

Aleksandra Žalar,
viš. med. sestra — dipl. organizator dela
Zdravstveni center Celje

Šport in rekreacija kot dopolnilna oblika celovite rehabilitacije paraplegikov

UDK 616.8-009.11-031.58-08:796

SPORTS AND RECREATIONAL ACTIVITIES-A SUPPLEMENTARY FORM OF THE TOTAL REHABILITATION PROGRAMME FOR PARAPLEGICS.

The paper opens with a brief historical survey of sports and exercises employed in treatment. For the paraplegics and amputees, sports activities, exercises, training and competitions assume a special physiologic, psychologic and social significance: they either restore or improve the lost body functions, maintain the physical and mental capacities, strengthen the disabled person's will, selfconfidence and comradeship, enable the reintegration into social life and gaining of experience, which is of utmost importance in further disablement resettlement programme and resulting creative work. The second part of the paper deals with the important part sports and recreational activities play in the rehabilitation of paraplegics and amputees. This programme is a complex one: the altered living conditions necessitate a lot of mental and physical efforts; the programme scheme should be adapted to meet individual needs; special technics, methods and supervision of work should be provided as well as appropriate conditions of living. The way of how one experiences disability as well as the maturity level of one's personality are emphasized.

POVZETEK. Prvi del prikazuje krajši zgodovinski pregled uporabe športa in telovadbe za zdravljenje. Športne aktivnosti, vaje, treningi in tekmovanja imajo za invalide-paraplegike in amputirance — poseben fiziološki, psihološki in socialni pomen: vzpostavljajo ali izboljšujejo izgubljene funkcije, vzdržujejo psihofizične sposobnosti, krepijo voljo, samozavest in tovarištvo, omogočajo resocializacijo in specifično pridobivanje izkušenj, kar je pomembno tudi za kasnejše usposabljanje za samostojno in ustvarjalno delo.

Drugi del obravnava pomen in potrebo športa in rekreacije v rehabilitaciji paraplegikov in amputirancev. Proces rehabilitacije je zelo sestavljen; spremenjeni življenjski pogoji zahtevajo veliko psihofizičnih naporov, individualno prilagoditev programa, določeno tehniko, način, metodo in kontrolo dela ter ureditev ustreznih pogojev za življenje. Pomembno je doživljanje invalidnosti in stopnja osebne zrelosti.

Izredna tehnična in znanstvena spoznanja, avtomatizacija, modernizacija, urbanizacija mest in naselij omogočajo ljudem blagostanje. Vse to pa je prineslo človeštvu tudi vrsto problemov. Čedalje več je poklicnih bolezni, iz dneva v dan pa narašča tudi število invalidov. Zveza za šport in rekreacijo invalidov Jugoslavije

je zbrala podatke za leto 1970 in ugotovila, da je v naši državi okoli milijon invalidov. Tolikšno število invalidov pa predstavlja resen družbeni problem.

Vse do pred nekaj leti je velika večina zdravnikov pojmovala rehabilitacijo kot izven programsko aktivnost medicine, kot nekaj, kar je povezano s socialnim delom. Danes pa medicina že priznava, da medicinska oskrba ne more biti celovita vse dotlej, dokler telesni invalid ni usposobljen za življenje in delo s svojimi preostalimi sposobnostmi. V svetu je le malo bolnišnic, ki bi zagotavljale bolniku celotno rehabilitacijo. Istočasno z razvojem specializiranih klinik za zdravljenje določenih bolezni, kjer je potreben za to usposobljen kader in specialna nega bolnika, pa obstaja tudi težnja po razvoju zavodov za rehabilitacijo.

Služba za rehabilitacijo v splošnih bolnišnicah bi morala sodelovati z ostalimi službami. Tako naj bi npr. strokovnjaki te službe obiskali bolnika pred amputacijo noge in ga seznanili s posledicami tega posega. Ko bi bolnikovo stanje dovoljevalo in bi kirurg dovolil, bi bolnika poslali na oddelek za rehabilitacijo, ki bi prevzel odgovornost za njegovo nadaljnje zdravljenje.

