the results from other studies. **Conclusions:** Knowledge of different patterns of sensory processing is key to performing successful occupational therapy treatment. With this knowledge, we can intentionally limit certain stimuli from the environment during the treatment, which would provoke an inappropriate response. However, some stimuli can be used to encourage the persons involvement in the activity. The user can transfer the experience during the occupational therapy treatment into everyday life.

**Key words:** occupational therapy, sensory integration, emotion regulation, sensory modulation

## UVOD

Spektroavtistična motnja (SAM) je razvojna motnja, ki prizadene centralni živčni sistem (Christensen et al., 2018). Osebe s SAM imajo največ težav na področju socialne interakcije in komunikacije, ki je pogosto odsotna ali pa omejena zgolj na njihove potrebe (Weaver, 2015). Pogosto pa so prisotne tudi težave na področju predelave senzornih informacij. Te težave se pojavljajo med 45% do 96% oseb s SAM (Ben-Sassom et al., 2009; Tomcheck, Dunn, 2007).

Senzorična predelava se nanaša na sposobnost centralnega živčnega sistem, da sprejema, integrira, modulira in organizira senzorične informacije. Ljudje ves čas obdelujemo senzorne prilive, vendar si jih vsak posameznik interpretira na svoj način (Engel-Yeger, Dunn, 2011).

Bundy in Lane (2019) razdelita težave s senzorično predelavo na dve osnovni skupini: dispraksijo in težave s senzorno modulacijo. Skladno z namenom tega prispevka se bomo v nadaljevanju usmerili zgolj na senzorno modulacijo. Senzorna modulacija je proces, ko osrednji živčni sistem prilagodi odziv glede na kontinuirane spremembe v notranjem in zunanem okolju (Miller, Lane, 2000). Posebnosti s senzorno modulacijo vključujejo tako preveliko kot premajhno občutljivost na različne dražljaje, kar se izraža kot zelo močna naklonjenost ali nenaklonjenost na dražljaj, ki ga ostale osebe zaznajo kot nevtralnega (Weaver, 2015). Na pomembnost prepoznavanja teh težav pri osebah s SAM kaže tudi dejstvo, da so senzorne posebnosti vključene v Diagnostični in statistični priročnik za duševne motnje (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition — DSM5; APA, 2013). Premajhna ali prevelika odzivnost na senzorne prilive ali nenavadno zanimanje za senzorne dražljaje v okolju je v zadnji različici DSM5 (APA, 2013) vključeno v omejene, ponavljajoče vzorce vedenja, interese ali aktivnosti, ki je eden izmed diagnostičnih kriterijev pri postavljanju diagnoze SAM. Nekaj primerov odziva na različne dražljaje, ki jih navaja DSM5 (APA, 2013 cit. po Carpenter, 2013):

- Taktilni dražljaji - nizka ali visoka toleranca za bolečino; preveliko navdušenje nad dotikom ali pa izrazito nelagodje pri aktivnostih, ki zahtevajo dotik (npr. striženje las ali nohtov);
- Vidni dražljaji - preveliko navdušenje nad premikanjem predmetov npr. odpiranjem in zapiranjem vrat;
- Slušni dražljaji - prevelika razburjenost, ko je prisoten netipičen zvok;
- Pretirano dolgo vzdrževanje pozornosti na nekem dražljaju;
- Nenavadno senzorno raziskovanje predmetov.

Eden izmed modelov, ki pojasnjuje odzive oseb s težavami s senzorno modulacijo, je model Dunnove (Dunn, 1997), ki je model oblikovala na podlagi povezovanja dveh konceptov: nevroznanstvenega in vedenjskega.

Dunnova je v modelu izpostavila odnos med nevrološkim pragom in vedenjskim odzivom, ki temelji na samoregulacijskih strategijah. Nevrološki prag je definirala kot kontinuumom, ki se razteza od nizkega do visokega. Osebe z nizkim nevrološkim pragom potrebujejo malo stimulacije za odziv na dražljaj, medtem ko osebe z visokim nevrološkim pragom potrebujejo veliko stimulacije, da se odzovejo na dražljaj. Tudi vedenjski odziv je definirala kot kontinuumom, saj je predpostavila, da se osebe na dražljaj lahko odzovejo pasivno ali aktivno. Ljudje, ki se odzivajo s pasivnim odzivom počakajo, da dražljaj pride do njih in se potem odzovejo nanj. V nasprotju z njimi pa ljudje z aktivnim odzivom delujejo na dražljaj še preden se ta zgodi, tako da uravnavajo njegovo količino in vrsto. Dunnin model glede na velikost nevrološkega praga (nizek ali visok) in vedenjski odziv (aktiven in pasiven) razlikuje med štirimi vzorci senzorne predelave (Engel-Yeger, Dunn, 2011):

