

TERAPIA OCUPAȚIONALĂ ÎN PSIHIATRIE

dr. F. Simó

Orice activitate fizică sau psihică ce se efectuează după indicații medicale, sub îndrumarea cadrelor specializate, avînd ca scop ameliorarea stării sănătății bolnavului, se numește terapie ocupațională (t.o.). Din definiția de mai sus reiese că tratamentul bolnavilor psihici prin t.o. va diferi atît în general, cît și în detalii, de metodele terapeutice ocupaționale folosite în alte îmbolnăviri. Nu necesită o analiză minuțioasă faptul că terapia ocupațională a bolnavilor tuberculoși sau a celor suferind de boli ortopedice va fi alta, chiar dacă sînt prezente și componente psihice supraadăugate, ca cea utilizată în afecțiunile pur psihice. În primele cazuri enumerate dorim să obținem un efect somatic, pe cînd în psihiatrie tulburările variate ale bolnavului ne obligă să obținem un efect psihic specific,

fapt care impune o individualizare a terapiei, în funcție de tulburările psihicului, adică ale personalității. Cele de mai sus par firești, luînd în considerare că de la reacțiile patologice simple situaționale, continuînd cu tulburările ușoare de personalitate și cu procesele psihice patologice mai grave, pînă la diferitele grade de debilitate mintală, încercăm să-i ajutăm pe acești bolnavi prin una din metodele t.o. Menționăm că o reabilitare atît de strict țintită a fost obținută pînă în prezent numai în puține locuri.

Cerințele atît de variate ale t.o. trebuie să ducă fără îndoială la formarea de metode terapeutice variate și multiple. Întrebarea rămîne însă deschisă, cum se poate realiza aceasta în practică în condițiile date?

În diversele metode ale t.o. există o trăsătură comună, anume că scopul acestei terapii este influențarea personalității bolnavului în sens pozitiv. În psihiatrie nu este și nici nu poate fi vorba de restabilirea unor funcții somatice, nici de îmbunătățirea condiției fizice generale, ci de transformarea internă a individualității, cu metode aparent externe, la bolnavii suferind exclusiv de tulburări psihice și intelectuale. Întrucît fiecare așa-numită metodă activă, în psihiatrie, are ca scop tratamentul personalității patologice a bolnavului, t.o. se situează la același nivel valoric terapeutic cu celelalte metode de tratament din psihiatrie.

În concluzie putem afirma că t.o. este tratamentul tulburărilor personalității, din acest motiv aplicarea ei cere o individualizare corectă. Întrucît așa-numita terapie de muncă este și ea o ramură importantă a posibilităților ocupaționale ale bolnavului, aceeași apreciere va fi valabilă și pentru această metodă.

Cu toate că cele două forme de tratament au ca scop final punerea în funcțiune a capacităților normale, încă prezente la acești bolnavi și evidențierea acestor funcțiuni, totuși există o diferență între t.o. propriu-zisă și terapia de muncă. T.o. este legată în toate împrejurările de afectivitate și trebuie să fie atractivă prin realizarea unui anumit scop, pe cînd terapia de muncă este strîns legată de un scop și este o activitate care se adresează numai în al doilea rînd afectivității. Aceasta înseamnă că activitatea în cadrul t.o. trebuie să aibă un caracter estetic și activ, dar în același timp, dacă este posibil, trebuie să realizeze un folos practic. În cazul terapiei de muncă acest folos practic este o cerință de bază, care se poate lega fără îndoială și de un conținut estetic. Acest conținut estetic este necesar, întrucît educația afectivă se realizează cel mai ușor prin elemente estetice. Prin elemente estetice trebuie să înțelegem îndeosebi o orientare spre frumos, ceea ce se poate obține prin numeroase activități, cum ar fi: țesătura manuală, croșetarea de dantelă, țesutul covoarelor, confecționarea pernelor ornamentale și a peretarelor, tricotaj, modelare, desen, pictură, olărit, lucrări de artizanat din piele, lemn, hîrtie, os etc.