Prav gotovo šport ugodno vpliva na človekov organizem. Ko ugotavljamo vpliv športa na zdrav organizem, pomislimo na to, da je tudi za invalidne osebe koristen, če ne še koristnejši. Pri invalidih se namreč zmanjša splošna kondicija organizma. Opazne so tudi motnje psihološkega in socialnega značaja, kot je na primer kompleks manjvrednosti, depresija in drugo. Vse to je pogosto vzrok, da se invalid zapira vase, se izolira od okolice in postane osamljen. Ukvarjanje s športom in rekreacijo pa je motiv, ki preprečuje te pojave. Razen tega pravilna izbira športnih aktivnosti pogosto tudi terapevtsko vpliva na invalidnost. Tako se dopolnjuje rehabilitacijski program s fizioterapijo, delovno terapijo, psihoterapijo, poklicno terapijo. Lahko rečemo, da je šport za invalidne osebe zdravilo. Določa ga lahko samo za to usposobljen zdravnik, izvajati pa se sme pod vodstvom strokovnjaka. V nasprotnem primeru lahko več škodi, kot koristi.

Že v davni preteklosti so šport in telovadbo uporabljali kot sredstvo za zdravljenje. Prve podatke o tem najdemo v knjigi: »O prirodi in življenju«. Ta knjiga je predstavljala osnovo stare kitajske medicine. V njej najdemo kot sredstvo za zdravljenje dihalne vaje, masažo, korektivne telesne vaje in drugo. Kitajci so bili v tistih časih v dobrih odnosih z Indijo, Srednjo Azijo in arabskimi državami. Tako je imela kitajska medicina velik vpliv na razvoj medicine v teh državah. Grki so telesne aktivnosti delili na prirodne (tek, pešačenje, plavanje itd.), religiozne (ritmične igre pri obredih, ki so jih izvajala v glavnem dekleta in žene) in medicinsko gimnastiko — telesne vaje, ki so predstavljale del medicine tistega časa. Znan je Hipokratov izrek: »Primum non nocere«. V dobi krščanstva, posebno v srednjem veku, ko je prišlo do zastoja vseh ved, je tudi medicina kot znanost precej utrpeła. V času fevdalizma, leta 1020 po našem štetju, je Abu Ali Ibin Sana napisal knjigo, ki je opisovala tedanjo medicino. Iz tistega časa je znano tudi delo J. Mercurialisa »De arte gymnastica« (umetnost gimnastike oziroma telesnih vaj). Veliko veljave so imele Lingove medicinske telesne vaje (1776—1831) znane kot »švedska gimnastika«. V času prve svetovne vojne in neposredno po njej sta bila šport in telesna vadba ločena od ostalih oblik fizikalnega zdravljenja. V ZDA, Veliki Britaniji, Nemčiji in Franciji so uvedli telesne vaje in šport z namenom, da bi izboljšali gibljivost udov po poškodbi. Zaradi neustreznega kadra

in nezadostne zdravniške kontrole niso dosegli uspehov in so kaj kmalu opustili ta način zdravljenja. Druga svetovna vojna je pustila za seboj veliko invalidov. Medicina in tehnična ortopedija pa sta se čedalje hitreje razvijali. Zahvaljujoč temu je prišlo do hitrega razvoja rehabilitacije. Vidno mesto so zavzele telesne vaje in šport. Na pobudo Avstrije je bil v Nemčiji organiziran leta 1959 sestanek predstavnikov invalidskih športnih organizacij iz vse Evrope. Prvo mednarodno tekmovanje invalidov športnikov je bilo organizirano leta 1963 v Linzu v Avstriji. Na njem so tudi sklenili, da bo naslednje tekmovanje po olimpiadi v Tokiu.

