

Rehabilitacja

W medycynie polega na przywracaniu aktywności fizycznej, psychicznej, również społecznej (w tym zawodowej), która uległa pogorszeniu na skutek choroby bądź urazu. W tym celu stosuje się szereg działań usprawniających i terapeutycznych.

Rehabilitacja [łac. re - na nowo, znów, przeciw; habilis - sprawny, stosowny, należyty] jest niezastąpioną składową świadczącą o poziomie socjalnego rozwoju w każdym współczesnym wysokorozwiniętym państwie.

Rehabilitacja to proces medyczno-społeczny, mający na celu przywrócenie w możliwie wysokim stopniu sprawności organizmu, utraconej z powodu urazu, choroby lub wad wrodzonych lub nabytych.

Inaczej mówiąc rehabilitacja osób niepełnosprawnych to cały szereg działań leczniczych, psychologicznych, a także organizacyjnych, technicznych, edukacyjnych i społecznych, które przy pełnej aktywności tych osób, zmierzają do osiągnięcia jak najwyższego stopnia sprawności jednostki w funkcjonowaniu w życiu społecznym, zawodowym i rodzinnym.

Najważniejszy jest medyczny aspekt omawianego zagadnienia. Wzrastający poziom metod diagnostycznych oraz leczniczych ratuje życie i zdrowie w wielu bardzo poważnych i skomplikowanych przypadkach kończących się uprzednio śmiercią. Nie zawsze jednak można przywrócić całkowitą sprawność organizmu. Powiększające się grupy osób o trwałym lub czasowym inwalidztwie wymuszają doskonalenie i unowocześnianie procesu rehabilitacji. Rehabilitację rozumieć należy jako ciągły i trwający proces ogólnospołeczny, w którym bierze udział wiele instytucji na szczeblu samorządowym, państwowym, a także organizacji charytatywnych, czy różnych fundacji. Główny cel tych działań to tworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym powrót do pełnego zdrowia lub wykształcenie mechanizmów kompensacyjnych w przypadku utraty normalnych funkcji organizmu. Rehabilitacja powinna w możliwie szybki sposób przygotować osobę niepełnosprawną do czynnego udziału w życiu rodziny i społeczeństwa. Osiągnąć ten cel można realizując zadania rehabilitacji leczniczej, zawodowej, społecznej.

Wczesna, wieloaspektowa rehabilitacja lecznicza stała się motorem rehabilitacji zawodowej i społecznej..

Działania zmierzające do integracji osób sprawnych z osobami niepełnosprawnymi są procesem naturalnym pozwalającym na pełny rozwój społeczeństwa.

Wielowątkowość pojęcia rehabilitacji ma szczególne znaczenie, kiedy mamy do czynienia z przypadkami osób po ciężkich urazach wielu narządów, ze schorzeniami i dysfunkcją wielu organów lub uszkodzeniami trwałymi narządów, czy też z chorobami przewlekłymi.

Rehabilitacja lecznicza inaczej medyczna - pod tym pojęciem rozumiemy proces leczenia umożliwiający szybszy proces naturalnej regeneracji oraz zmniejszenie się fizycznych i psychicznych następstw choroby. Unowocześnianie technik diagnostycznych oraz leczniczych, kontrolowanie procesu leczenia i regeneracji organizmu, ograniczają skutki trwającej choroby.

Rehabilitacja medyczna stymuluje proces leczenia przede wszystkim przez aktywność, zarówno ruchową jak i psychiczną. Rehabilitacja psychiczna ma bardzo duże znaczenie. Musi ona doprowadzić do wystąpienia profilaktyki inwalidztwa. Ma zadziałać tak, aby osoba niepełnosprawna zachowała wiarę w poprawę swojej sytuacji zdrowotnej, rodzinnej,

społecznej i zawodowej. Odpowiednie działanie psychoterapeutyczne, w przypadku osób niepełnosprawnych, które utraciły niektóre funkcje organizmu w sposób trwały, powinno doprowadzić do zaakceptowania nowej sytuacji i "nowego" ciała.

W trakcie leczenia ciężkich przypadków, takich jak trwałe uszkodzenia morfologiczne czy utrata funkcji organizmu, należy włączyć działania adaptacyjne i kompensacyjne.

Adaptacja polega na umiejętności przystosowania się osoby do określonych warunków społecznych i do takiego stanu morfologicznego, który należy uznać za trwały. Adaptacji podlega zarówno sfera umysłowa (duchowa), jak i organiczna człowieka.

