

FUNDACJA AKTYWNEJ REHABILITACJI JAKO SZANSA W OSIĄGNIĘCIU SAMODZIELNOŚCI I NIEZALEŻNOŚCI OSÓB PO URAZIE RDZENIA KRĘGOWEGO

THE FOUNDATION FOR ACTIVE REHABILITATION AS A CHANCE
FOR ACHIEVING SELF-DEPENDENCE AND INDEPENDENCE AFTER SPINAL CORD INJURY

Ewelina Kamińska-Gwóźdź¹, Romuald Lewicki²

¹ Zakład Neurologii, Rehabilitacji Neurologicznej i Kinezyterapii
Instytut Fizjoterapii

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach
Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. med. Janusz Wendorff

² Katedry Fizjoterapii

Wydział Wychowania Fizycznego i Turystyki Wszechnicy Świętokrzyskiej w Kielcach
Kierownik Katedry: prof. Romuald Lewicki

STRESZCZENIE

Celem pracy jest zwrócenie uwagi na działalność Fundacji Aktywnej Rehabilitacji, która jest szansą w osiągnięciu samodzielności i niezależności osób po urazie rdzenia kręgowego.

Wśród organizacji społecznych skupiających osoby niepełnosprawne wyróżnia się działalność Fundacji Aktywnej Rehabilitacji zrzeszającej osoby po urazach rdzenia kręgowego.

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji w ramach działalności statutowej organizuje obozy aktywnej rehabilitacji, kursy i szkolenia z zakresu aktywnej rehabilitacji, prowadzi działalność informacyjną i aktywizację zawodową, realizując kursy komputerowe, kursy prawa jazdy dla osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, ponadto szkoli kadre instruktorów aktywnej rehabilitacji i współpracuje z krajowymi i międzynarodowymi organizacjami o podobnych celach i założeniach statutowych. Celem obozów Fundacji Aktywnej Rehabilitacji jest nauka samodzielności w wykonywaniu czynności życia codziennego oraz poprzez sport zwiększenie sprawności fizycznej i poczucia własnej wartości. W czasie obozów odbywają się cykle rehabilitacyjne oparte na specjalnie dobranych dyscyplinach sportowych.

Słowa kluczowe: Fundacja Aktywnej Rehabilitacji, uraz rdzenia kręgowego, rehabilitacja, sport.

SUMMARY

The objective of this writing is to draw attention to activities of the Foundation for Active Rehabilitation, which is a chance for achieving self-dependence and independence after spinal cord injury.

Among the organizations of disabled people the Foundation for Active Rehabilitation is distinctive as the one organizing people after spinal cord injury.

Within its statutory activity, the Foundation for Active Rehabilitation organizes camps, courses and trainings in the scope of active rehabilitation. It also promotes information in this field and conducts the vocational education for people after spinal cord injury – for example by organizing computer courses and driving license courses. Moreover, the Foundation trains the instructors of active rehabilitation and cooperates with domestic and international organizations with the similar mission and statutory objectives. The goal of the camps of the Foundation for Active Rehabilitation is to teach the people after spinal cord injury to be self-dependent in everyday life and to improve their physical fitness and self-esteem. During the camps there are rehabilitation courses based on specially selected sports.

Key words: The Foundation for Active Rehabilitation, spinal cord injury, rehabilitation, sport.

WSTĘP

Wraz z rozwojem motoryzacji, mechanizacji rolnictwa, przemysłu oraz w związku z uprawianiem niebezpiecznych dyscyplin sportowych wzrasta liczba uszkodzeń rdzenia kręgowego [1, 2]. Uszko-

dzenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego należą do najcięższych obrażeń narządu ruchu, których wynikiem jest często trwałe kalectwo. Ich rozległość i nasilenie zależą od siły i miejsca działania urazu [3].

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji ukierunkowana jest na usprawnienie i usamodzielnienie osób uza-

leżnionych od wózka inwalidzkiego w czynnościach życia codziennego, co pozwala im odzyskać wiarę w siebie i uwolnić się od stereotypowego postrzegania osób niepełnosprawnych jako balastu w społeczeństwie [4, 5].

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji – cele i działalność

W 1976 roku na Paraolimpiadzie w Kanadzie niepełnosprawni sportowcy ze Szwecji zaobserwowali, że rywalizujący z nimi paraolimpijczycy ze Stanów Zjednoczonych, z analogicznymi dysfunkcjami, są sprawniejsi i bardziej samodzielni. Jak się okazało, był to efekt specjalnych treningów sportowych, jakim poddano Amerykanów [6].