Pri nas najdemo prve podatke o zdravljenju s pomočjo športa in rekreacije v zapiskih ruskih zdravnikov prof. dr. Golmina in dr. Sokolova v času bojev Srbije in Črne gore proti Turkom. Veliko kasneje — po prvi svetovni vojni — ko je tudi naša medicina dosegla ustrezno raven, se je začel uveljavljati šport kot sredstvo za izboljšanje funkcije udov po ortopedskih operacijah. Uvedli so ga na ortopedskih klinikah v Ljubljani, Zagrebu in Beogradu. Med obema vojnama je v Beogradu obstajal oddelek za dodatno zdravljenje. V času NOB so namreč zdravniki opazili, da je popolno funkcionalno usposabljanje veliko hitrejše pri borcih, ki so se morali sami gibati, kot pri tistih, ki jim to ni bilo potrebno. Zato so leta 1945 v Pančevu odprli bolnišnico za lažje ranjence, v kateri so uporabljali gibanje in telesne vaje kot sredstvo za zdravljenje. Tako so preprečili veliko težkih invalidnosti. Po končani vojni se je začela razvijati tudi samostojna športna dejavnost. Leta 1952 pa je bila ustanovljena komisija za šport in rekreacijo invalidov. Prvo srečanje invalidov-športnikov je bilo leta 1952 med ekipami Beograda, Zagreba in Novega Sada. Leta 1962 je bilo organiziranih že 233 občinskih športnih tekmovanj invalidov s skupno 8470 udeleženci. Istega leta je bilo 72 športnih tekmovanj invalidov z 2464 udeleženci in 13 republiških tekmovanj. V Sloveniji je bila 1962 ustanovljena Zveza za šport invalidnih oseb, Zveza za šport in rekreacijo Jugoslavije pa 1966. Tudi naši so sodelovali na prvem mednarodnem tekmovanju v Linzu v Avstriji; paraplegiki so sodelovali leta 1954 na Stock Mendevil igrah, leta 1960 na olimpiadi v Rimu, leta 1965 na mednarodnem tekmovanju paraplegikov na Dunaju in leta 1972 na olimpiadi v Heidelbergu.

POMEN ŠPORTA ZA INVALIDE

Šport je danes eden od najpopularnejših elementov rekreacije za invalide in pomeni še veliko več kot le rekreacijo, saj je velikega pomena za njihovo fizično in psihično počutje ter ponovno vključitev v okolje. Namen športne aktivnosti pri invalidnih osebah je enak kot pri zdravih ljudeh, dodati je potrebno le še veliko terapevtsko vrednost športa. V vseh primerih telesne invalidnosti je namen športa vrniti in kar najbolj ohraniti telesno in duševno ravnotežje invalida. Za invalida predstavljajo športne vaje vir zadovoljstva in moči, torej mu pomenijo več kot zgolj običajno obliko fizioterapije. Velika prednost je v rekreacijski vrednosti, ki predstavlja dodatno motivacijo za invalida, mu zagotavlja različne oblike prijetnih aktivnosti ter vzbuja v njem občutek veselja in zadovoljstva. Pri invalidih-športnikih je še bolj kot pri zdravih razvita tekmovalna strast, samodisciplina, samospoštovanje in tovarištvo. V nekaterih športih in igrah so invalidi sposobni doseči enake rezultate kot zdravi športniki.

Fiziološki vidiki športa

Osnovna funkcija športa kot terapevtske vaje je razvijanje nevromuskularnih mehanizmov v zdravih delih telesa zaradi kompenzacije izgubljenih funkcij v paraliziranih delih. V primeru popolne okvare hrbtnege mozga so izgubljene vse hotne mišične funkcije, senzibiliteta, vključno tudi senzibiliteta, ki kontrolira telesno ravnotežje. S treningom dosežemo, da se mišice hrbta in trupa razvijejo v neko fiziološko povezavo, kar omogoča uporabo raznih ortopedskih pripomočkov. Z vajami dosežemo moč mišic; tako povečana moč mišic ramenskega obroča in rok omogoča paraplegikom v vozičku, da lahko tekmujejo z zdravimi strelci. Pomen kompenzacije funkcije mišic ramenskega obroča in rok se pokaže tudi pri športih, pri katerih so najpomembnejše noge, pri invalidih pa morajo prevzeti to vlogo le roke. Popolna prekinitvev hrbtnege mozga ne izziva samo mišične paralize, ampak tudi izgubo senzibilitete, zato postane drža telesa v vertikalnem položaju težja. To skušamo popraviti z uporabo mišic, katerih živci so nad poškodovanim mestom in so vezane na paralizirani del telesa. Impulzi, ki nastanejo pri vsakem gibu, kot na primer, ko paraplegik dvigne roke v sedečem položaju, se prenesejo z živcem normalnih mišic do hrbtenjače in od tam do moždanskih centrov, ki kontrolirajo položaj. V začetku je za to potrebna vaja v sedečem položaju pred ogledalom. Postopno pa dosežemo, da invalid lahko z zaprtimi očmi sedi z dvignjenimi rokami. Za ta primer se je pokazalo streljanje kot odlična vaja. Naslednja vaja je metanje žoge ali kakšnega težjega predmeta. V ta namen zelo koristijo: namizni tenis, metanje kopja, metanje diska in drugo. Zadnji del vadbe se sestoji iz vaj, kjer so potrebni hitri gibi rok in telesa proti upor, kot je udarjanje oziroma odbijanje žoge. Zelo dobrodošlo za krepitev telesa je tudi plavanje. Paralizirani del telesa paraplegikov se je namreč sposoben obdržati na vodi, zahvaljujoč se svoji večji plavnosti. Posebno pri prsnem plavanju imajo v začetku težave z držanjem glave in ramen nad površino, vendar se prav kmalu nauče plavanja, kar je tudi odvisno od stopnje obolenja in od tega, ali je invalid že pred poškodbo znal plavati. Tako pri nekaterih zadostuje celo samo nekaj minut. S plavanjem se lahko ukvarjajo tako paraplegiki kot amputiranci.