În cadrul terapiei de muncă se încadrează toate activitățile care au un caracter utilitar; astfel manufacturile, activitățile agricole și casnice, pînă la cele mai simple munci stereotipe ca scărmanatul linei, a penelor, a zdrențelor. Parțial activitățile din t.o. și din terapia de muncă se suprapun; să ne gîndim la grădinărie (florărie), țesătorie, și timplărie artistică, toate fiind îndeletniciri în care nu se poate delimita strict esteticul de elementele pur utilitare. În t.o. găsim anumite ramuri în care domină partea estetică, fără ca utilitatea să fie bine conturată. De exemplu: jocurile în grup, cîntecul, desenul, muzica, aranjarea estetică a camerelor de lucru și de zi, dansul, gimnastica ritmică etc.

De multe ori se pune întrebarea — oarecum justificată — dacă are rost dezbateră separată a t.o. de cea a terapiei de muncă. Experiența însăși confirmă acest lucru, deoarece în Europa t.o. este o metodă de tratament relativ nou introdusă în psihiatrie, în al doilea rînd indicațiile sale trebuie încă bine precizate, iar în al treilea rînd efectele acestui tratament sînt diferite de cele ale terapiei de muncă, lucru confirmat prin faptul că în numeroase cazuri, acolo unde terapia de muncă nu s-a soldat mulțumitor, aplicarea t.o. a dat rezultate remarcabile.

În t.o. trebuie să atribuim un rol important elementelor de joc — jo-coterapia — în sensul filozofic al cuvîntului. După *Schiller*: „Omul numai acolo este om integru, unde se poate juca“. Ne-am putea referi și la cartea lui *Huizinga* „Homo ludens“, atît de bogată în idei în acest sens. Fa-cem însă numai referiri la aceste lucrări, pentru a aminti ce rol important atribuie jocului — în viața psihică a omului — autorii citați. Importanța acestor elemente de joc o folosește t.o., unde partenerul de joc poate fi ma-terialul însuși, care în urma procesului de creație primește o formă specifică.

Rolul materialului utilizat este cu totul altul în terapia de muncă, ca în t.o. De exemplu în terapia de muncă o bucată de lemn în urma tăierii și aschierii devine un simplu combustibil, pe cînd în t.o. trebuie să devină un obiect frumos, deci să primească un sens estetic. În acest caz materia nu rămîne un simplu obiect, ci, în urma activității bolnavului, devine un subiect, iar din acest proces desigur nu lipsește elementul de joc.

Natural acest joc se efectuează în interesul frumosului. După *Schil-ler*: „Omul să se joace cu frumosul și numai cu frumosul să se joace“, sau „Omul se joacă numai atunci, cînd este om în sensul adevărat al cuvîntului“. În sensul de mai sus, în restabilirea ordinii interioare dezorgani-zate a bolnavilor psihici atribuim un rol foarte important elementelor de joc și frumosului. În diferitele boli psihice, așa-zisa libertate internă a omului sănătos încetează sau devine limitată într-o măsură mai mică sau mai mare. T.o. este menită să realizeze prin joc și frumos ordinea în ace-astă dezordine internă. Este suficient să ne referim la importanța jocului în comun în dezvoltarea vieții afective, în dezvoltarea relațiilor. Pare ceva ideal ca t.o. să fie bazată pe frumos și pe regulile unitare ale jocului și nu trebuie să ne mire ăcă în practică realitatea rămîne în urmă, dar totuși această terapie trebuie privită din acest sens dacă nu vrem s-o degradăm la nivelul unei metode tehnice simple.