Szwedzi, zainspirowani efektami osiąganymi przez specjalne treningi sportowe, postanowili wdrożyć je w swoim kraju. W tym celu zaczęli organizować obozy – pierwszy odbył się w 1978 roku. W 1981 roku powstała formalna organizacja pozarządowa – stowarzyszenie Rekryteringsgruppen for Aktive Rehabilitering (Grupa Rekrutująca do Aktywnej Rehabilitacji).

Funkcjonujący w Szwecji system socjalny był ukierunkowany wyłącznie na roztoczenie opieki nad niepełnosprawnym, nie motywując go przy tym do działań mających na celu zwiększenie jego aktywności motorycznej i podniesienia stopnia samodzielności. Pomoc bogatego społeczeństwa w zasadzie sprowadzała się do realizacji maksymy: zapłacić i nie pamiętać. W świadomości społeczeństwa szwedzkiego funkcjonował stereotyp, że problem osób niepełnosprawnych to wyłącznie problem deficytu środków finansowych przeznaczanych na pomoc ludziom z dysfunkcją ruchową. Niepełnosprawni nie chcieli jednak być postrzegani jako ludzie będący jedynie balastem na barkach społeczeństwa, biernymi obserwatorami toczącego się wokół nich życia i manifestowali potrzebę zmian. To zaowocowało ideą promującą nowe podejście do problemu niepełnosprawności. Jej myślą przewodnią było stwierdzenie, że powrót do społeczeństwa jest kwestią woli osoby niepełnosprawnej i że ludziom z uszkodzonym rdzeniem kręgowym trzeba stworzyć warunki do samodzielnego decydowania o sobie [6].

Pod koniec lat osiemdziesiątych XX wieku podjęto działania zmierzające do wdrożenia doświadczeń szwedzkich w dziedzinie aktywnej rehabilitacji w Polsce. W sierpniu 1988 roku odbył się w Lublinie pierwszy w Polsce obóz. Prowadziło go 12 instruktorów szwedzkich oraz 18 instruktorów polskich. Uczestniczyło w nim 30 Polaków, dobranych tak, by w przyszłości sami mogli zostać instruktorami. Osoby obecne na tym obozie były inicjatorami utworzenia Grupy Aktywnej Rehabilitacji w Polsce. W tym

samym roku powstała też Fundacja Aktywnej Rehabilitacji (FAR) [4, 6].

Fundacja Aktywnej Rehabilitacji w ramach działalności statutowej organizuje obozy aktywnej rehabilitacji, kursy i szkolenia z zakresu aktywnej rehabilitacji, prowadzi działalność informacyjną i aktywizującą zawodową, realizując kursy komputerowe, kursy prawa jazdy dla osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego, ponadto szkoli kadrę instruktorów aktywnej rehabilitacji i współpracuje z krajowymi i międzynarodowymi organizacjami o podobnych celach i założeniach statutowych [4].

Celem obozów Fundacji Aktywnej Rehabilitacji jest nauka samodzielności w wykonywaniu czynności życia codziennego oraz poprzez sport zwiększenie sprawności fizycznej i poczucia własnej wartości [7].

Sport jest istotnym narzędziem do uzyskania większej sprawności, samodzielności i niezależności osób po uszkodzeniu rdzenia kręgowego. Aktywnie uczestnicząc w zajęciach sportowych w trakcie trwania obozu, w naturalny sposób wzrastają im możliwości samoobsługi.

Dzięki oddziałom regionalnym osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego mają możliwość kontynuowania zajęć sportowych w lokalnej grupie treningowej w pobliżu miejsca zamieszkania [6].

Wymogiem uczestnictwa w obozie Fundacji Aktywnej Rehabilitacji jest uzyskanie przez osobę zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych oraz brak odleżyn. Aby stworzyć możliwie najlepsze warunki do usprawnienia i progresu motorycznego osoby po uszkodzeniu rdzenia kręgowego, jej udział w obozie powinien przypadać w czasie 8–9 miesięcy od uszkodzenia. Jest to okres optymalny, jak wynika bowiem z praktyki osoby kierowane zbyt wcześnie na obóz nie były w stanie opanować niektórych czynności ruchowych realizowanych w ramach programu [8].