Psihološki vidiki športa

Šport je zelo koristen za krepitev čustvenosti, samozavesti, odločnosti, tekmovalnega duha, tovarištva ter daje invalidu zadovoljstvo. Osebe na različni stopnji svojega psihofizičnega razvoja bodo na invalidnost različno reagirale. Skorajda se ni možno izogniti hudemu čustvenemu šoku, nepripravljenosti, občutku manjvrednosti in nemoči ob nastanku invalidnosti. Ko se invalid znajde v bolnišnici med sebi enakimi, se prične postopno umirjanje in življenje v novi položaj.

Če je invalid otrok, je njegova osebnost šele v razvoju, zato bo specifično oblikoval svojo osebnost zaradi nastale invalidnosti. Zelo pomembno je, kakšen odnos ima do otroka okolje, predvsem starši. Včasih starši preveč poudarjajo otrokovo prizadetost ali pa se vedejo, kot da je ni. Pretirano varovan otrok bo klonil pri igranju med tovariši na ulici in v šoli. Ostal bo za vselej socialno neadaptiran.

Če invalidnost ni tako huda, da bi zahtevala stalno hospitalizacijo, morajo biti starši nenehno v stiku s strokovnjaki, da bi bil otrokov socialni, čustveni in intelektualni razvoj čim ustrežnejši. Ker je igra normalna razvojna faza vsakega otroka in tudi prispeva k njegovemu vsestranskemu razvoju, uporabljamo tudi v rehabilitaciji športno-rekreativne dejavnosti. Tako skušamo po naravni poti usmerjati razvoj otrokove osebnosti. Če je otrok v bolnišnični oskrbi, je to zelo lahko izvesti, saj so tam vse igre strokovno načrtovane in vodene. Otroci lahko tekmujejo med seboj in pokažejo svoje sposobnosti. Z igro in rekreacijo, ki dajeta otrokom fiziološko in psihološko zadovoljstvo, se le-ti tudi nekaj nauče in se pozneje lažje poklicno usposobijo. Otroci odraščajo skupaj s svojo okvaro in jo vgrajujejo v svojo osebnost. Izkušnje pridobivajo na svojstven, poseben način.

Šport povečuje dejavnost vseh organskih sistemov, posredno pa ustvarja tudi vedro razpoloženja. Posebno pazljivi moramo biti v dobi adolescence, v kateri je potrebna posebna izbira in pravilna mera športnih aktivnosti. V primeru prevelikega napora v športu ne dosežemo pričakovanih rezultatov. Uspeh v športu bo pri mladem človeku zbudil samospoštovanje. Zaradi večjih naporov bo lahko dosegel boljše uspehe kot njegovi neinvalidni sovrstniki. S tem bo zrasel tudi v oči sovrstnikov nasprotnega spola, kar je za to obdobje velikega pomena. Mladi ljudje lahko pokažejo pred drugimi svojo vrednost, tekmovalno sposobnost in željo po sodelovanju.

