

# Teorier og modeller....

Tidligere versjon:

ElseBrittBruset,  
IrmaPinxsterhuiis

OPPDATERT 2021



# Mange begreper!

---

Praksismodeller – Generiske modeller –  
Konseptuelle modeller

Referanserammer - Intervensjonsmodeller –  
Strategier – Tilnærminger – Metoder – Teorier -  
Teknikker



# Filosofi - ergoterapi

---



- Holistisk
- Personsentrert
- Muliggjøre meningsfull aktivitet

Forebygge og fremme helse, velvære og tilfredshet via målrettet bruk av aktivitet.

# Hva er teori?

---

Et ordnet sett av sammenhengende begreper, forestillinger og antakelser som skal forklare en bestemt virkelighet  
(Brandt, Madsen og Peoples, 2019 s.129)

En forenklet framstilling av virkeligheten eller ulike fenomener.  
Illustreres ofte ved hjelp av modeller.  
(Ness 2011)

# Hva er en modell?

---

En modell er en sterk forenkling av virkeligheten eller et fenomen. Forenklingen gjør at man kan fokusere på de trekk som er vesentlige for å tydeliggjøre poenget.

Representerer ikke virkeligheten på en fullkommen måte, men støtter opp om forståelsen.

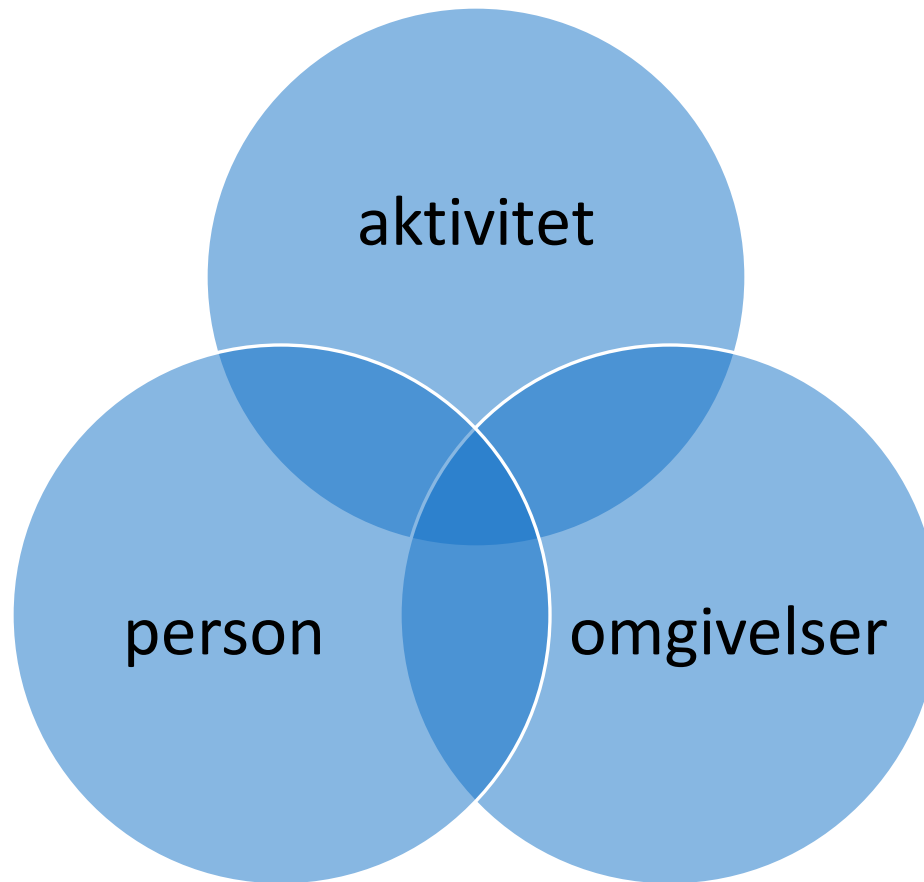
Forklarer sammenhenger, ofte ved hjelp av illustrasjoner, og er derfor nyttige ved tilegning og deling av kunnskap.

(Ness 2011)

# Menneske- Aktivitet-Omgivelser

Samspill. Gjensidig påvirkning.

---





# Mao!

---

# Ergoterapi modeller

---

(Generiske modeller. Praksismodeller)

Gir struktur for praksis - operasjonaliserer teorier; fundamentet i ergoterapi

- Holistisk
- Personsentrert
- Aktivitetsbasert

**Anvendes uavhengig av diagnose**

MOHO, CMOP-E, KAWA, ValMO...





# Hva er referanserammer og intervensjonsmodeller?

---

**Referanseramme:** Et sett av innbyrdes forbundne teorier og begreper, som avgjør, hvordan spesifikke utfordringer i aktivitet forklares.