1. Slaba registracija (vzorec opazovanja): ljudje z visokim nevrološkim pragom in pasivnim vedenjskim odzivom. Družba take ljudi dojema kot brezbrizne. Pogosto imajo težave z motivacijo in prepoznavanjem čustev drugih ljudi.
2. Senzorno iskanje (vzorec iskanja): ljudje z visokim nevrološkim pragom in aktivnim vedenjskim odzivom. Družba jih dojema kot neodgovorne in neučakane. Za njih je značilno, da uživajo v bogatih senzornih okoljih (npr. glasen koncert, dramatična oblačila, močno začinjena hrana) in iščejo bolj tvegane aktivnosti.
3. Senzorno izogibanje (vzorec izogibanja): ljudje z nizkim nevrološkim pragom in aktivnim vedenjskim odzivom. Za to skupino je značilno, da se raje izogibajo socialnim stikom in živijo bolj odmaknjeno od drugih.
4. Občutljivost na dražljaj (vzorec občutljivosti): nizek nevrološki prag in pasiven vedenjski odziv. Ljudje v tej skupini se ne izogibajo dražljajem aktivno, čeprav jim le-ti povzročajo nelagodje. Posledično ves čas čutijo tesnobo in strah. Taki ljudje imajo težave z vzpostavljanjem odnosov z drugimi.

Večina ljudi ima ustrezne vzorce senzorične predelave, ki podpirajo njihovo izvedbo in vključenost v aktivnosti. Vendar tudi pri teh osebah senzorni odzivi niso vedno enaki, ampak se lahko razlikujejo glede na dan in situacijo. V različnih okoljih se med opravljanjem neke naloge lahko oseba odzove različno. Na neko dogajanje doma se lahko odzove na blag način, medtem ko se bo v javnem okolju, v katerem je veliko ljudi in je dogajanje glasno, odzvala s precej močnejšim odzivom. Tudi znotraj istega senzornega sistema prihaja do razlik. Oseba lahko uživa v linearnem gibanju (npr. vožnja z dvigalom, jadralnim letalom) ne pa v rotacijskem gibanju s spremembo smeri (npr. vožnja z vlakcem smrti) (Dunn, 2008). Kadar senzorne posebnosti osebo ovirajo pri sodelovanju v ožjem in širšem okolju, govorimo o neustreznih vzorcih senzorične predelave.

Ljudje z neustreznimi vzorci senzorične predelave, med katerimi so pogosto tudi osebe s SAM, imajo težave na različnih področjih delovanja kot so: odnosi z drugimi, vzdrževanje ustrezne dnevne rutine, izvajanje vloge starševstva, delovnih in gospodinjskih obveznosti in prostočasne aktivnosti (Baltazar Mori et al. 2017; Engel-Yeger, Dunn, 2011). Tudi DuBoisova in sodelavci (2017) v svojem članku omenjajo, da neustrezni vzorci senzorične predelave vplivajo na slabše vključevanje v družbo.

Delovna terapija je zdravstvena stroka, ki temelji na prepričanju, da aktivno vključevanje v okupacije omogoča, spodbuja in ohranja zdravje posameznika in njegovo sodelovanje v različnih področjih človekovega delovanja (AOTA-American Occupational therapy association, 2020). Zato je znanje o povezanosti med neustreznimi vzorci senzorične predelave in sodelovanjem na področjih človekovega delovanja za delovne terapevte pomembno za njihovo vsakdanjo prasko.

Delovni terapevti veljajo za vodilne strokovnjake na področju ocenjevanja in obravnave oseb s težavami pri predelavi senzornih dražljajev (Mills et al., 2020). Delvnoterapevtska obravnava po pristopu senzorne integracije je po svetu na področju otrok s posebnostmi senzorne modulacije že uveljavljena. Težave so prisotne tudi v odraslem obdobju, zato je potrebno razvijati delvnoterapevtsko obravnavo po tem pristopu tudi pri odraslih (May-Benson, 2009). Delovni terapevti pri uporabi pristopa senzorne integracije pogosto sledijo načelom senzorne integracije po Ayersovi. Obravnava je vedno prilagojena individualnim potrebam posameznika. Delovno terapevtska obravnava odraslih oseb s SAM lahko vključuje:

1. Vključevanje v aktivnosti, ki zagotavljajo različne taktilne, proprioceptivne in gibalne izkušnje;
2. Adaptacijo aktivnosti– npr. nošnja čepkov za ušesa med tuširanjem;
3. Adaptacija okolja – boljša organizacija okolja, ki pripomore k večji učinkovitosti na različnih področjih (služba, starševstvo,...);
4. Edukacija posameznikov, njihovih družinskih članov ali skrbnikov o vplivu predelave senzornih dražljajev na njihovo okupacijsko izvedbo in kako čim bolj zmanjšati negativen vpliv, ki ga imajo lahko te dražljaji na posameznika (Baltazar Mori et al., 2017)

Z uporabo navedenih intervencij skušajo delovni terapevti odraslim osebam s SAM omogočiti čim večjo vključenost in samostojnost v družbi (Case-Smith, Arbesman, 2008).

Namen prispevka je predstaviti pomembnost vzorca senzorične predelave za posameznikovo vključevanje v okupacije in rezultate pilotne študije.

Raziskovalno vprašanje: Pri katerih vzorcih senzorične predelave so razlike med odraslimi osebami s SAM in nevrotipičnimi<sup>1</sup> odraslimi osebami?