Za razliko od otrok in mladostnikov, ki so na poti razvoja svoje osebnosti, odrasel človek izgubi z invalidnostjo vse tisto, kar je pridobil z dolgoletnim naporom. Zaradi šoka preživlja težke trenutke, pogosto se zapira sam vase. Rehabilitacijski program mora zategadelj bolnika usmerjati tako, da se bo ponovno uvrščal med normalna bitja. Invalidi zaidejo v konflikt tudi zato, ker jim invalidnost otežuje oziroma onemogoča normalno življenje in delo. Invalidnost ne vpliva na vse invalide enako; v veliki meri je to odvisno od same osebnosti. Če je bil invalid pred poškodbo emocionalno nezrela osebnost, bo med boleznijo težko reagiral kot emocionalno zrela osebnost. Postal bo nemočen, odvisen od okolice, pasivno bo prepuščal drugim skrb zase. Taka oseba se težko privadi na zdravljenje, medtem ko se samostojna in zrela oseba lažje sprijazni s poškodbo.

Če nastopi invalidnost pri starejših ljudeh, ne smemo prezreti tudi, da je treba z metodami rehabilitacije skrbeti prav tako za izboljšanje njihovega splošnega zdravstvenega stanja.

V prvi fazi so običajno invalidi v bolnišnici, kjer se postopno navadijo na svojo prizadetost. Tu začno postopno že z rehabilitacijo. V bolnišnici morajo biti točno seznanjeni o svojem stanju, sicer se jim lahko zgodi, da med kasnejšim zdravljenjem v zavodu za rehabilitacijo s športnimi rekreativnimi metodami ne bodo dosegli tistega, kar so pričakovali. V tem primeru bi prišlo do ponovnega razočaranja. Bolnik se s pomočjo vaje (treninga) in tekmovanja nenehno srečuje z drugimi ljudmi in tako izgublja občutek osamljenosti in nemoči. S tem, ko pokaže svojo vrednost v poklicni readaptaciji, doseže, čeprav v posebnih okoliščinah, ponovno vključitev v družbo kot enakopravni član, kar pomeni, da ga socialno okolje sprejme kot koristnega člana.

Športne aktivnosti pa naj bodo izbrane tako, da bodo čimveč prispevale k njegovi celoviti telesni in duševni rehabilitaciji.

Socialni vidiki športa

Proces resocializacije invalida se začne v centrih oziroma zavodih za rehabilitacijo. Pojem procesa resocializacije invalidne osebe zajema celoten postopek za popolno telesno in duševno usposobitev — za uspešno vrnitev v življenje in tudi trajno ohranitev zdravja ter vključitev v družbeno življenje. Šport in rekreacija lahko odvrneta negativne posledice invalidnosti izgubljenega ravnotežja, razne deformacije in pesimizem ter tako olajšata invalidu stik z okolico. Veliko invalidov najde tudi svojega življenjskega tovariša pri športu, na izletih ali tekmovanjih.

Področje socialnega dela, ki obravnava človeka, je neizčrpno področje dela za vse tiste, ki se posredno ali neposredno zavzemajo za boljše in srečnejše življenje, za višji standard in blagostanje. Pri tem pa ima pomembno mesto tudi rehabilitacija. Česar ne uspemo preprečiti s preventivnimi ali kurativnimi metodami, popravljamo z rehabilitacijo, katere temeljni namen je usposobiti invalide za samostojno življenje in koristno delo. Izkušnje so pokazale, da veliko invalidnih oseb zahteva psihosocialno prilagajanje. Zlasti izrazito je to pri odraslih, ki so bili do nastopa invalidnosti povsem zdravi in delovno aktivni. Le-ti se težko sprijaznijo z invalidnostjo, zmožnosti njihove socialne komunikacije so omejene, zaradi česar doživljajo sebe kot manjvredne in nekoristne. Pri teh invalidih opazimo nekatere spremembe v vedenju, pojavlja pa se tudi alkoholizem, narkomanija, sadizem in drugi družbeno negativni pojavi.

Obravnava invalida mora zajeti celotno bolnikovo osebnost, njegovo družino ter njegovo okolje. Ugotovljeno je, da beležijo dobre rezultate zlasti v zavodih, kjer je ena izmed metod zdravljenja in resocializacije športna aktivnost. Tam, kjer to prakso zapostavljajo, so rezultati veliko slabši. Skupna značilnost športa kot rehabilitacije je, da je vsaka igra in tekmovanje humano ter povečuje človekovo svobodo in aktivnost. Pomen igre in športa ni samo v tem, da je človeku v razvedrilo, temveč je tudi sestavina njegove ustvarjalnosti. Ustvarjajo se pogoji, pri katerih neenaki partnerji oziroma nasprotniki stopijo v borbo pod približno enakimi pogoji. Tako se pri invalidovih sodelavcih ustvari posebno vzdušje, ki zaposli invalida, po drugi strani pa z željo po zmagi pomaga pozabiti na probleme, s katerimi se invalid srečuje.