În viața omului modern pare a fi o oarecare dezordine din anumite puncte de vedere. Lumea tehnică de astăzi provoacă numeroase excitații negative asupra organelor de simț. Să ne gîndim la excitațiile inevitabile declanșate de zgomot, lumină, miros și altele, care au apărut o dată cu urbanizarea și industrializarea accentuată. Toate acestea tulbură legătura dintre om și natură, provoacă astfel tulburarea ordinii interioare a omu-lui, ceea ce poate să aibă ca rezultat înstrăinarea, însingurarea, senzația de subjugare, stări depresive, dar în special fobia și anxietatea. Acestea duc la starea de neliniște a omului modern, la nevroze, patimi, stări de-pressive și în general la diferite tulburări de personalitate. În asemenea condiții este o sarcină primordială trezirea interesului față de frumos, care este prezent și astăzi în natură, sau în alte lucruri, sau chiar în amintiri, dar din cauza suprasolicității organelor de simț rămîne neobservat. Așa devine omul străin chiar față de sine, pierzînd astfel un caracteristic ab-

solut uman, neposedat de animale: simțul față de frumos și, în consecință, capacitatea de imaginație, adică fantezia. Astfel putem înțelege că t.o. are ca sarcină primordială trezirea simțului față de frumos, întrucât acesta contribuie la restabilirea ordinii interioare a personalității.

Se pune acum întrebarea că în ce domenii psihologice ale personalității morbide va exercita o influență de reorganizare interioară t.o., bazată pe regulile frumosului și ale jocului, ca unitate creatoare de ordine interioară. Fără îndoială se poate observa efectul favorabil al acestei terapii asupra dispoziției, a afectivității, a funcțiilor de percepție, inclusiv văzul, percepția motilității, palparea, mirosul, auzul. Trebuie să ne axăm tocmai pe linia de a influența aceste domenii, pentru a putea asigura randamentul t.o.

Dorim să amintim în câteva cuvinte importanța activității în t.o. Sub această activitate nu se înțelege o îndeletnicire profesională, ci sensul echivalentului elin al cuvântului ocupație, adică „diagoge“, care înseamnă „folosirea timpului liber“.

Din păcate în era noastră pictura, muzica, poezia sînt practicate de un grup restrîns de oameni, care după concepția noastră greșită, au numai ei singuri menirea să se ocupe de ele, iar noi ne mulțumim cu o participare inactivă la toate aceste frumuseți. Greșeala acestei concepții este dovedită de veacurile trecute, cînd poezia și cîntecul s-au născut pe buza poporului, iar arta nu s-a despărțit încă de meșteșuguri. Această lipsă a vieții noastre de azi ar trebui să fie întregită prin t.o. Ea își poate însă îndeplini funcția terapeutică și educativă numai atunci dacă această preocupare nu necesită însușirea unor cunoștințe tehnice prea vaste și dacă provoacă o inițiativă de improvizare la bolnav, dacă acesta în contact cu materia dă dovadă de o atitudine corespunzătoare, care la rîndul ei va putea provoca în personalitatea lui o schimbare pozitivă.

Datoria bolnavului este să transforme frumusețea naturală a materiei pe o treaptă superioară, a cărei sursă este în psihicul lui propriu. Elementul determinant al acestei transformări a materiei este puterea de imaginație a omului. Rezultatul imaginației este transformarea materiei în diferite forme, după anumite reguli, în limita posibilităților date. Așa se unește în t.o. momentul creației libere cu elementul tehnic profesional, care va asigura forma și va preciza chiar și limitele creației. În fine, fantezia și cunoștințele profesionale sînt strîns legate între ele și se influențează reciproc. Cu cît manualitatea este mai bine însușită, cu atît mai clar și mai frumos poate crea fantezia. Cunoștințele profesionale sistematizează și evidențiază în formă puterea imaginației, iar aceasta la rîndul ei dă posibilitatea procedeeilor tehnice să se manifeste la un nivel mai înalt. Nu se va admite că forma să impună reguli rigide imaginației. Forma va fi numai atunci frumoasă, dacă va exprima sentimentul în care se întrunesc elementele de joc și frumosul. Acest sentiment este în strînsă legătură cu conștiința liberă a omului și această conștiință liberă există numai atunci, cînd proprietățile individuale ale omului sînt asigurate. După cele expuse se înțelege că forma, în care cu ocazia t.o. se exprimă fantezia bolnavului, nu trebuie să fie legată de anumite reguli convenționale ale frumosului, să exprime un anumit stil, să semene neapărat cu obișnuitul sau să respecte o anumită modă, ci este de dorit să posede semne individuale, căci numai așa va putea realiza sensul terapeutic al jocului și al frumosului. Astfel bolnavul trebuie orientat în sensul de a-l îndepărta de tulburările ordinii

