

J. Krasicka

"Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów (analiza w aspekcie fizycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym)", A. Hulek, Warszawa 1966 : [recenzja]

Studia Philosophiae Christianae 7/1, 182-187

1971

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Hulek A., *Teoria i praktyka rehabilitacji inwalidów*. (Analiza w aspekcie fizycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym), Warszawa 1966

Książka ta jest opracowaniem ważnego i trudnego zadania: syntetycznym przedstawieniem problematyki rehabilitacji. Jak sam podtytuł wskazuje, jest to praca przedstawiająca zagadnienie rehabilitacji w aspekcie fizycznym, psychologicznym, społecznym i zawodowym. Praca składa się z XI rozdz. Rozdz. od I do X poświęcone są omówieniu zagadnień wspólnych w rehabilitacji dla wszystkich inwalidów, natomiast rozdz. XI przedstawia niektóre problemy specyficzne dla różnych rodzajów inwalidztwa. Omawiając poszczególne problemy rehabilitacji autor daje czytelnikowi przekrój poglądów w skali międzynarodowej, cytując stanowisko i badania wielu innych autorów.

W rozdz. I autor kolejno omawia pojęcie inwalida, inwalidztwo, rehabilitacja. Według autora za inwalidę (osobę poszkodowaną trwale na zdrowiu) uważać będziemy taką jednostkę, u której istnieje naruszenie sprawności i funkcji w stopniu wyraźnie utrudniającym (w porównaniu z osobami zdrowymi w danym kręgu kulturalnym) pobieranie nauki w normalnej szkole, wykonywanie czynności życia codziennego, pracę zawodową, udział w życiu społecznym oraz zajęciach w czasie wolnym od pracy. Przeprowadzenie klasyfikacji i systematyka rodzajów inwalidztwa, jego przyczyn, objawów i skutków jest w zasadzie niemożliwe ze względu na wzajemne zależności poszczególnych narządów i funkcji w organizmie oraz różnice w skutkach inwalidztwa, biorąc pod uwagę różne rejony świata lub kręgi kulturalne. Autor przyjmuje podział według rodzajów zaburzonych funkcji i postaci w jakich utrwała się inwalidztwo.

Dalej autor analizując sens takich terminów jak rewalidacja, reaktywizacja, resocjalizacja, produktywizacja, rozmieszczenie i usprawnienie wykazuje, że są one niepełne, ponieważ określają tylko pewien fragment działania w stosunku do osób, które są poszkodowane na zdrowiu. Obecnie używa się określenia rehabilitacja. Istnieje wiele definicji, które określają działanie nazwane „rehabilitacją”. Definicje autor ujął w pięć grup i kolejno je omawia. Według autora istota rehabilitacji polega na rozwinięciu u inwalidy możliwie maksymalnych zdolności do samodzielnego życia — wykonywania czynności życia codziennego i pracy zawodowej, co umożliwi mu włączenie się w czynne życie społeczne. Wymaga to zaangażowania różnych metod, środków i usług.

Rozdz. II: Rozmiar inwalidztwa w liczbach i źródłach jego powstawania — jest próbą przedstawienia danych statystycznych. Autor wyjaśnia, że żadne z państw nie posiada dokładnej statystyki inwalidów i nie opracowało kompletnego systemu ich rejestracji. Dla orientacji autor podaje szereg liczb dotyczących inwalidów dzieci i dorosłych w Polsce

i dla porównania w Stanach Zjednoczonych zaznaczając, że ryzykowne są jakieś daleko idące porównania, ponieważ badania przeprowadzone były w odmiennych warunkach i odmiennymi metodami.

Jako przyczyny inwalidztwa wymienia autor wypadki, choroby i niektóre zjawiska psychospołeczne. Ostatnio zwraca się uwagę na takie przyczyny inwalidztwa jak osiągnięcia medycyny i rozwój usług społecznych (np. zmniejsza się śmiertelność chorych na gruźlicę a zwiększa się liczba inwalidów), wzrastające tempo współczesnego życia oraz zjawisko przedłużania się życia człowieka.