O športu in gri govorimo kot o eni izmed metod za resocializacijo invalidnih oseb, zato ni potrebno posebej poudarjati, da s športno aktivnostjo ohranjamo obstoječo raven telesnih in duševnih sposobnosti kot so gibčnost, vzdržljivost, moč in drugo; vse to pa vpliva na večjo delovno sposobnost.

ŠPORT IN REKREACIJA V REHABILITACIJI PARAPLEGIKOV

V večjih rehabilitacijskih centrih so se pod posebnimi pogoji razvijale športne aktivnosti med invalidi paraplegiki. Največ zaslug za to ima angleški zdravnik dr. Gutman. Prvi začetki segajo v leto 1944 v angleški Nacionalni center za paraplegike v Stock Mandevilu. Leta 1948 je dr. Gutman organiziral srečanje med ekipo paraplegikov športnikov Nacionalnega centra za paraplegike iz Stock Mandevila in ekipo iz oddelka za poškodbe hrbtenice pri Star Gardner Housu. To je

bil začetek organiziranega športnega tekmovanja paraplegikov z naslovom Stock Mandevil igre. Na predlog dr. Gutmana organizirajo po vsaki olimpiadi tekmovanje paraplegikov z naslovom »**olimpiada paraplegikov**«, Ta zamisel je bila prvič uresničena leta 1960 po olimpiadi v Italiji.

Nega in zdravljenje paraplegikov je težavno in zahteva ekipno delo strokovnjakov. Kako hudo je to obolenje, nam povedo ti-le citati:

— »človeka, ki si je zlomil vrat in ne more premikati nog niti rok, ni potrebno zdraviti« (zapis s papirusa izpred 4000 let);

— »bolnik s poškodbeno paraplegijo mora biti zdravljen na najboljši način ali pa sploh ne« (Nicoll, 1953);

— »paraplegik je oseba, obsojena na življenje« (izjava paraplegika, 1960).

Že prve dni hospitalizacije se začne fizioterapija. Fizioterapija je v rehabilitaciji paraplegika njegova dolžnost in obveznost. Rekreativna in športna igra pomenijo razvedrilo in način, s katerim paraplegik potrjuje svojo moč.

Šport in rekreacija se odvija v telovadnicah, bazenih in športnih igriščih ter dopolnjuje metode fizioterapije. Paraplegiki so najtežji invalidi, ki so vse življenje odvisni od pomoči drugih in potrebujejo stalno zdravniško kontrolo. Ko so vsestransko pripravljeni na to, da zapustijo bolnišnico in rehabilitacijski center, se znajdejo pred velikimi in težkimi problemi. Zagotovljene morajo imeti posebne pogoje za življenje, potrebno jim je omogočiti prevoz in čim večjo neodvisnost. Zato bi bilo potrebno zgraditi posebna naselja, kjer bi se naselili invalidi s svojimi družinami, le-ta naj bi bila v bližini zavodov za rehabilitacijo in v bližini industrijskih središč, kjer bi lahko invalide zaposlili. Stanovanja bi morala biti zgrajena tako, da bi se invalidi lahko prevažali po njih z vozički, potrebna bi bila tudi dvigala in podobno. V naseljih bi morali nujno biti tudi športni objekti, prilagojeni za invalide. Šport in rekreacija bi tako dobila ustrezno mesto v okviru celovite rehabilitacije oziroma resocializacije, kar je tudi skrb in dolžnost celotne družbe.

Vsaka težka poškodba hrbtne možga pomeni visoko stopnjo invalidnosti. Paralizirani so predeli, ki imajo pomembne funkcije, kot so: motorna, senzorna, vazomotorna, intestinalna in seksualna. Povsem razumljivo je, da hitra sprememba močnega in zdravega človeka v brezmočnega invalida izzove tudi težke duševne spremembe. Usposabljanje paraplegikov za življenje in koristno delo je kompleksen proces. Najrazličnejše oblike aktivnega gibanja predstavljajo osnovo za nadaljnje obnavljanje posameznih funkcij, ki bodo invalidu omogočile ponovno usposobitev za življenje.