## **METODE DELA**

Izvedli smo pilotno raziskavo, v katero smo vključili 10 oseb starih od 20 do 30 let. Sodelovalo je 5 nevrotipičnih oseb in 5 oseb s SAM. Osebe s SAM smo povabili k raziskovanju preko elektronske pošte, ki smo jo poslali na Društvo ASPI in Zavod Modri december, saj sta po informacijah, ki so nam dostopne, to edini organizaciji v Sloveniji, ki nudita podporo mladostnikom in odraslim osebam s SAM. Ker se je odzvalo samo pet oseb, smo uporabili priložnostni vzorec. Priložnostno vzorčenje smo uporabili tudi pri izboru nevrotipičnih oseb, kjer smo povabili k sodelovanju prijatelje in znance, ki so bili primerljive starosti kot osebe s SAM, ki so se odzvale na naše vabilo. Pri vključitvi oseb s SAM v raziskavo je bil glavni kriterij diagnoza s SAM in starost med 20 in 30 let.

Za pridobivanje podatkov smo uporabili vprašalnik prilagojen po vprašalniku senzorni profil za mladostnike in odrasle (Adolescent/adult sensory profile – AASP, Brown, Dunn, 2002),

---

<sup>1</sup> Izraz nevrotipični uporabljamo za osebe, ki nimajo diagnosticirane SAM.

ki ga je Dunnova oblikovala za namen spoznavanja senzornih vzorcev pri različnih skupinah ljudi (Dunn, 2008). AASP je eden izmed ocenjevalnih instrumentov, ki ga delovni terapevti uporabljajo pri ocenjevanju senzorne predelave.

Vprašalnik vsebuje 60 trditev, ki opisujejo vsakdanje situacije. Pri vsaki trditvi oseba na petstopenjski lestvici od 1 do 5 (pri tem 1 pomeni, da oseba nikoli ne ravna na tak način, 5 pa da skoraj vedno ravna na tak način) označi, kako pogosto trditev zanjo drži.

Trditve so razdeljene v šest področij in sicer predelava vonja in okusa (8 trditev), predelava gibanja (8 trditev), predelava vidnih informacij (10 trditev), predelava dotika (13 trditev), predelava slušnih informacij (11 trditev) in raven aktivnosti (10 trditev).

Vsaka trditev se nanaša na enega izmed štirih vzorcev senzorične predelave (vzorec iskanja, vzorec izogibanja, vzorec občutljivosti in vzorec opazovanja). V celotnem vprašalniku je 15 situacij za vsak vzorec senzorične predelave. Skupno število možnih točk pri vsakem vzorcu predelave je 75 ( $5 \cdot 15 = 75$ ). Ko uporabnik izpolni vprašalnik, seštejemo točke za vsak vzorec senzorične predelave. Tabela 1 prikazuje kriterije na podlagi katerih lahko opredelimo, kdaj ima posamezni vzorec vpliv na vsakdanje delovanje (Dunn, 2008).

Tabela 1: Kriteriji za vsak vzorec senzorične predelave

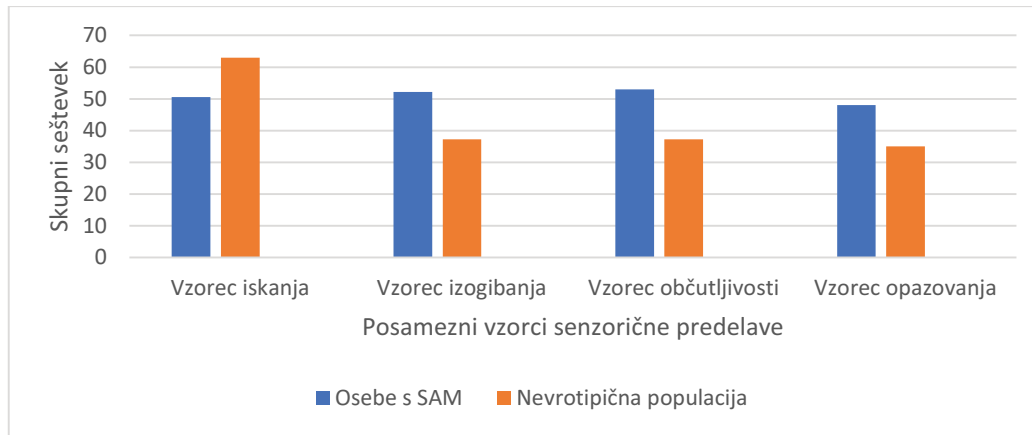
|                                  | Vzorec iskanja | Vzorec izogibanja | Vzorec občutljivosti | Vzorec opazovanja |
|----------------------------------|----------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| Nima vpliva na moje vedenje      | 15-42          | 15-26             | 15-25                | 15-23             |
| Ima blag vpliv na moje vedenje   | 43-56          | 27-41             | 26-41                | 24-35             |
| Ima zmeren vpliv na moje vedenje | 57-62          | 42-49             | 42-48                | 36-44             |
| Ima močan vpliv na moje vedenje  | 63-75          | 50-75             | 49-75                | 45-75             |

*Opomba: v tabeli so kriteriji za odrasle osebe stare od 19 do 64 let.*

Zaradi majhnega raziskovalnega vzorca smo pridobljene podatke prikazali deskriptivno in kvalitativno analizirali.

## REZULTATI

Naše rezultate bomo najprej predstavili po posameznih vzorcih senzorične predelave kasneje pa še po posameznih področjih.



