Определения абилитации и реабилитации: разница в понятиях, медицинские меры по уходу за людьми с ограничениями

Реабилитация и её отличия от процесса абилитации на законодательном уровне. Идеальная система абилитации и её применение. Роль специализированных учреждений в процессе.

Процесс абилитации инвалидов: определение и уход за ребёнком

Инвалидность возникает только в случае воздействия на организм в процессе жизни. Некоторые рождаются с недостатками. Таким детям непросто, поэтому в системе здравоохранении есть комплекс мер, направленных на обеспечение максимально возможного качества жизни инвалидов, в том числе детей. Эти меры получили название абилитации. Практика показала, что подобное воздействие приносит результаты. Некоторый путают термин с реабилитацией — это два разных понятия.

Термины и их определения

Абилитация и реабилитация упомянуты в Федеральном Законе «По вопросам социальной защиты инвалидов» № 419 от 01.12.2014 г. Вступил в силу Закон 01.01.2016 г. Законодателем не только раскрыта суть обоих понятий, но и представлены разъяснения. Даже дилетант способен понять по тексту законодательного акта разницу между абилитацией и реабилитацией.

Этот же документ содержит принципы формирование индивидуальных программ для адаптации в различных сферах жизнедеятельности — социальной, медицинской, педагогической, указаны психологические аспекты.

Что такое реабилитация

Восстановление утраченных ранее способностей на временной или постоянной основе вследствие негативного воздействия на организм называют реабилитацией. После проведения реабилитационных мероприятий гражданин может занять место в обществе и вести самостоятельную жизнь. Цель реабилитации — максимально адаптировать человека к жизни в социуме из-за кардинальных изменений в организме.

Меры поддержки реабилитационного комплекса:

1. Социальные. Адаптируют инвалида к жизни в обществе, позволяя стать его полноценным членом. Гражданина вливают в трудовой коллектив, приучают к спортивным занятиям, а также помогают найти новый круг общения.
2. Педагогические. Учат жизни в обществе и заниматься решением бытовых задач с ограниченными физическими возможностями. Педагогика возвращает человека в прежнее русло. Он самостоятельно выбирает профессию, которую можно освоить с ограниченными навыками.
3. Психологические. Помогают справиться с проблемами психики в связи с физическими ограничениями, препятствуют замкнутости и депрессии. В общество возвращается полноценная личность.
4. Медицинские. Направлены на восстановление биологических функций пострадавших органов. Проходит нормализация жизнедеятельности организма.

Идеальная модель реабилитационного комплекса содержит все меры. Восстановление пострадавших всегда проходит по подобной модели.

Реабилитационные центры часто её берут на вооружение для восстановления пострадавших. Идеальной программы для всех инвалидов не существует, поэтому приходиться составлять её с учётом характеристики пациента. Специалисты учитывают состояние здоровья и психические особенности, а также желание самого человека учится новому образу жизни.

Абилитация и её особенности

Система педагогических, а также медицинских приёмов и методов для адаптации к жизни детей-инвалидов — это абилитация. С латыни абилитация переводится как удобный или приспособительный. Широкое трактование термина — это подготовка к занятию чем-либо.

Лечебные и педагогические мероприятия в рамках процесса абилитации чаще всего применяют для предупреждения и лечения патологий у детей, которые не адаптировались к социальной середе. Патологии могут привести к утрате способностей к учёбе, а также влияют на адаптацию жизни в социуме.

Система мер направлена на то, чтобы сформировать у человека новые способности. Цель должна быть достигнута альтернативными путями, поскольку привычные недоступны из-за ограничений по здоровью. Своевременная организация помощи влияет на эффективность и результат. Подобные меры в первую очередь важны для детей. Если ребёнок 11 лет имеет диагноз «отставание в развитии», то адаптировать его поздно — время упущено.

Максимальный эффект достижим при работе с раннего возраста — с первого года жизни. Занятия начинают по педагогическим программам, делая упор на логопедию. Только непрерывное проведение занятий даст результат, равно как и плавный переход от одного этапа к другому. Занятия с перерывами не дадут требуемый результат.

Медицинская точка зрения даёт несколько иное толкование понятия — это многократная система медицинских манипуляций, включая социальную помощь и поддержку, психологические и педагогические мероприятия. Цель — компенсация утраченных организмом функций и стимулирование отдельных, потенциальных направлений развития.

Меры воздействия на человека с патологией схожие, но это не объединяет понятия. Разница абилитации и реабилитации в том, что первый процесс применяют для борьбы с врождёнными патологиями. Во втором случае человека адаптируют к новой жизни после получения травмы.

Пример индивидуальной программы

Нарушения и отклонения в развитии диктуют поиск новых направлений развития ребёнка. Специалисты должны не только поставить точный диагноз, но и сформулировать программу поддержки с учётом особенностей каждого, чтобы ребёнок развивался и адаптировался к социуму.

Новое понятие абилитации позволяет заниматься разработкой таких программ. Ранее для создания комплекса мероприятий отсутствовала нормативная база. Индивидуальная программа имеет в своём содержании несколько этапов.

Медицинские мероприятия для восстановления и адаптации

Дети-инвалиды имеют врождённые ограничения. Первостепенная задача для специалистов — преодолеть ограничения. Для этого разрабатывают комплекс мер, которые позволят человеку развиваться.

Меры включают в себя следующие разделы:

* Общие реабилитационные мероприятия — амбулаторные процедуры, приём препаратов и наблюдение.
* Специализированные приёмы — установка протезов, проведение хирургического вмешательства, лечение в специальном учреждении.

Общие мероприятия абилитации ребёнка-инвалида нужны для восстановления иммунитета и его поддержки на высоком уровне. Специалисты наблюдают за пациентом и собирают о нём информацию для последующего анализа.