Osnovni cilj celotnega programa usposabljanja paraplegika sestoji iz aktiviranja in gibanja vseh kompenzatornih mehanizmov. Da bi se psihomotorne sposobnosti prenesle iz spodnjih v zgornje dele telesa, je potrebno prekomerno razvijanje tistih mišic, katerih funkcija je ohranjena. Z okrepitevijo teh mišic se prenesejo torične sposobnosti iz paraliziranih delov na zgornje dele. Življenje paraplegika v spremenjenih pogojih zahteva veliko telesnega napora, zato mora imeti dobro telesno kondicijo. Za uresničitev vseh ciljev športna aktivnost v celoti nadomesti terapevtske vaje in se omenjeni aktivnosti med seboj dopolnjujeta.

S športom začena paraplegik že v postelji, kjer lahko izvaja razne igre z žogo, strelja s puščico, meče kroge na različne predmete, dviga lažje uteži in drugo. Ko zapusti posteljo, se premika s pomočjo vozička, kar mu omogoča tudi uk-

varjanje s športom. Športne aktivnosti so namenjene krepitvi zgornjih okončin, vzpostavljanju ravnotežja v sedečem položaju, doseganju in izboljšanju splošne kondicije, spretnosti v vožnji z vozičkom, vztrajnosti, smisla za kolektivno odgovornost, razvijanju hrabrosti, dobremu razpoloženju in razvijanju drugih psihomotornih lastnosti. V ta namen pridejo v poštev: namizni tenis, balinanje, plavanje, metanje krogle, kopja, diska, košarka v vozičku, streljanje, hitrostna vožnja z vozičkom, slalom z vozičkom, plezanje po vrvi, vaje na krogih, štafeta z medicinko, avtomobilizem. Vsaka aktivnost mora biti preiščljena in usklajena z medicinskimi indikacijami ter načrtovana za vsakega posameznika posebej. Pomembna je tudi individualna adaptacija programa aktivnosti in način njegove izvedbe. Tehnika, način in metoda učenja so drugačni, kot pri zdravih ljudeh, kajti potrebni so določeni varnostni ukrepi. Tako lahko pride na primer pri igri z medicinko do zlomov kosti spodnjih okončin, ker so bolj porozne. Tudi ni priporočljivo vključevanje bolnikov, ki še niso dovolj pripravljene za to igro. Pomembna je tudi časovna omejitev. Delo s paraplegiki mora biti organizirano, kontrolirati jih mora zdravnik; vse aktivnosti morajo biti izvedene pod vodstvom strokovnjaka. Ta mora dobro poznati posamezne probleme paraplegikov in metode dela. Ni dovolj, da ve, kakšne rezultate mora doseči, ampak mora poznati tudi način, kako do tega cilja priti. Samo tako je mogoče pričakovati ugodne rezultate in šport kot metodo uvrstiti med ostale oblike usposabljanja paraplegikov.

Osnovno načelo športa za invalida ni tekmovanje, ampak stimulacija za nadaljnjo športno aktivnost. Šport mora pomeniti invalidu rekreacijo, s pomočjo katere vzdržuje telesno in duševno kondicijo. Obstaja sicer še nekaj vrst aktivnosti, ki ne sodijo med športne, a jih kljub temu prištevamo med rekreacijske; z njimi si paraplegik krajša dolge dneve. To je na primer igranje šaha, biljarda, branje knjig, časopisov in revij, gledanje televizijskega programa in poslušanje radijskega programa. Pomembno je, da paraplegika pridobimo tudi za kak konjiček, kot je filatelija, ženske pa za ročna dela in drugo.

Avtomobilizma ne uvrščamo v čisti šport. Omeniti pa ga vendarle moramo, saj je osebni avtomobil želja vsakega paraplegika. Z ortopedskimi pripomočki in invalidskim vozičkom so invalidi obsojeni na gibanje v najbližji okolici. Naša zakonodaja pa dovoljuje izdajanje voznškega dovoljenja tudi paraplegikom, če je vozilo ustrezno spremenjeno, tako da ga je možno upravljati ročno. Vožnje se je treba učiti pod strokovnim vodstvom, izpit pa opraviti pred posebno komisijo. Voznik postane z lastnim vozilom samostojen in lahko po želji obiskuje tudi oddaljene kraje.