Graf 1: Povprečje skupnih seštevkev obeh skupin za posamezne vzorce senzorične predelave

### INTERPRETACIJA REZULTATOV PO POSAMEZNIH VZORCIH SENZORIČNE PREDELAVE

**Vzorec iskanja** je edino področje pri katerem ima skupina nevrotipičnih oseb višje povprečje točk (graf 1). To pomeni, da gre za osebe, ki iščejo okolja, ki so senzorno bogata (npr. barvita ali hrupna). Povprečni rezultat vseh petih oseb je bil 63, kar kriteriji (tabela 1) opredelijo kot močan vpliv na vedenje posameznikov. Povprečni rezultat oseb s SAM je pri tem vzorcu v povprečnem razponu, saj znaša 50,6 točke, kar pomeni, da ima iskanje dražljajev majhen vpliv na njihovo vedenje.

**Vzorec izogibanja** je področje pri katerem so osebe s SAM dosegle povprečno 52,2 točk; kar kriteriji (tabela 1) opredeljujejo kot močan vpliv na vedenje. Povprečni rezultat za nevrotipično skupino pri tem vzorcu pa je 37,2 točke; kar kriteriji opredeljujejo kot majhen vpliv na vedenje teh oseb. Le ena izmed nevrotipičnih oseb je dosegla nekoliko višje število točk in sicer 43, kar po kriterijih pomeni da izogibanje dražljajem zanjo predstavlja zmeren vpliv na delovanje. Po kriterijih se je v skupino z zmernim vplivom uvrstila tudi ena oseba s SAM.

Pri **vzorcu občutljivosti** se povprečni rezultat (37,2) pri nevrotipični skupini po kriterijih (tabela 1) uvršča v območje majhnega vpliva na vedenje. Povprečni rezultat oseb s SAM je pri tem vzorcu 53, kar predstavlja, da ima občutljivost na različne dražljaje močan vpliv na njihovo delovanje. Le ena oseba s SAM, se s skupnim seštevkom 46 točk, se uvršča v kriterij, ki opredeljuje, da ima občutljivost na senzorne dražljaje zmeren vpliv na njeno vedenje.

Tudi pri **vzorcu opazovanja** so se osebe s SAM, s povprečnim rezultatom 48, uvrstile pod kriterij (tabela 1), ki opredeljuje, da bo imel omenjeni vzorec senzorne predelave močan vpliv na njihovo vedenje. Na vedenje oseb iz nevrotipične skupine (povprečje 35) naj bi imel vzorec opazovanja po kriterijih majhen vpliv. Po dve osebi iz obeh skupin pa sta se znašli pod istim kriterijem, ki opredeljuje predelavo senzornih dražljajev po vzorcu opazovanja kot zmeren vpliv na vedenje teh oseb. Izmed vseh vzorcev senzorične predelave je pri vzorcu opazovanja pod istim kriterijem največje skupno število oseb iz obeh skupin.



## PO POSAMEZNIH PODROČJIH SENZORNE PREDELAVE

Pri interpretaciji rezultatov po področjih smo poiskali med katerimi vzorci senzorične predelave prihaja do največjih razlik pri obeh skupinah.

**Pri predelavi sluha** se pojavljajo med obema skupinama največje razlike, **saj do njih prihaja pri vseh štirih vzorcih senzorične predelave**. Pri osebah s SAM je močno poudarjeno izogibanje in občutljivost na slušne dražljaje. To pomeni, da se zaradi nizkega nevrološkega praga na slušne dražljaje odzovejo bodisi na aktiven način (npr. ob hrupu zaprejo vrata) bodisi na pasiven način (v hrupnem okolju postanejo raztreseni). Pri osebah iz nevrotipične skupine pa je bilo na tem področju izpostavljeno predvsem senzorno iskanje dražljajev. Skoraj vse osebe, z izjemo ene, so pri postavki: »Rad grem na dogodke, kjer je veliko glasbe.« pogostost svojega vedenja opredelile kot vedno (=5).

**Pri predelavi vidnih dražljajev** do največjih odstopanj med obema skupinama prihaja pri vzorcu opazovalca, ki je pri nevrotipični skupini precej nizek pri osebah s SAM pa zelo visok. Pri trditvi: »Ko sem v nekem okolju prvič, zgrešim ulice, zgradbe ali oznake za sobo.« so vse osebe pogostost pojavljanja označile z najmanj štirimi točkami. Vsota rezultatov pri nevrotipični skupini je bila za to trditev zelo nizka. Najvišja ocena za to trditev je bila 3, z njo se je ocenila le ena oseba. Na področju iskanja dražljajev pa je med obema skupinama za razliko od ostalih senzoričnih kategorij tu razlika zanemarljivo majhna. Kar 7 sodelujočih oseb si je pri postavki, da radi oblečejo barvita oblačila dalo 3 točke.

Kot pri večini kategorij so tudi **pri predelavi taktilnih dražljajev** nevrotipične osebe pri iskanju dražljajev dosegle precej višji rezultat. Pri trditvi, da se med pogovorom radi dotikajo drugih so pogostost vedenja vsi ocenili s 4 ali več točkami, medtem ko so osebe s SAM označile pogostost z največ 3 in manj točkami. Ta razlika v potrebi in želji po dotiku pri obeh skupinah je bila močno izražena tudi pri trditvi: »Ni mi všeč, če me kdo podrgne po hrbtu.«, ki ocenjuje vzorec občutljivosti. Vse osebe s SAM so to trditev ocenile s 4 ali 5 točkami, v nasprotju z nevrotipično skupino, ki po rezultatih sodeč nima nobenih težav s prejetjem dotika drugih oseb.