Rozdz. III: Przyczyny rozwoju rehabilitacji widzi autor w ogólnym rozwoju idei humanitaryzmu. Stwierdza się, że inwalidzi są zdolni do pracy i możliwe jest osiąganie przez nich dobrych wyników. Rozwój rehabilitacji jest przeciwdziałaniem tendencjom wzrostu rent i ich psychologicznym oraz społecznym skutkom. Do rozwoju rehabilitacji przyczynia się też postawa samych inwalidów, którzy mają potrzebę czynnego udziału w życiu społecznym, która jest wynikiem podstawowych potrzeb każdego człowieka. Wpływ na rozwój rehabilitacji ma postęp naukowy w poszczególnych dyscyplinach.

Kolejno w rozdz. IV Społeczeństwo a inwalida, oraz w rozdz. V — Rehabilitacja częścią polityki socjalnej, autor zajmuje się analizą różnych postaw, jakie przejawiają w stosunku do inwalidów poszczególni ludzie i grupy społeczne. Wśród tych postaw znajdują się przesady i uprzedzenia. Przeciwdziała się takimi metodami jak oddziaływanie na opinię publiczną i pełna rehabilitacja inwalidy. Rehabilitacja inwalidów uważana jest za istotny element polityki socjalnej państw i organizacji społecznych.

W rozdz. VI — Zmiany u jednostki wskutek powstania inwalidztwa jako przedmiot działania rehabilitacyjnego, — autor podkreśla swoje stanowisko, że na skutek inwalidztwa zachodzą zmiany w sprawności fizycznej danego człowieka, jego psychiki i sposobu społecznego bytowania. Ze względu na rodzaj inwalidztwa i jego stopień, różne typy osobowości oraz warunki życia, różnorodność tych zmian jest bardzo duża. Skutki inwalidztwa przejawiają się w zmianach w sprawności fizycznej. Choroba i uraz naruszają ją w różnym stopniu. Różnorodność przeżyć u inwalidów warunkuje wiele czynników. Np. nagły uraz — osoba poszkodowana doznaje szoku, następuje dezorientacja odnośnie swoich możliwości, depresja. Reakcja na inwalidztwo następujące stopniowo, jest bardzo indywidualna, istnieje możliwość przygotowania chorego na skutki. Inwalidztwo od urodzenia jest czymś bardziej naturalnym, bo nie ma skali porównawczej. Autor wymienia ogólne typy reakcji na inwalidztwo. Różne przejawy życia społecznego inwalidy mogą ulec zakłóceniu oraz następują zmiany w sposobie korzystania z otoczenia fizycznego.

W rozdz. VII autor przedstawia cele rehabilitacji, a to: usprawnienie jednostki pod względem fizycznym, psychicznym i społecznym (zawodowym), kształtowanie wobec niej odpowiednich postaw najbliższego środowiska społecznego oraz przystosowania otoczenia fizycznego.

Usprawnienie fizyczne inwalidy to usprawnienie narządów i funkcji wraz z doprowadzeniem wyglądu danej osoby do normy. Usprawnienie psychiczne to akceptacja inwalidztwa, dostosowanie się do koniecznych ograniczeń, uaktywnienie i rozwinięcie swoich możliwości, przystosowanie się i uczestnictwo w życiu społecznym grupy. Usprawnienie społeczne wyraża się w przystosowaniu do życia rodzinnego, pracy zawodowej i czasu wolnego. Częścią procesu rehabilitacji jest również kształtowanie odpowiednich postaw środowiska względem inwalidy oraz przystosowanie do jego potrzeb otoczenia fizycznego.