sale interne, pentru a dezvolta și conserva structura personalității sale, ferindu-l în acest drum contra oricărui pericol.

T.o. nu este o terapie cauzală cum ar fi penicilina în bolile respective. În general are tendința să amelioreze simptomele din tulburările psihice. Astfel este o terapie simptomatică, dar ar fi mai corect dacă am considera-o ca o terapie indirect cauzală, deoarece în anumite cazuri t.o. relevă la bolnav funcțiile psihice rămase încă intacte și pe această cale vor putea fi retrocedate cele patologice. Se pare însă că prin aplicarea t.o. se realizează chiar mai mult. În anumite tulburări psihice putem conta și pe efectele directe ale terapiei: în cazul unor simptome instabile, secundare, ivite sub influența mediului. Astfel, în schizofrenii cu tulburări catatonice grave de motilitate, efectul favorabil al gimnasticii adecvate face parte din arsenalul t.o., ceea ce pledează în favoarea concepției că această terapie poate ameliora în mod direct unele simptome pînă în prezent încă incomplet elucidate psihopatologic.

În t.o. bolnavul nu este un simplu obiect al terapiei, deoarece pentru a-l putea ajuta, pentru a obține rezultate avem nevoie de participarea lui activă.

Datoria medicului curant este stabilirea diagnosticului și indicarea t.o., iar datoria psihoterapeutului este alegerea celei mai eficiente metode ocupaționale, individualizată în raport cu simptomele bolnavului și conducerea acestei terapii. Indicația va fi decisă în raport cu tabloul simptomatologic, dar și în funcție de categoria bolii și de proprietățile individuale ale personalității de bază.

Tulburările grave ale conștiinței, dezorientarea în timp și spațiu, atît auto- cît și alopsihic pot limita sau chiar anihila efectele t.o. În unele cazuri chiar tulburările mai ușoare ale conștiinței, cum ar fi cele legate de o oboseală excesivă sau prelungită pot împiedica efectul terapeutic dorit. Stările de tenebrozitate, delirul, stările onirice — în cazurile în care nu pot fi influențate favorabil printr-o terapie activă — vor delimita posibilitățile t.o., pe cînd stările de perturbare pasagere, de scurtă durată, cum ar fi absențele epileptice, nu constituie un obstacol pentru această terapie.

În timp ce aproape orice formă a tulburărilor de conștiință face imposibilă, sau îngreunează reușita în t.o., tulburările de dispoziție și de afectivitate constituie o indicație majoră pentru această terapie. T.o. este indicată în sindroamele maniacale și cele depresive, deoarece diminuează hiperactivitatea maniacală — bineînțeles de multe ori numai combinată cu o terapie medicamentoasă adecvată — avînd un efect sedativ, iar în sindroamele depresive, asociată cu medicamente psihotrope, poate sista anxietatea. Tulburările de dispoziție constituie un domeniu favorabil pentru aplicarea t.o. În cazul intensificării activității instinctelor, a pasiunii și a voinței, simptome caracteristice în boala maniacală, în oligofrenii cu eretism și în spihopatii cu stări de agitație, t.o. este pusă în fața unei probleme greu de rezolvat. Un obstacol tot atît de dificil în calea tratamentului îl constituie formele de inhibiție ale acestor funcții psihice, mai ales în schizofrenie, unde lipsa de inițiativă se poate manifesta în cazurile mai grave sub formă de stupoare, negativism, sau mutism. Aplicarea la acești bolnavi a t.o. cere multă răbdare și perseverență. Tratatamentul diferitelor tendințe obsesionale poate ameliora mult simptomele chinuitoare ale bolnavului. O formă gravă a inhibiției analizatorului motor este catalepsia, care fără un tratament activ reprezintă un teren inaccesibil pentru t.o.