V **senzorni kategoriji raven aktivnosti** je največja razlika med obema skupinama pri vzorcu izogibanja. Trem trditvam iz te skupine, ki ocenjujejo ta vzorec, je skupno to, da se oseba oceni kako pogosto se odloči za izvajanje aktivnosti sama ali na javnem kraju, kjer je obdana z gručo neznanih ljudi. Osebe s SAM se tem situacijam na vsak način izognejo, medtem ko nevrotipična skupina nima težav z izvedbo aktivnosti na neznanih krajih pred neznanimi ljudmi. Z izjemo ene sodelujoče osebe s SAM prihaja med obema skupinama do opaznih razlik tudi pri vzorcu opazovalca. Tu imajo osebe s SAM predvsem težave pri sledenju navodil in razumevanju šal, ki jih povedo drugi.

**Pri predelavi okusa, vonja in gibanj** med obema skupinama ni prišlo do večjih razlik. Nekoliko bolj je bilo pri nevrotipični populaciji poudarjeno le iskanje gibanja.

Pri predelavi gibanja ni velikih razlik. Iskanje gibanja je pri nevrotipični populaciji nekoliko bolj poudarjeno. Eden od možnih razlogov za manjšo željo po gibanju bi bil lahko tudi ta, da so osebe s SAM pri športu nekoliko manj učinkovite zaradi slabše koordinacije in manjše mišične moči (Paquet et al., 2016). K manjšemu uživanju pri gibanju pa lahko pripomorejo

tudi senzorni dražljaji iz drugih skupin (npr. neugoden občutek na koži zaradi znojenja) (Kilroy et al., 2019).

## **RAZPRAVA**

Kljub temu da so težave s predelavo senzornih dražljajev pri osebah s SAM v različnih starostnih obdobjih zelo pogoste, se večina raziskav osredotoča na starostno skupino otrok, ne pa toliko na mladostnike in odrasle (Crane et al. 2009). Crane in sodelavci (2009) so v svoji raziskavi, v kateri so sodelovale osebe s SAM med 19 in 64 let, s pomočjo AASP ugotavljali vzorce senzorične predelave pri teh osebah. Ugotovili so, da je kar 94.4% oseb s SAM imelo močno poudarjen vsaj en vzorec senzorične predelave. To se sklada z našimi ugotovitvami, saj je pri nas vseh 5 sodelujočih oseb s SAM imelo močno poudarjen vsaj en vzorec senzorične predelave. Različne raziskave (Dawson in Watling, 2000; van den Boogert et al., 2021) ugotavljajo da se s senzornimi težavami srečuje od 30% do 100% odraslih oseb.

Za osebe s SAM je značilen predvsem nižji nevrološki prag (van den Boogert et al., 2021; Syu et. al, 2020) (tj. pri vzorcu senzornega izogibanja in senzorne občutljivosti) in pasiven odziv na dražljaje (van den Boogert et al., 2021).

Kern in sodelavci (2006) so v svojo raziskavo vključili otroke in odrasle stare med 3 in 56 let s SAM in brez nje. Primerjali so razlike v vidnem, slušnem, taktilnem in multisenzornem zaznavanju. Pri osebah s SAM so zabeležili povsem drugačne odzive na senzorne dražljaje kot pri nevrotipični populaciji. Ugotovili so tudi, da so se razlike pri odzivih na dražljaje med obema skupinama s starostjo zmanjšale.

Ugotovitve iz naše raziskave ter raziskave, ki so jo naredili Crane in sodelavci (2017) kažejo na to, da se nenavadna predelava senzornih dražljajev ohrani tudi v odraslosti. To je pomembno upoštevati tako pri postavljanju diagnoze, ki se pri nekaterih osebah lahko postavi tudi šele v odraslosti (Stagg, Belcher, 2019), kot tudi pri načrtovanju delovnoterapevtske obravnave. Tudi Dawson in Watling (2000) v svoji raziskavi poudarjata, da mora terapevt tekom obravnave uporabiti intervencije za zmanjšanje težav na področju senzorne predelave. Cilj uporabe teh intervencij je zmanjšanje stereotipnega in togega vedenja oseb s SAM, kar osebi omogoča polno sodelovanje v ožjem in širšem okolju.

## *POVEZAVA MED MOTNJO PRI PREDELAVI SENZORNIH DRAŽLJAJEV IN MOTNJAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU*

Obravnavanje težav na področju senzorne predelave je ključno, ker so omenjene težave lahko vzrok za pojav različnih duševnih motenj. Med njimi literatura najbolj izpostavlja pojav anksioznih motenj (Syu et al. 2020; Liss et al. 2005; Pfeiffer et al. 2005) kot sta socialno anksiozna motnja (Hofmann, Bitran, 2007) in obsesivno kompulzivna motnja (Korostenskaja et al., 2013). Pri teh osebah je možen tudi pojav depresije (Liss et al. 2005). Syu in sodelavci (2020) so v raziskavi, v kateri je sodelovalo 57 oseb s SAM s povprečno starostjo 21,4 let, z uporabo AASP preučevali povezanost med težavo pri predelavi senzornih dražljajev, anksioznostjo in problematičnim vedenjem. Prišli so do ugotovitev, da sta vzorca senzornega izogibanja in občutljivosti povezana tako s problematičnim vedenjem kot tudi z anksioznostjo.