Obóz prowadzony jest zgodnie z wypracowanymi modelowymi rozwiązaniami szwedzkimi. Uczestnicy obozu po przejściu postępowania kwalifikacyjnego kwaterowani są wraz z instruktorami. Instruktorzy są osobami o analogicznych lub podobnych dysfunkcjach ruchowych i to oni prowadzą czynności motoryczne z podopiecznymi. Instruktorzy mają własne doświadczenia z wózkiem inwalidzkim, pokazują możliwości w funkcjonowaniu, są wzorcem osobowym dla uczestników. Pomoc w sprawnym przeprowadzaniu zajęć stanowią chodzący instruktorzy.

Wspólne mieszkanie instruktorów z uczestnikami ma obrazować biorącym udział w obozie funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej na co dzień, umożliwić poznawanie technik wykonywania codziennych czynności życiowych, zauważanie postępów

w usprawnianiu i pozwala na nawiązywanie relacji społecznych.

Obóz przewidziany jest na 8 dni szkoleniowo-treningowych. Osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego w trakcie obozu codziennie uczestniczą w trzech półtoragodzinnych treningach w następujących dyscyplinach: technice jazdy na wózku inwalidzkim, pływaniu, treningu kondycyjno-siłowym, tenisie stołowym i łucznictwie. Uczestniczą również w wykładach dotyczących m.in.: przepisów prawa osób niepełnosprawnych, możliwości kształcenia, zatrudnienia, zaopatrzenia w niezbędny sprzęt ortopedyczny, prawidłowego dopasowania wózka inwalidzkiego, profilaktyki odleżyn, higieny ciała, zabezpieczenia urologicznego, problemów związanych z seksem i prokreacją [9].

Uczestnicy obozu mają również możliwość wzięcia udziału w zajęciach rekreacyjno-turystycznych (wycieczka terenowa) oraz kulturalnych (dyskoteka).

W trakcie obozu osoby z uszkodzeniem rdzenia kręgowego zachęcane są do wykonywania czynności samoobsługowych. Obejmują one mycie, ubieranie się, przygotowywanie i spożywanie posiłków. Uczestnik motywowany jest do ich samodzielnego wykonywania pod okiem instruktora. Często ćwiczący sami opracowują optymalne dla siebie rozwiązania, wzorując się na instruktorach. Stopień trudności ćwiczeń i możliwości progresu uwarunkowane są kondycją i rodzajem uszkodzenia rdzenia kręgowego uczestnika. W przypadku osób z tetraplegią ukierunkowane są one na maksymalne usprawnienie i uzyskanie możliwie najwyższego stopnia samodzielności ruchowej. Osoby z paraplegią z racji większych możliwości ruchowych angażowane są w wykonywanie trudniejszych czynności rozwijających samodzielność [8].

Rehabilitacja osób z trwałymi uszkodzeniami organizmu powinna być ukierunkowana na kompensację i adaptację umożliwiającą szeroko rozumianą samodzielność życiową. Adaptacji powinna podlegać sfera duchowa (umysłowa), jak również organiczna człowieka [10].

Sport we współczesnym świecie powinien stymulować zdrowie, sprawność fizyczną, kształtować osobowość, nawyki i postawy prozdrowotne. Dla osób niepełnosprawnych sport pełni funkcję rehabilitacyjną, która wyzwala mechanizmy kompensacyjne, a dzięki uprawianiu sportu dochodzi do integracji społecznej i wyrównywania szans [11, 12].

Aktywność sportowa wpływa pozytywnie na samopoczucie, powoduje wzrost sprawności fizycznej oraz wydolności organizmu, a także zapobiega powikłaniom spowodowanym bezruchem [13, 14, 15].

WNIOSKI

Istnieją organizacje, których działalnością statutową jest niwelowanie barier, promowanie wysiłku fizycznego wśród osób niepełnosprawnych, stworzenie im dogodnych warunków do aktywności sportowej [16]. Do takich wyróżniających się organizacji należy Fundacja Aktywnej Rehabilitacji. W ramach programu pomocy ludziom poruszającym się na wózkach inwalidzkich organizuje m.in. obozy szkoleniowo-rehabilitacyjne, których celem jest uzyskanie samodzielności, niezależności oraz zwiększenie sprawności fizycznej i poczucia własnej wartości osób w nich uczestniczących. Instruktorzy Fundacji Aktywnej Rehabilitacji poruszający się na wózkach inwalidzkich docierają do pacjentów po urazie rdzenia kręgowego do szpitali w czasie ich hospitalizacji oraz do ośrodków rehabilitacyjnych. Dzięki instruktorom osoby po urazie otrzymują wsparcie emocjonalne, poczucie przynależności do zespołu i po skończonej rehabilitacji szpitalnej są zachęceni do uczestnictwa w obozach i cotygodniowych zajęciach regionalnych organizowanych przez Fundację Aktywnej Rehabilitacji [17].