Dintre tulburările din procesul și conținutul gândirii, inhibiția acesteia sau din contră fuga de idei, neologismele, bizareria, incoerența sînt greu de tratat prin t.o., dar întrucît apar de obicei asociate cu tulburări de voință și de afectivitate, tratamentul este indicat, întrucît el tinde spre influențarea acestor ultime simptome. Gîndirea obsesivă apare cel mai frecvent în schizofrenie și în diferitele forme de melancolie, dar poate fi un simptom din cadrul tulburărilor de dezvoltare ale personalității nevrotice. Mai ales în acest ultim caz se deschide o largă perspectivă aplicării t.o. În ceea ce privește gîndirea paralogică, legată de multe ori de halucinații la bolnavii schizofrenici, se poate spune că nu există încă un simptom atît de eficient influențabil prin t.o., mai ales dacă este combinată cu o terapie clinică și medicamentoasă adecvată.

Dintre tulburările de percepție halucinațiile, survenite în urma unor stări confuzionale, constituie o contraindicație absolută pentru t.o. În schimb pseudohalucinațiile schizofrenicilor beneficiind de o t.o. bine condusă, asociată cu tratamentul medicamentos, poate da rezultate excelente.

Tulburările atenției și ale memoriei — indiferent de cauza lor — delimitează în mare măsură aplicabilitatea t.o., în cazuri mai grave o face chiar imposibilă.

Dintre tulburările facultăților intelectuale, stările dementiale, natural, nu vor putea fi influențate prin t.o., însă în formele mai ușoare ale oligofreniei (debilitate, imbecilitate, idiotie ușoară) importanța t.o. nu poate fi subapreciată.

Trecînd în revistă diferitele forme clinice ale bolilor psihice, se poate constata că în schizofreniile cu tendință de cronicizare o grupă importantă a bolnavilor poate beneficia de t. o., fiind bine influențabile îndeosebi gîndirea paralogică, pseudohalucinațiile și mai ales inactivitatea. Pericolul cel mai mare pentru orice formă clinică de schizofrenie, după tratament activ, chiar și în fază de remisie, o prezintă inactivitatea. În asemenea cazuri t.o. are un rol deosebit în conservarea rezultatelor terapeutice, iar în cazurile aflate în stare de inactivitate, ea poate mobiliza bolnavii. Psihozele maniaco-depresive pot fi și ele favorabil influențate prin t.o. În aceste cazuri t.o. are un efect bun în primul rînd asupra tulburărilor de dispoziție. Conduita terapeutică la bolnavii cu tulburări ale dezvoltării personalității este una dintre sarcinile cele mai dificile. În aceste cazuri pentru a obține rezultate prin t.o. colaborarea dintre psihiatru și medicul curant trebuie să fie foarte strînsă. În timp ce în tratamentul alcoolismului cronic, terapia de muncă este de recomandat, în tratamentul celor suferînd de narcomanie se va asigura un rol preponderent aplicării t.o. Dintre bolile psihice de origine organică pe noi ne interesează formele cronice de arterioscleroză cerebrală, pseudoneurasteniile și demențele cauzate de senilitate, precum și paralizia generală progresivă. La acești bolnavi t.o. este posibilă numai la începutul bolii, atunci cînd demența nu atinge un grad mai avansat, după care orice încercare devine inutilă. În stările de tenebrozitate ale epilepticilor, t.o. este contraindicată, pe cînd tulburările psihice intercritice — în special cele de caracter la bolnavii suferînd de crize minore sau majore — pot fi influențate favorabil, dacă nu s-a ajuns încă la demență epileptică, în care caz gradul demenței va hotărî aplicabilitatea terapiei.