Umożliwia ona przystosować się do obniżonej sprawności poważnych narządów, powstałej po urazach bądź chorobach. Odpowiednie stosowanie i wykorzystanie procesu adaptacyjnego daje optymalne efekty leczenia końcowego. Najważniejszym wynikiem stosowanych działań adaptacyjnych jest doprowadzenie osoby niepełnosprawnej do samodzielności życiowej związanej z funkcjonowaniem w życiu osobistym i rodzinnym oraz zawodowym i społecznym.

Kompensacja to proces wyzwalaający naturalne zdolności do całkowitego bądź częściowego wyrównywania efektów działania czynników szkodliwych. Zdolności kompensacyjne tkwią w każdym organizmie żywym. Polegają one na całkowitym przejęciu utraconej funkcji przez inny zdrowy narząd, albo dotyczą tylko zastępowania tej funkcji przez częściowo uszkodzony narząd. Kompensacja wiąże się z zaburzeniami statycznymi, dynamicznymi, czynnościowymi, a także statyczno-dynamicznymi. Ze zjawiskiem kompensacji bardzo często powiązany jest proces adaptacji.

Rehabilitacja społeczna polega na doprowadzeniu osoby pozbawionej samodzielności w życiu społecznymi, będącej poza kręgiem normalnego życia wśród ludzi, do możliwości samodzielnego egzystowania, a tym samym do korzystania z osiągnięć wypracowanych przez to społeczeństwo. Jest to naturalne prawo każdego członka danej społeczności. Działania rehabilitacji społecznej polegają również na nauczaniu osób zdrowych w celu zaakceptowania ludzi niepełnosprawnych w normalnych warunkach życia społecznego, zrozumienia ich potrzeb i włączenia ich do działania w grupie. W pierwszej kolejności proces ten powinien objąć najbliższe otoczenie niepełnosprawnego, a więc jego rodzinę. Akceptacja w rodzinie, stworzenie odpowiednich warunków bytowych w domu, otoczenie ciepłem i wyrozumiałością to podstawowy etap wchodzenia w normalność. Społeczeństwo powinno dążyć wszelkimi możliwymi sposobami do usuwania barier pomiędzy osobami sprawnymi a kalekami, dając im poczucie własnej wartości.

Rehabilitacja zawodowa ma na celu uaktywnianie zawodowe osób niepełnosprawnych. Zaspakajanie podstawowej potrzeby człowieka, jaką jest praca, wykazanie się swoimi zdolnościami, wiedzą, wreszcie możliwość finansowej niezależności ma dla osoby niepełnosprawnej ogromne znaczenie. Właśnie umożliwienie tego działania musi spełnić rehabilitacja zawodowa poprzez odpowiednie przygotowanie inwalidy. Może to być w przypadku dzieci i młodzieży, edukacja od podstaw odpowiedniego możliwego do wykonywania zawodu, bądź w przypadku osób dorosłych, przyuczenie do innego zawodu niż wykonywany uprzednio, który będzie mógł być wykonywany pomimo istniejącej dysfunkcji narządu. Rehabilitacja zawodowa zajmuje się również tworzeniem odpowiednich miejsc pracy osobom niepełnosprawnym w tzw. zakładach pracy chronionej, a także umożliwianiem pracy chałupniczej w wyjątkowo poważnych sytuacjach..

Istnieje Polski Model Rehabilitacji

Do twórców polskiego współczesnego modelu rehabilitacji zaliczani są Profesorowie Wiktor Dega i Marian Weiss. Nadali oni rehabilitacji pewne charakterystyczne cechy. A mianowicie:

a) powszechność

Rehabilitacja musi być powszechna czyli udostępniona każdemu potrzebującemu. Musi dotyczyć wszystkich istniejących specjalizacji lekarskich. Musi być bezpłatna, gdyż wtedy korzystają z niej korzystać najbiedniejsi, a tym samym zmniejsza się potrzeba utrzymywania osób kalekich przez całe społeczeństwo.

b) wczesne zapoczątkowanie

Jest to rozpoczynanie rehabilitacji już podczas leczenia, połączone z odpowiednio dobranymi zasadami i ogólnym programem leczniczym, znaczenie skraca czas kuracji oraz wpływa na poprawę tego leczenia. Wczesna i sprawnie prowadzona rehabilitacja warunkuje szybkie odzyskanie funkcji organizmu osoby chorej, wcześniej ograniczonych bądź całkowicie zniesionych, oraz usprawnia kształtowanie mechanizmów kompensacyjnych i włączenie funkcji zastępczych. Ważnymi zagadnieniami, również dotyczącym wczesnej rehabilitacji, są zagadnienia obejmujące profilaktykę leczniczą.