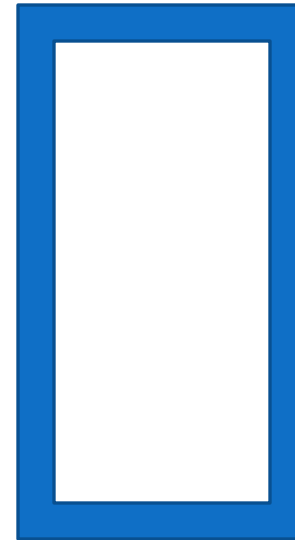
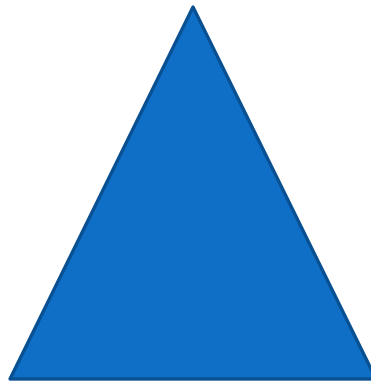
(Brandt, Madsen og Peoples, 2019,s,130)

Teorien blir **handlingsveiledende** for praksis gjennom referanserammen.

Eller sagt på en annen måte:

Teorier som en referanseramme bygger på, omformuleres til å være handlingsveiledende

Teori om det aktive menneske



# Sentrale begrep i OTIPM?

---

Kompensatorisk- aktivitetsfokusert og aktivitetsbasert

Undervisning- aktivitetsfokusert men ikke aktivitetsbasert

Trening av ferdigheter- aktivitetsfokusert og aktivitetsbasert

Trening av kroppsfunksjoner- aktivitetsbasert

Aktivitetsfokusert- med fokus på ferdigheter in spesifikk aktivitet

Aktivitetsbasert- med fokus på underliggende kroppsfunksjoner, som eksempel plastisitet, kognisjon,

Intervensjon: Hva, hvordan og hvorfor?

# Intervensjon: Hva skal vi gjøre?

---

Kompensatorisk- eks. finne hjelpemidler

Undervisning- eks. energiøkonomisering

Trening av ferdigheter- i meningsfull aktivitet, morgenstell?

Trening av kroppsfunksjoner- i viktig aktivitet, morgenstell?

# Hvordan: Mulige tilnærminger

## **Ift. trening av kroppsfunksjon: gjenoppbyggende**

- Biomekanisk tilnærming (Curtin et al. (red.), kap 36)- trening av muskelstyrke
- Motor training (Curtin et al. (red.), kap. 40- nevroplastisitet, repetitiv
- Sensorisk retraining (Curtin et al. (red.), kap. 40- stimulering av sanser
- Remedial approach (Curtin et al. (red.), kap. 41 – strategier i aktivitet, eks. queuing

## **Ift. kompensering:**

- Compensary approach (Curtin et al. (red.), kap. 41
- Rehabilitative approach (Curtin et al. (red.), kap. 36), f.eks. kompenserende metoder, fallforebyggende tiltak, aktivitetsregulering, hjelpemidler og boligendringer

## **Ift. pasientopplæring/undervisning**

- Guiding, verbal, skriftlig, audio-visuell, e-læring etc. (Curtin et al. (red.), kap. 25

## **Ift. trening av ferdigheter: kan være samling av de tre ovenstående i metodisk bruk av aktivitet 😊 gjenervervende**

- Aktivitetstrening, aktivitet som metode, trene påkledningsstrategier, øve seg i matlagning, evt. med de kompensatoriske hjelpemidler man har fått etterhvert

Insamling+Kartlegging		Afslutte vurdering	Intervensjonsfase		
Pasient– diagnose	Kartlegging av kropps- funksjon/akt./omgivelser	Målsetning	<u>Hva?</u> Ergoterapeutiske strategier:	<u>Hvordan?</u> Tilnærming:	<u>Hvorfor?</u> Begrunnelse:
Per – hjerneslag i høyre hemisfære	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parese i venstre under- og overeks.</li> <li>- Nedsatt sensib. i venstre arm og hånd</li> <li>- Neglekt</li> <li>- Problemer med morgenstell, lese og forflytninger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bli selvhjulpen i ADL</li> <li>- Kunne forflytte seg på egen hånd</li> <li>- Være i stand til å lese en bok</li> </ul>	<u>Opptrening</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bevegelighet og kraft venstre arm og hånd</li> <li>- Sensibilitet i venstre arm og hånd</li> <li>- Neglekt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Motor training: oppgavespesifikk, f.eks. morgenstell og spill (solitær)</li> <li>- Sensorisk retraining, f.eks. speilterapi</li> <li>- Remedial: f.eks. bevege ve. hånd/arm i aktivitet.</li> </ul>	Sykdomslære/ Pensum  Doyle et al. (2010) Bowen et al. (2013)
			<u>Kompensering</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neglekt</li> <li>- Forflytning/morgenstell</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compensatory: f.eks. bruke linjal m/target prikk ved lesing</li> <li>- Rehabilitative: f.eks. rullestol, gripetang, langt skohorn</li> </ul>	Van Deusen (1993)  Pensum
			<u>Pasientopplæring</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuell</li> <li>- Guiding og verbal</li> </ul>	Pensum

# Et eksempel