ŠPORT IN REKREACIJA V REHABILITACIJI AMPUTIRANCEV

Amputacija je invalidnost, ki nas lahko doleti v kateremkoli starostnem obdobju. Najpogostejša je v srednjih letih, ker je človek v tem obdobju najbolj izpostavljen travmatizmu.

Namen športa pri amputirancih je podoben kot pri paraplegikih. Pri amputaciji spodnjih okončin je potrebno okrepiti zgornje dele telesa in zgornje okončine, poleg tega pa vrniti invalidu ravnotežje, ki je zaradi amputacije zmanjšano.

Tudi pri amputirancih je treba nenehno skrbeti za njihovo duševno počutje in re-socializacijo. Amputiranci so navadno zdravi ljudje, zato je športna aktivnost lahko večja kot pri paraplegikih. Seveda je potrebno invalida predhodno pregledati. Športne aktivnosti mora določiti in kontrolirati zdravnik, izvajati pa jih je treba pod strokovnim vodstvom.

Amputiranec se začne ukvarjati s športom že v postelji. Vaje v postelji izvaja navadno fizioterapevt z namenom, da bi bolnik lahko čimprej zapustil bolniško posteljo. Pozneje se invalid lahko ukvarja s športom s pomočjo protez ali brez njih oziroma v vozičku. V poštev pridejo naslednje športne panoge: parterna telovadba, stilska hoja, metanje krogle, namizni tenis s protezami ali v invalidskem vozičku, streljanje s puško, avtomobilizem, plavanje, jadrnanje, ribolov, plezanje po vrvi, metanje kopja, vater-polo, veslanje, skoki v vodo, sankanje, pešačenje, izleti in drugo. Pri amputirancih ne smemo prezreti, da utrjujemo samo mišičje trupa, ampak tudi mišičje spodnjih okončin, ki je še ostalo na krnu. Nevarne so kontrakcije; z vajami lahko te preprečimo.

Skoraj vse športne aktivnosti predstavljajo kompleksne gibe, zato je potrebno celotno dejavnost graditi na načelih: od lažjega k težjemu, od preprostega k sestavljenemu in zahtevnemu, od znanega k neznanemu.

Napačno je mnenje, da na primer za košarko zadostuje le igrišče in žoga. Vsak, tudi najmlajši element se je treba predhodno naučiti s postopno pripravo. Treba je začeti pri najosnovnejših elementih, da bi lahko pozneje ustvarili kolektivno igro. Le, če bomo upoštevali ta načela, bo športna aktivnost koristila. Športne aktivnosti v procesu rehabilitacije ne bi kazalo identificirati s tekmovalnim športom, ki ga amputirani negujejo po končani rehabilitaciji. Športna aktivnost v zavodih za rehabilitacijo predstavlja določeno metodo in način zdravljenja, ki je usmerjen in točno programiran. Njegov namen je doseganje terapevtskih nalog lokalnega in splošnega značaja, kar pa ne pomeni, da bi bilo treba tekmovalno komponento povsem izključiti, nasprotno, lahko je koristna; toda, doseganje rezultatov za vsako ceno ni namen športnih aktivnosti v procesu rehabilitacije. Poleg terapevtskih nalog mora športna aktivnost pri invalidu že med bivanjem v rehabilitacijskem zavodu ustvariti željo in potrebo po nadaljnjem ukvarjanju s športom, s katerim bo nadaljeval po odhodu iz njega.

V procesu rekreacije veljajo enaka načela, kot smo jih navedli že pri paraplegikih, s to razliko, da so amputiranci navadno bolj gibčni, zato imajo veliko več možnosti za rekreacijo.

Literatura:

1. Naše življenje, Revija. Sekcija paraplegikov in tetraplegikov Slovenije, Ljubljana 1972.
2. Medicinska in profesionalna rehabilitacija št. 1—2, Zavod za rehabilitacijo invalidov LRS, 1960.
3. Povratek u život št. 5 (1954), št. 3, 6, 7, 8, 9, 10 (1956). List Centra za rehabilitacijo invalida u Beogradu.
4. Stevanović M., M. Necić: Šport i rekreacija u rehabilitaciji invalida, Beograd 1969.
5. Simpozijum: Šport i rekreacija u psihofizičkoj rehabilitaciji invalida, Zbornik radova, Beograd 1971.