PIŚMIENNICTWO

- [1] Kiwerski J. Rehabilitacja po urazach kręgosłupa i rdzenia kręgowego. *Prewencja i rehabilitacja* 2005; 4: 6–10.
- [2] Tasiemski T. Efektywność systemu Aktywnej Rehabilitacji w usprawnianiu czynności samoobsługi i lokomocji osób po urazach rdzenia kręgowego. *Postępy Rehabil* 1998; 12(1): 67–79.
- [3] Gaździk TS. *Ortopedia i traumatologia. Podręcznik dla studentów medycyny*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005: 102.
- [4] Tasiemski T. Aktywna Rehabilitacja w krajach rozwijających się – sprawozdanie ze współpracy. The Motivation Charitable Trust i Instytutu Rehabilitacji AWF w Poznaniu. *Fizjoterapia* 1998; 6(3): 51–53.
- [5] Bolach E. Wpływ aktywnej rehabilitacji na reintegrację społeczną osób po urazach rdzenia kręgowego. *Fizjoterapia* 1998; 6: 1–2, 25–28.
- [6] www.far.org.pl (data dostępu: 10.11.2011).
- [7] Tasiemski T. Możliwości usprawniania samoobsługowo-lokomocyjnego tetraplegii pourazowej na przykładzie wybranych przypadków. *Postępy Rehabil* 1996; 2: 271–280.
- [8] Furmaniuk L, Cywińska-Wasilewska G. Metodyka usprawniania osób po urazie rdzenia kręgowego podczas obozów aktywnej rehabilitacji. *Fizjoterapia* 2008; 16: 1: 85–91.

- [9] Morgulec-Adamowicz N. Osoby po urazach i chorobach rdzenia kręgowego. W: Teoria i praktyka sportu niepełnosprawnych. Red. A Kosmol. Wydawnictwo AWF, Warszawa 2008: 211–231.
- [10] Krasuski M. Wytyczne Krajowego Konsultanta w Dziedzinie Rehabilitacji Medycznej w sprawie organizacji i postępowania w rehabilitacji medycznej. *Ortopedia Traumatologia Rehabilitacja* 2010; 2(6): 185–193.
- [11] Greiterman B. Sports for the Disabled – its significance for rehabilitation. *Orthopädie-Technik* 2007; 1: 31–32.
- [12] Kosmol A, Morgulec-Adamowicz N, Molik B. Sport niepełnosprawnych – od rehabilitacji do sportu wyczynowego. *Postępy Rehabil* 2009; 3: 53–60.
- [13] Domingo A, Rawicki GS, Ferris DP. Kinematics and muscle activity of individuals with incomplete spinal cord injury during treadmill stepping with and without manual assistance. *J Neuroengineering Rehabil* 2007; 4(32): 1743–1746.
- [14] Hesse S, Werner C. Connecting research to the needs of patients and clinicians. *Brain Res Bull* 2009; 78(1): 26–34.
- [15] Wodecki A, Milczarek B, Srokowski G. Sport jako element aktywizacji osób po uszkodzeniu rdzenia kręgowego. *Postępy Rehabil* 2009; 4: 31–36.
- [16] Kennedy P, Taylor N, Hindson L. A pilot investigation of a psychosocial activity course for people with spinal cord injuries. *Psychol Health Med* 2006; 11(1): 91–99.
- [17] Kwolek A, Lenart-Domka E, Pacześniak-Jost A. Zasady rehabilitacji osób z urazowym uszkodzeniem rdzenia kręgowego. *Postępy Rehabil* 2004; 18(3): 44–46.

Adres do korespondencji:

dr Ewelina Kamińska-Gwóźdź
Wydział Nauk o Zdrowiu UJK
25-317 Kielce, al. IX Wieków Kielc 19
e-mail: ewelina.kaminska3@wp.pl
tel: +48 604 485 598