Pogosto prisotno problematično vedenje, ki se pojavlja pri osebah s SAM s težavami na področju senzorne predelave je agresivnost. V raziskavi so vprašalnik AASP kombinirali z Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ) in ugotovili, da je agresivnost najbolj izražena pri osebah s SAM, ki so dosegle najvišje število točk pri vzorcu senzornega izogibanja (van den Boogert et al., 2021).

V zadnjem desetletju se je teorija senzorne integracije, ocenjevanje in obravnava razširila tudi na odrasle z motnjami v duševnem zdravju, predvsem na obravnavo oseb s shizofrenijo, anksiozno motnjo, post travmatskim sindromom in motnjo razpoloženja (Champagne, Pfeiffer, 2019). Phillips in Seidman (2008) predvidevata, da so včasih težave s senzorno predelavo, čustveno in vedenjsko regulacijo, prisotne že pred pojavom simptomov, ki so značilni za shizofrenijo in anksiozno motnjo. Zato bi bilo smiselno nameniti več pozornosti ugotavljanju posebnosti senzorne predelave in takšno osebo podpreti pri bolj kvalitativnem sodelovanju v ožjem in širšem okolju.

### **SKLEP**

Lahko bi rekli, da je razumevanje senzorične predelave informacij pri osebah s SAM, osnova za razumevanje njihovega vedenja in odzivov v določenih situacijah. Veliko bolj splošno znanih močnih in šibkih področij oseb s SAM lahko pojasnimo, če poznamo njihove vzorce senzorične predelave. Delovnemu terapevtu lahko to znanje pomaga tako pri načrtovanju in izvedbi obravnave otrok, mladostnikov in odraslih s SAM kot tudi pri delovanju na področju preprečevanja motenj v duševnem zdravju, ki se lahko pojavi kot pridružena motnja diagnozi SAM.

Pomanjkljivost raziskave je majhen raziskovalni vzorec in način vzorčenja. Osebe iz nevrotipične skupine so po karakterju precej ekstrovertne in proaktivne, zato si ves čas želijo novih dražljajev, zato domnevamo, da bi bili rezultati raziskave drugačni, če bi vzorec nevrotipične populacije tvorile bolj heterogene osebe. Iz naše raziskave ni jasno ali sodelujoče nevrotipične osebe zares predstavljajo merilo za to vrsto populacije. V prihodnje bi bilo smiselno izvesti podobno raziskavo na večjem in bolj heterogenem vzorcu. Kljub pomanjkljivostim pa lahko rezultati te raziskave ponujajo neka izhodišča delovnim terapevtom, ki obravnavajo osebe s SAM in osebe, ki imajo motnje v duševnem zdravju.

### **LITERATURA**

American Occupational Therapy Association (2020). Occupational therapy practice framework : domain & process 4th ed. Am J Occup Ther 74(2). <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Baltazar Mori A, Champagne T, May-Benson TA (2017). Occupational Therapy Using a Sensory Integration–Based Approach With Adult Populations. Dostopno na: <https://www.aota.org/-/media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatIsOT/PA/Facts/SI-and-Adults-Fact-Sheet.pdf> <25.9.2021>.

Ben-Sasson A, Hen L, Fluss R, Cermak SA, Engel-Yeger B, Gal E (2009). A metaanalysis of sensory modulation symptoms in individuals with autism spectrum disorders. J Autism Dev Disord 39(1): 1–11.

Bundy AC, Lane SJ (2019). Sensory integration: A. Jean Ayres' Theory Revisited. In: Bundy AC, Lane SJ, eds. Sensory integration – Theory and practice. 3th ed. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2-20.

Carpenter L (2013). DSM5 autism spectrum disorder guidelines & criteria exemplars. Dostopno na: <https://depts.washington.edu/dbpeds/Screening%20Tools/DSM5%28ASD.Guidelines%29Feb2013.pdf> <28.3.2021>.

Case-Smith J, Arbesman M (2008). Evidence-Based Review of Interventions for Autism Used in or of Relevance to Occupational Therapy. *Am J Occup Ther* 62(4): 416–29.

Champagne T, Pfeiffer B (2019). Sensory integration approaches with adults with mental health disorder. In: Bundy AC, Lane SJ, eds. Sensory integration – Theory and practice. 3th ed. Philadelphia: F. A. Davis Company, 513-21.

Christensen DL, Van Naarden Braun K, Baio J et al. (2018). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — autism and developmental disabilities monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 65(13): 1-23.

Crane L, Goddard L, Pring L (2009). Sensory processing in adults with autism spectrum disorders. *Autism* 13(3): 215–28.

Dawson G, Watling R (2000). Interventions to Facilitate Auditory, Visual, and Motor Integration in Autism: A Review of the Evidence. *J Autism Dev Disord* 30(5): 415-21.

DuBois D, Lymer E, Gibson BE, Desarkar P, Nalder E (2017). Assessing sensory processing dysfunction in adults and adolescents with autism spectrum disorder: a scoping review. *Brain Sci* 7(108): 1-24.