Rozdz. VIII Czynniki brane pod uwagę w procesie rehabilitacji. W tym rozdz. autor omawia kolejno te czynniki wymieniając trzy podstawowe grupy — czynniki związane z inwalidą, czynniki w działaniu rehabilitacyjnym i czynniki związane ze środowiskiem społecznym i otoczeniem fizycznym inwalidy. Autor wskazuje, że od rodzaju i stopnia inwalidztwa zależy odpowiedni dobór środków i metod oraz zakres całego procesu rehabilitacji. U inwalidy procesy kompensowania braków trzeba bardziej racjonalnie zainicjować i rozwijać ich przebieg dobierając odpowiedni program rehabilitacji. Ważne są odpowiednie warunki, wola powrotu do zdrowia i motywacja w osiąganiu celów. Należy pamiętać, że istnieją granice kompensacji braków. Omawia ruch i pracę odpowiednio dobraną jako czynniki terapeutyczne. Ważne jest właściwe tempo poszczególnych etapów rehabilitacji następujących po sobie i ustalenie ich w czasie. Inwalida powinien brać czynny udział w układaniu i realizacji programu. Należy uwzględnić zasady uczenia się i nauczania tj. działanie bodźca, wzmocnienie i reakcji.

W rozdz. IX: Usługi w rehabilitacji, autor poddaje analizie podstawowe usługi, uwzględniając podstawy teoretyczne, stosowane techniki i środki oraz formy organizacyjne. Ważnym momentem, który poprzedzać powinien rozpoczęcie procesu rehabilitacji, jest dokładna analiza ogólnej sytuacji inwalidy i udzielenie porady o charakterze kompleksowym. Autor podaje, że w niektórych krajach powołano specjalne ośrodki, w których porad udzielają różni specjaliści; np. w Stanach Zjednoczonych są to stanowiska doradców rehabilitacyjnych.

Rehabilitacja lecznicza zajmuje się problematyką psychologiczną, społeczną i zawodową pomijając leczenie typowo kliniczne. Stanowi ona proces ciągły, istotnymi jej elementami są zabiegi kliniczne, fizyko- i fizjoterapeutyczne, psychoterapia, terapia ruchu, terapia zajęciowa, nauczanie czynności życia codziennego, pielęgnowanie chorego, rozwiązywanie problemów społecznych i socjalnych, preorientacja zawodowa, or-

ganizacją czasu wolnego. W rehabilitacji psychicznej chodzi o usprawnienie psychiczne inwalidy, co warunkuje adaptację do nowych sytuacji i warunków. Stan psychiczny inwalidy jest wypadkową wielu czynników, które działały przed chorobą, w czasie jej trwania i których jeszcze należy się spodziewać. Psycholog stosuje metody w swej pracy takie jak: wywiady, obserwacje, testy, kwestionariusze, osobiste oddziaływanie terapeutyczne na pacjenta, oddziaływanie terapeutyczne w grupie i poprzez nią, dostarczanie elementów do oddziaływania terapeutycznego innym członkom zespołu. Terapia ruchem przejawia się w formie wychowania fizycznego. Jej celem jest usprawnienie całego organizmu, uszkodzonego narządu lub funkcji oraz kształtowanie takich cech jak odwaga, samodzielność, pokonywanie trudności, przygotowanie do podjęcia wysiłku. W terapii zajęciowej następuje oddziaływanie poprzez ruch i pracę. Dobór terapii zajęciowej jest sprawą indywidualną, jest zajęciem w kierunku zwykłej pracy w normalnych zakładach produkcyjnych. Autor zwraca uwagę na współpracę instruktora z innymi specjalistami. Ważnym elementem rehabilitacji jest uczenie czynności dnia codziennego, co przyczynia się do usamodzielnienia się inwalidy. Za zaspokojenie potrzeb społecznych i socjalnych inwalidy odpowiedzialny jest asystent socjalny. Pielęgniarka zajmuje się usługami uzupełniającymi wszystkie inne, ponieważ stale przebywa z pacjentem. Zajęcia rozrywkowe, które wypełniają czas wolny spełniają również rolę terapeutyczną.