Специализированные мероприятия — это медицинская стабилизация и развитие. Задача — с использованием технических средств и лечения дать возможность пациенту максимально возможного восстановления утраченных функций. Допустим вариант обучения приспособлению к жизни без использования утраченных функций организма.

Инвалидам, чьё передвижение сильно ограничено, отыскивают возможность приобретения протезов и колясок. Это обязательное условие, чтобы дать свободу передвижения. Без неё этап считают невыполненным.

Профессиональное развитие

Обучение, трудоустройство и адаптация на новом рабочем месте — задачи этапа. При наличии травмы, которая мешает выполнять человеку операции на прошлом рабочем месте, ему требуется переквалифицироваться. Лицам, которые имеют врождённые недуги, предстоит обучение, с учётом ограничений, если они ранее не работали.

Трудоустройство происходит по согласованию с органами социальной защиты. Руководство нанимателя занимается переоборудованием рабочего места. Требование к изменениям — обеспечить комфортные условия для выполнения лицом с ограниченными возможностями своих должностных обязанностей в полном объёме. Процесс переоборудования согласуют с организацией по социальной защите и бюро МСЭ. А также инвалидам государство предоставляет социальные льготы.

Мероприятия по физической культуре и оздоровлению

Спортивные мероприятия нужны для стимулирования мышц и умственной деятельности. Также организм хорошо восстанавливается после операции или заболевания. Ещё есть психологический аспект — в человеке просыпаются азарт и интерес.

Мероприятия проходят на базе ДЮСШ. Существуют физкультурно-спортивные клубы для инвалидов — они занимаются организацией и привлекают участников. Организаторы делают не просто соревнования, а массовые спортивные праздники.

Адаптация для жизни в обществе

Цель этапа — выстроить отношения с семьёй и обществом с учётом интересов и потребностей инвалида. Для этого применяют сложный комплекс мер

Социальные составляющие этапа:

1. Знакомство с новой средой и ориентация в ней.
2. Особенности бытовых условий и адаптация к ним.

Человека с ограниченными способностями следует не сразу отправлять в свободную жизнь из специального учреждения. Инвалида следует познакомить с внешней средой, учесть при этом его навыки и умения. Возможно, потребуется помощь психолога.

Психолог требуется в следующих ситуациях:

* Определение возможностей человека для реализации его как личности.
* Оказание помощи при зачислении в учреждения образования и при трудоустройстве.
* Налаживание контактов с родственниками и окружающим обществом.
* Психологические консультации для членов семьи.

Психолог обязан давать рекомендации, поскольку человек с ограниченными способностями не может принимать советы общества целиком. Он не такой, как все и это накладывает свои особенности его поведения.

Бытовые условия тоже должны быть понятными пациенту. Ему нужно выбрать темп жизни, войти в ритм. Семейная и общественная жизни тоже требуют знакомства. К первой следует отнестись особенно.

Необходимые действия:

* Обучают самообслуживанию.
* Помогают членам семьи найти оптимальный вариант совместного проживания и ведения хозяйства. В первую очередь учитывают навыки инвалида.
* Подготавливают жильё для проживания лица с ограниченными возможностями.

Инвалида обязательно нужно познакомить с единомышленниками. Они формируют отдельное общество, у которого свои интересы. Представители организовывают кружки, секции и творческие коллективы.

Участие специализированных учреждений в процессе

Государство должно и обязано оказывать всевозможную поддержку центрам, которые занимаются абилитацией и реабилитацией. Важно исходить не только из своего опыта, но и пользоваться зарубежными наработками. Специализированные центры занимают ведущее в адаптации инвалидов к жизни.

Роль организаций:

* Проводники политики государства. Оно же и контролирует ход её выполнения. Государство получает гарантию того, что инвалид будет удовлетворён в минимальных социальных потребностях и обучен для жизни в обществе.
* Дети получают помощь в необходимом объёме. Государству проще реализовывать абилитационные программы, когда люди с ограниченными возможностями собраны в одном учреждении.
* Специалисты исходят от личности больного. Мероприятия проводят ступенчато.

Абилитация в учреждениях — это комплексная мера, которая позволяет адаптировать инвалидов, в том числе детей, максимально эффективно. При этом не важна форма патологии.

Оценивают состояние и проводят координацию программы только в учреждении. Центры предлагают услуги специалистов. В процессе абилитации участвуют социальные институты вне системы здравоохранения. Это позволяет избавиться от одностороннего подхода к решению проблемы.

Взаимодействие центров с семьёй

Обращение родителей в специализированное учреждение, которое занимается абилитацией, служит семье на пользу. Семья не остаётся наедине с проблемой. Специалисты центра, совместно с родителями или другими членами семьи, занимаются разработкой плана действий. Специалисты вносят порядок в дальнейшую жизнь ячейки общества.

Члены семьи, особенно родители, первые получают информацию о том, какую работу необходимо проводить с ребёнком. Достичь высокой эффективности абилитации можно только тогда, когда все в семьи плотно и грамотно занимаются ребёнком-инвалидом. Важно, чтобы занятия носили систематический характер, но ни в коем случае не периодический. Это тяжкий труд и испытание на долю семьи, которые можно преодолеть только сообща. В работе с инвалидом усилия по заботе необходимо объединять.

Инвалиды имеют равные права со здоровыми гражданами, если у них не наблюдается умственных отклонений. Государство заботится о людях с патологиями, в том числе врождёнными. Реабилитация и абилитация инвалидов помогают решить проблемы адаптации людей к социуму, справится с их недостатками. Первый процесс используют для помощи тем, кто имел привычную жизнь, но должен после травмы её перестроить. Абилитация — это помощь людям с врождённой патологией. Помогают с самого детства, с первых лет жизни.