Dunn W (1997). The impact of sensory processing abilities on the daily lives of young children and their families: a conceptual model. *Infants and Young Children*, 9(4), 23-35.

Dunn W (2008). *Living sensorially: understanding your senses*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Engel-Yeger B, Dunn W (2011). Exploring the relationship between affect and sensory processing patterns in adults. *Br J Occup Ther* 74(10): 456-64.

Hofmann SG, Bitran S (2007). Sensory-processing sensitivity in social anxiety disorder: Relationship to harm avoidance and diagnostic subtypes. *J Anxiety Disord* 21(7): 944–54.

Kern JK, Trivedi MH, Garver CR et al. (2006). The pattern of sensory processing abnormalities in autism. *Autism* 10(5): 480–94.

Kilroy E, Aziz-Zadeh L, Cermak S (2019). Ayres theories of autism and sensory integration revisited: what contemporary neuroscience has to say. *Brain Sci* 9(68): 1-20.

Korostenskaja M, Harris E, Giovanetti C et al. (2013). Magnetoencephalography reveals altered auditory information processing in youth with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res Neuroimaging* 212(2): 132-40.

- Liss M, Timmel L, Baxley K, Killingsworth P (2005). Sensory processing sensitivity and its relation to parental bonding, anxiety, and depression. *Pers Individ Dif* 39(8): 1429–39.
- May-Benson T (2009). Occupational therapy for adults with sensory processing disorder. *OT Practice* 14(10): 15–19.
- Miller LJ, Lane SJ (2000). Toward a consensus in terminology in sensory integration theory and practice: Part 1: Taxonomy of neurophysiological processes. *Sensory integration special interest section quarterly* 23 (1), 1-4.
- Mills CJ, Michail E, Bye RA (2020). A Survey of Occupational Therapists on a New Tool for Sensory Processing. *Occup Ther Int.* 1-20.
- Paquet A, Olliac B, Bouvard MP, Golse B, Vaivre-Douret L (2016). The semiology of motor disorders in autism spectrum disorders as highlighted from a standardized neuro-psychomotor assessment. *Front Psychol* 7(1292): 1-11.
- Pfeiffer B, Kinnealey M, Reed C, Herzberg G (2005). Sensory modulation and affective disorders in children and adolescents with Asperger's disorder. *Am J Occup Ther* 59(3): 335-45.
- Phillips LK, Seidman LJ (2008). Emotion Processing in Persons at Risk for Schizophrenia. *Schizophr Bull* 34(5): 888–903.
- Stagg SD, Belcher H (2019). Living with autism without knowing: receiving a diagnosis in later life. *Health Psychol. Behav Med* 7(1): 348-61.
- Syu YC, Huang PC, Wang TY, Chang YC, Lin LY (2020). Relationship Among Sensory Over-Responsivity, Problem Behaviors, and Anxiety in Emerging Adults with Autism Spectrum Disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat* 16: 2181–90.
- Tomchek SD, Dunn W (2007). Sensory Processing in children with and without autism: a comparative study using the short Sensory profile. *Am J Occup Ther* 61(2): 190-200.
- van den Boogert F, Sizoo B, Spaan P et al. (2021). Sensory Processing and Aggressive Behavior in Adults with Autism Spectrum Disorder. *Brain Sci* 11(1): 95-107.
- Weaver LL (2015). Effectiveness of work, activities of daily living, education, and sleep interventions for people with autism spectrum disorder: a systematic review. *Am J Occup Ther* 69(5): 1-11.

**NASLOVI DIPLOMSKIH DEL DIPLOMANTOV ODDELKA ZA DELOVNO  
TERAPIJO V OBDOBJU MED 1.11.2020 IN 1.11.2021**

Izboljšanje sodelovanja pri otroku z vedenjskimi težavami / Improving participation in child with behavioral problems

Spanje kot okupacija / Sleep as an occupation

Vpliv Parkinsonove bolezni na izvedbo vsakodnevnih okupacij / Parkinson's disease impact on occupational performance

Univerzalno oblikovanje integralnega turističnega produkta zeliščarske dediščine / Universal design of an Integral tourism product of herbal heritage

Nevarnosti in prilagoditve domačega okolja starejših oseb / Hazards and adaptations in home environment of elderly people

Uporaba prilagojenih oblačil pri osebah z zmanjšanimi zmožnostmi gibanja / The use of adapted clothing for people with motor impairment

Pogled staršev na aktivnosti z živalmi pri otrocih in mladostnikih s posebnimi potrebami / Parents' view on animal activity in children and adolescents with special needs

Multipla skleroza in čuječnost / Multiple sclerosis and mindfulness

Uporaba modela Oseba-okolje-okupacija-izvedba v praksi in raziskavah, njegove prednosti in slabosti / The use of Person-Environment-Occupation-Performance Model in practice and research, its strengths and weaknesses

Delovnoterapevtska obravnava uporabnika z Guillain Barré sindromom – študija primera / Rehabilitation of client with Guillain Barré syndrome in occupational therapy - a case study

Doživljanje bolezni in posledic pri izvajanju vsakodnevnih aktivnosti oseb s Parkinsonovo boleznijo / Experiencing the disease and consequences in carrying out the everyday activities of people with Parkinson's disease

Plesno-gibalne aktivnosti in stari ljudje / Dance based activities and old people