Według autora na rehabilitację zawodową składa się: udzielenie porady zawodowej, szkolenie zawodowe, zatrudnienie i jego organizacja, czuwanie nad warunkami zatrudnienia. Zwraca uwagę, że każdy inwalida zachowuje określone sprawności, a żadna praca nie wymaga zaangażowania wszystkich sprawności. Analizę i ocenę sprawności fizycznych przeprowadza lekarz. Stopień sprawności pod względem psychicznym ustala psycholog. Następnym ważnym etapem jest przeprowadzenie analizy pracy. Analizy tej dokonuje np. asystent społeczny lub instruktor zatrudnienia chorych. Inwalida zostaje skierowany na szkolenie lub do zatrudnienia po otrzymaniu porady zawodowej w tzw. ośrodku poradnictwa zawodowego lub poradni specjalnej. Zespół udzielający porady to: doradca zawodowy (u nas pełni funkcję psycholog) lekarz, psycholog, instruktor terapii zajęciowej, instruktor wychowania fizycznego, asystent społeczny. Ustalenie prognozy zawodowej jest bardzo trudne. Przygotowanie inwalidów do pracy następuje w specjalnych zakładach zawodowych według wypracowanych metod szkolenia, które autor omawia. Inne formy szkolenia to szkolenie przywórczostwowe i przygotowanie do pracy w domu. Autor mówiąc o zatrudnieniu inwalidów podkreśla ogólne założenia, na których to zatrudnienie się opiera. Zwraca uwagę, że przyjęcie inwalidy przez grupę jest procesem instruktora inwalidzkiego. Miejscem pracy inwalidy może być zwykły zakład pracy, zakład pracy

chronionej, dom itp. Zakłady pracy chronionej zatrudniają osoby ze znacznie obniżoną zdolnością do wysiłku lub sprawnością. Organizacja zakładu zależy od rodzaju inwalidów i rodzaju produkcji, są one w zasadzie dofinansowywane. Dla najciężej poszkodowanych organizowana jest praca chałupnicza, przygotowaniem do niej zajmują się instruktorzy zakładu pracy chronionej. Mniej znaną formą rehabilitacji jest rehabilitacja przemysłowa przeprowadzana w tym zakładzie, gdzie robotnik doznał uszkodzenia, na specjalnie wydzielonym oddziale. Dalej autor omawia środki techniczne przyspieszające proces rehabilitacji. Należą tu protezy, aparaty, różne przyrządy, przybory i środki pomocnicze stosowane w rehabilitacji leczniczej, pracy zawodowej i życiu codziennym. Dużą pomocą jest pewne przystosowanie otoczenia fizycznego odpowiadające potrzebom inwalidy. Zdaniem autora pomoce techniczne nie powinny zastępować właściwych środków terapeutycznych, które mogą usunąć ograniczenie. Praca całego zespołu rehabilitacyjnego powinna być oparta na ścisłym i wzajemnym kontakcie specjalistów. Autor zaznacza, że skład zespołu jest różny w zależności od przypadków i etapów rehabilitacji.

Rozdz. X: Pojęcie zdolności do pracy, jest omówieniem czynników, które składają się na zdolność do pracy z uwzględnieniem szkolenia zawodowego i zatrudnienia. Rozważania te opiera autor na badaniach własnych (okres 4-letnich obserwacji) dotyczących szkolenia i zatrudnienia inwalidów z uszkodzeniami kończyn górnych. Według autora ocena zdolności do pracy powinna być jak najbardziej całościowa, uwzględniająca aspekt lekarski, psychologiczny, zawodowy i społeczny.