Formele personalității patologice, ca personalitate psihopatică (exactitatea acestei denumiri fiind azi criticată de mulți autori), personalitatea biopatică, timopatică sau cea caracteropatică dispun de o simptomatologie

alăt de bogată și de variată, încât trasarea unei formule comune pentru t.o. la acești bolnavi este dificilă. Aici scopul va fi aducerea individualității în armonie cu mediul înconjurător, adică formarea unor sentimente altruiste, prin care să devină capabili de a crea anumite legături sociale. Atingerea acestui scop este o problemă extrem de grea. Din lotul bolnavilor cu dezvoltare patologică a personalității fac parte și cei suferind de oligofrenie. În cazul lor se deschide un teren aproape nelimitat pentru posibilitatea aplicării jocului în comun și a frumosului, mai ales că se știe că mulți dintre oligofrenici posedă un dezvoltat simț al ritmului și al muzicii, îndeosebi în cazurile de debilitate mintală mongoloidă.

În concluzie, totalizând experiențele și rezultatele obținute prin t.o., putem afirma că rezultatul tratamentului clinic poate fi menținut și conservat în mod esențial prin această terapie. În cazul bolnavilor cronici poate da rezultate favorabile chiar și atunci când aplicarea terapiei de muncă a rămas fără efect, iar adeseori prin t.o. se pot mobiliza bolnavii inactivi pentru terapia de muncă. Nu dorim să accentuăm că acest tratament cere condiții speciale din partea celor care se ocupă de ea, deoarece acest fapt reiese din cele arătate pînă acum. Menționăm însă că rezultate bune au fost obținute în t.o. prin formarea de grupe, întrucît acestea au un rol deosebit în recîștigarea sociabilității bolnavului, grupele avînd un rol primordial în procesul de reintegrare a bolnavilor în societate. Astfel este de dorit formarea de grupe la diferite nivele, de la grupe cu pretenții reduse, pînă la grupe specializate, trecînd peste aceste trepte bolnavul trebuie să ajungă înapoi în societate. În acest proces are un rol deosebit recompensa. În cazul cînd bolnavii pregătesc obiecte care pot fi valorificate, trebuie să primească drept recompensă o parte din valoarea lor, care poate fi preschimbată în lucruri ce le fac plăcere, procurabile eventual chiar într-un mic magazin aparținînd institutului. Bolnavii trebuie urmăriți cum se autogospodăresc, chiar trebuie educați în această privință, fiindcă după reîncadrarea lor în societate, acest fapt va avea o semnificație deosebită.

Adesea, concomitent cu t.o., este nevoie să se aplice și un tratament medicamentos, în unele cazuri terapia va fi subordonată chiar acestui tratament. Pentru a face față acestor cerințe, instituțiile destinate pentru t.o. trebuie să posede o subunitate pentru asigurarea unui tratament activ menit să ajute bolnavii în trecerea obstacolelor create de către derutele recidivelor. În multe cazuri numai un tratament activ, bine condus îl va face pe bolnav apt pentru aplicarea terapiei ocupaționale, iar în unele cazuri, chiar invers, terapiei ocupaționale îi revine rolul primordial în determinarea bolnavilor pentru folosirea regulată a medicamentelor.

În vederea t.o. bolnavii vor fi pregătiți cu ajutorul unor exerciții ritmice simple, diferite jocuri, teatru de păpuși, muzică. Este important de a se asigura o încăpere specială pentru t.o., acest tratament este necesar să fie separat de cadrul vieții obișnuite a clinicii sau institutului. Încăperea să fie proporțională, simplă, armonioasă, să nu fie întunecoasă, strîmtă sau prea largă, iluminarea să fie plăcută și caldă (pentru acest scop nu corespunde iluminarea fluorescentă), mobilierul să fie simplu, dar cu gust. Trebuie create posibilități pentru asigurarea formării de grupe, prin anumite reguli de așezare la locurile de muncă. Pacientul exclus dintr-o grupă va fi repartizat în alta, mai potrivită psihicului său. În general trebuie create grupe omogene, în așa fel ca în ele să se poată afirma manifestările bune și sănătoase ale pacienților.