Zespołowość,

Inaczej kompleksowość; dotyczy trudnych i skomplikowanych procesów leczenia rehabilitacyjnego, w których podstawą jest praca zespołowa. Specjalistyczny zespół obejmuje zarówno lekarzy - dobranych pod kątem choroby pacjenta, jak i zespół wykwalifikowanych pielęgniarek, sanitariuszy, rehabilitantów, terapeutów, psychologów, psychiatrów, pracowników dydaktycznych, socjalnych oraz wielu innych.

Ciągłość,

Polega na ciągłym, jednolitym i nie przerywanym procesie rehabilitacyjnym, połączonym z innymi dziedzinami takimi jak: usprawnianie i rehabilitacja socjalna, zawodowa i rodzinna. Ciągłość charakteryzuje się obecnością i kontynuacją procesu leczniczego, i w trakcie pobytu w szpitalu, i podczas opieki ambulatoryjnej jak również podczas ostatniego etapu rehabilitacji czyli procesu leczenia już w domu.

Wszystkie zachowane proporcje i zasady rehabilitacyjne stanowią istotę leczenia nie tylko choroby, ale także człowieka.

Widoczny rozwój i zainteresowanie procesem rehabilitacji zaczęło się w XIX wieku, jednakże dokładne sprecyzowanie i użycie słowa rehabilitacja nastąpiło dopiero w 1919 roku. Dokonał tego dyrektor Nowojorskiego Instytutu Czerwonego Krzyża, Douglas C. Mallurtie, który przedstawił wyniki rehabilitacyjnego leczenia kombatanów wojennych.

Z rehabilitacją mamy jednak do czynienia już wiele, wiele wcześniej. Już starożytni Rzymianie i Grecy stosowali gimnastykę i ćwiczenia fizyczne jako proces leczniczy w wielu chorobach układu ruchu człowieka, które były używane jako metoda usprawniająca oraz warunkująca prawidłowy rozwój osobniczy.

Z kolei w europie już w średniowieczu, zauważa się znaczny rozwój leczenia ortopedycznego, rehabilitacyjnego oraz wprowadzenie tzw. protez czyli leczenia amputacji kończyn (Francuski Cyrulik Ambrozy Pare). Od tej pory postęp leczenia protezyjnego i ortopedycznego bardzo się przyspieszył i rozwinął. Można tu wymienić włoskiego chirurga Pietro de Marchetti, angielskiego lekarza Glissona, który wprowadził metodykę leczenia skrzywień kręgosłupa (lordozy, kifozy, skoliozy), określił zasady ćwiczeń gimnastyki

korekcyjnej. Jednak szczyt rozwoju lecznictwa rehabilitacyjnego nastąpił pod koniec XVIII wieku, kiedy to rejestruje się powstawanie licznych zakładów gimnastyki leczniczej oraz wszelkiego rodzaju uzdrowisk. Rozwój nastąpił również gwałtownie w okresie międzywojennym oraz po II wojnie światowej, z powodu dużej ilości niepełnosprawnych i kalekich kombatantów.

W Polsce człowiekiem, który zainicjował proces rehabilitacji i odnowy ruchowej był znany profesor Ludwik Bierkowski, urodzony w Poznaniu, wykształcony w Berlinie, gdzie ukończył studia medyczne. Prace w Katedrze Chirurgii zaczął w roku 1830, gdzie po raz pierwszy eksperymentalnie zastosował znieczulenie za pomocą eteru. Siedem lat później otworzył szkołę gimnastyczną. Rozpoczął działania w tworzeniu podstawowych zasad stosowanych w ortopedii i rehabilitacji.

Następnym ważnym ośrodkiem rehabilitacyjnym w Polsce był otwarty w 1892 i prowadzony przez Halinę Kruczalską Zakład Gimnastyki Inwalidzkiej. Natomiast pierwsza uczelnia wyższa prowadząca zajęcia z zakresu gimnastyki oraz masażu była Wyższa Szkoła Wychowania Fizycznego w Poznaniu. Również ogromne znaczenia w rozwoju rehabilitacji leczniczej miała Warszawska Klinika Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warszawskiego, która prowadziła warsztaty kursu gimnastyki. Największy rozwój gimnastyki zawdzięczamy jednak wielkiemu profesorowi Wiktorowi Dedze.