Povezava praksije in igre pri otrocih s spektroavtistično motnjo / The link between praxis and play in children with autism spectrum disorder

Povezanost bivalnega okolja in izvajanja aktivnosti starejših oseb / Connection of the living environment and implementation of activities of the elderly

Osamljenost stanovalcev v Domu upokojencev Kranj / The loneliness of residents in Retirement Home Kranj

Pomen igre z vrstniki za dobro počutje družine / The importance of playing with peers for well-being of family



Delovna terapija pri zapornikih / Occupational therapy with prisoners

Kakovost življenja oseb z revmatoidnim artritisom / Quality of life for people with rheumatoid arthritis

Terapija s pomočjo konja - izkušnje in doživljanje uporabnikov / Equine assisted therapy - the clients' experience and perception

Varna starost brez padcev / A safer life into old age without falling

Izkušnja vadbe oseb po možganski kapi na robotskih napravah za zgornji ud / User experience on robotics for post-stroke upper limb rehabilitation

Uporaba slovenskega prevoda strukturiranega intervjuja za ocenjevanje motorične aktivnosti zgornje ekstremitete / The use of a Slovenian translation of the Motor activity log

Delovnoterapevtski modeli in koncepti, uporabljeni pri terapiji s pomočjo živali / Occupational therapy models and concepts used in animal assisted therapy

Delovnoterapevtska obravnava oseb z demenco v domovih za starejše občane / Occupational therapy intervention for people with dementia in nursing home

Izvedba okupacij otrok in mladostnikov z izkušnjo onkološkega obolenja / Occupational performance of children and adolescents with experience of oncological disease

Bolnica s sistemsko sklerozo - študija primera / A patient with systemic sclerosis - a case study

Obdobje tranzicije - prehod iz domačega okolja v dom starejših občanov / Transition from Home Environment to Nursing Home

Kombinirane intervencije pri pisarniških delavcih / Combined interventions Aimed at office workers

Delovna terapija pri otrocih z razvojno motnjo koordinacije / Occupational Therapy for Children with Developmental Coordination Disorder

Prisotnost mišično-skeletnih obolenj pri pisarniških delavcih / Presence of musculoskeletal disorders in office workers

Delovna terapija pri Parkinsonizmu / Occupational therapy and Parkinson disease

Kako svojci doživljajo odhod starostnikov v dom starejših občanov / How do relatives experience of relocating their elderly family members into a care home

Kako stanovalci doma starejših doživljajo neverbalno komunikacijo s strani zaposlenih / How nursing home residents experience non-verbal communication by employees

Delovno terapevtske strategije obvladovanja bolečine pri bolnikih z revmatoidnim artritisom / Occupational therapy strategies for managing chronic pain in patients with rheumatoid arthritis

Učinek gibalnih aktivnosti pri starejših osebah / Effects of physical activities in the elderly

Ustvarjalne aktivnosti v terapiji in delovni terapiji oseb z motnjami v duševnem zdravju / Creative activities in therapy and occupational therapy of people with mental health disorders

Sindrom karpalnega kanala in edukacijski pristop v delovni terapiji / Occupational therapy for carpal tunnel syndrome – educational approach

Vključevanje in sodelovanje mladostnikov s prekomerno telesno težo v družbi / Engagement and participation of overweight adolescents in community

Obravnava otrok z motnjo pozornosti in hiperaktivnosti z vidika delovne terapije / Occupational therapy intervention for children with attention deficit and hyperactivity disorder

Vloga delovnega terapevta pri zdravljenju in obvladovanju kronične bolečine / The role of occupational therapist in chronic pain management

Vloga delovnega terapevta v šolstvu / Role of the occupational therapist in education

Prilagojenost študija slepim in slabovidnim primerjava slovenske in norveške ustanove / Adaptation of study to the blind and visually impaired comparison of slovenian and norwegian institutions

Vloga delovne terapije pri obravnavi odraslih onkoloških bolnikov / Occupational therapy role in treatment of adult oncology patients

Delovnoterapevtski ocenjevalni instrumenti v obravnavi oseb z depresijo / Occupational therapy assessment tools in treatment of clients with depression

Uporaba prilagojenih stolčkov pri otrocih s cerebralno paralizo / The use of assistive chairs by children with cerebral palsy

Delovna terapija na področju onkologije / Occupational Therapy in Oncology

Sodelovanje in vključevanje oseb z multiplo sklerozo v okupacije / Engagement and participation of people with multiple sclerosis

Vključevanje delovnega terapevta v vrtčevsko okolje / Occupational therapy integrated in preschool

Delo z otroki z motnjami senzornega procesiranja v šolskem okolju / Working with children with sensory processing disorder in school environment

*Naslovi diplomskih del diplomantov*

Prevalenca in dejavniki tveganja za nastanek mišično-skeletnih obolenj pri pisarniških delavcih v dveh slovenskih podjetjih / Prevalence and risk factors for development of musculoskeletal disorders among office workers in two Slovenian companies

Ocenjevanje kakovosti življenja otrok s cerebralno paralizo / Evaluation of quality of life in children with cerebral palsy

Preverjanje normativnih podatkov za Test škatle in kock za otroke v Sloveniji / Reviewing of the norm scores of the Box and blocks test for children in Slovenia