Trebuie să vorbim separat despre importanța materiilor folosite în t.o., fiind vorba aici de transformarea lor în sensul jocului și al frumosului, adică în final de o creație prin care materia primește o nouă formă și un sens estetic. Acest scop trebuie și se poate obține în mod treptat. De exemplu: în cazul când materia este lutul, în primele întâlniri cu el se face numai palparea lui, apoi frământarea materiei, în joacă, iar mai târziu poate că bolnavul va forma din el o bilă și modelindu-l va putea realiza o formă estetică care îl va ajuta în aspirația lui spre ordinea interioară. Materiile cele mai corespunzătoare pentru elementele creatoare de joc și frumos, atât de necesare în t.o., sînt: plastilina, lutul, piatra, lemnul, oșul, ceara, rogojina, lina etc. Nu ne ocupăm mai amănunțit cu importanța formei și a culorilor în această terapie, ci dorim să accentuăm rolul foarte important al desenului, picturii și muzicii. Se cunoaște de mult efectul favorabil produs de acestea asupra omului, mai ales dacă omul participă în mod creator. În cazul bolnavilor psihici, toate acestea sînt valabile într-o măsură și mai mare, doar impresia creației estetice, asigurarea calmantă a ordinii interioare, de ex. prin muzică, este evident, fără altă explicație. Poate că nu greșim, dacă susținem că, orice t.o. trebuie începută cu lucruri care dau cu ușurință senzația unor impresii estetice și realizează unitatea elementelor de joc și ale frumosului.

Încă cîteva cuvinte privind importanța și semnificația grupelor și a colectivității. Prin grupă se înțelege o coexistență, iar prin colectivitate o existență legată de ceilalți. Scopul final al terapiei ocupaționale, ca și de fapt a oricărui tratament aplicat în psihiatrie, este de a readuce omul bolnav în colectivitate. Ținînd seamă de acest fapt, este util să se organizeze activitatea în așa fel, ca bolnavul să-și poată însuși ocupația respectivă, care-i va putea asigura eventual existența în caz de reincadrare în societate, dacă din anumite motive nu-și va putea continua profesia anterioară. T.o. tinde să realizeze acest scop prin formarea de grupe. Bolnavii din cadrul unei grupe au relații restrinse, adică cu cei din grupa respectivă, fără a fi legați față de totalitatea societății, a colectivității. Îndată ce un bolnav, ca rezultat al terapiei de grupă, ajută cu ceva o altă grupă, sau face ceva care devine folositor și altora în afara grupeii, putem vorbi despre un fapt colectiv, despre un sentiment colectiv. Despre importanța socială a acestui fapt, este de prisos să discutăm.

În concluzie t.o. este foarte propice pentru formarea de grupe și prin aceasta pentru stimularea simțului colectiv. Astfel se poate stîrni dorința bolnavului de a se reîntoarce în societate și de a se reincadra în colectivitate. Importanța ei rezidă tocmai în acest fapt și sîntem convinși de viitorul acestei terapeutici, în ciuda faptului că aplicarea ei, din cauza metodicii sale speciale, întîmpină încă multe dificultăți, așa numite obstacole obiective, deși s-au creat posibilități legale pentru organizarea ei treptată.

Sosit la redacție: 24 mai 1972

Bibliografie

1. JENTSCHURA G.: Beschäftigungstherapie. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1959;
2. PANETH G.: Ideggyógyászati Szemle (1971), 1, 14, 3.
3. PREDESCU V., IONESCU G.: Neurologia (1970), 1, 49;
4. PREDESCU V., IONESCU G.: Neurologia (1970), 3, 243.