Rozdz. XI: Cechy charakterystyczne niektórych grup inwalidów i tendencje rozwojowe w ich rehabilitacji, poświęcił autor niektórym specyficznym zagadnieniom wiążącym się z różnymi rodzajami inwalidztwa. Autor wszystkie rodzaje inwalidztwa ujmuje w następujące grupy: inwalidzi z nieodwracalnym (ustabilizowanym) kalectwem fizycznym, przewlekłe chorzy, osoby z zaburzeniami psychicznymi, osoby z obniżonym rozwojem umysłowym. Podział inwalidów na dzieci i młodzież, dorosłych oraz osoby w wieku starszym, uwzględnia w rehabilitacji właściwości związane z wiekiem. Najlepsze wyniki rehabilitacji osiąga się u osób z inwalidztwem nieodwracalnym ale obecnie zaznacza się tendencja do rozwijania rehabilitacji osób przewlekłe chorych. Postępuje też w coraz większym stopniu specjalizacja programów rehabilitacji.

Autor sygnalizuje zagadnienie specyficzne wyłaniające się w rehabilitacji osób z dysfunkcjami narządów ruchu, w porażeniu mózgowym dziecięcym, z uszkodzeniami narządu wzroku i słuchu, w zniekształceniach twarzy, w chorobach układu krążenia, w chorobach psychicznych, w upośledzeniu umysłowym, w padaczce, w rehabilitacji dzieci i osób w wieku starszym.

Istotna wartość omawianej książki polega na ukazaniu zagadnień, które są wspólne w rehabilitacji wszystkich inwalidów. Zamierzeniem autora było podkreślenie, że rehabilitacja jest procesem złożonym, a poszczególne jej aspekty warunkują się wzajemnie. Zamierzenia swoje spełnił poprzez analizę rehabilitacji w aspekcie psychologicznym, społecznym i zawodowym. Bogaty przegląd badań w omawianej dziedzinie zapoznaje czytelnika z aktualnymi kierunkami i poglądami autorów zagranicznych. Trzeba zwrócić również uwagę na starannie zebraną bibliografię tematu.

J. Krasicka

Strzałeckı A., *Wybrane zagadnienia psychologii twórczości*, Warszawa 1969

Praca Andrzeja Strzałeckiego dotyczy zagadnień stosunkowo młodej jeszcze dziedziny wiedzy — psychologii twórczości. Jest ona pierwszym, większym krokiem na drodze rozpowszechniania tej problematyki w Polsce.

Na całość książki składają się trzy następujące rozdziały:

- 1) Kryteria twórczości
- 2) Twórczość a ogólny poziom umysłowy
- 3) Twórczość a osobowość

Wstępem opatrzył pracę sam autor. Na końcu książki podana jest obszerna bibliografia, obejmująca przeszło tysiąc (1000) pozycji, przede wszystkim w języku angielskim, ale również w języku niemieckim, francuskim i włoskim. Dołączone są nadto streszczenia: angielskie i rosyjskie. Całość pracy jest przejrzysta i starannie opracowana. Strzałeckı w „Wybranych zagadnieniach psychologii twórczości” daje przegląd zasadniczych teorii i metod rozpowszechnionych i stosowanych w psychologii twórczości. Autor pragnie również zwrócić uwagę czytelnika na najważniejsze eksperymenty i najciekawsze wyniki oraz wskazać inne źródła do dalszej samodzielnej lektury.

Głównymi zagadnieniami, nad którymi skupia się uwaga autora są: osobowość twórcza w sensie specyficznych cech decydujących o twórczym zachowaniu się, kryteria twórczości, różnorodne znaczenia twórczości, metody doboru grup kontrolnych, opis skal służących do charakterystyki twórczych wytworów.

Układ formalny książki jest następujący: w pierwszym rozdziale pracy autor zajmuje się kryteriami twórczości. Jest to próba odpowiedzi na pytanie — jakie warunki musi spełniać dzieło (teoria naukowa, utwór muzyczny, konstrukcja techniczna itd.), aby nazywać je było można