



УДК 37.013.2



Роман Маслов

## ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ ТА ШЛЯХИ ЙОГО ПОКРАЩЕННЯ

**А** Соціально-економічна, екологічна й демографічна ситуації в Україні призвели до значного зниження рівня здоров'я всіх груп населення. Саме з цього приводу останнім часом у медицині все більше стверджується реабілітаційний напрям, стрижнем якого є етапне, комплексне відновлення здоров'я. В статті йдеться про фізичну реабілітацію як одну з найважливіших проблем суспільства, піднято декілька гострих питань, які є перепонами на шляху втілення реабілітаційних програм в Україні. А також наведено, яким чином деякі з них можливо вирішувати на даному етапі сучасності.

**Ключові слова:** фізична реабілітація, медична реабілітація, сучасна концепція реабілітації, реабілітаційні заходи.

*Роман Маслов. Проблемы физического здоровья в Украине и пути его улучшения.*

**А** Социально-экономическая, экологическая и демографическая ситуации в Украине привели к значительному снижению уровня здоровья всех групп населения. Именно поэтому в последнее время в медицине всё больше утверждается реабилитационное направление, стержнем которого является этапное, комплексное восстановление здоровья. В статье речь идёт о физической реабилитации как одной из важнейших проблем общества, поднято несколько острых вопросов, которые являются препятствиями на пути реализации реабилитационных программ в Украине. А также очерчены пути их решения.

**Ключевые слова:** физическая реабилитация, медицинская реабилитация, современная концепция реабилитации, реабилитационные мероприятия.

*Roman Maslov. The problems of physical health in Ukraine and the ways of its improvement.*

**С** The social and economical, environmental and demographic situation in Ukraine led to a significant drop of the people's health. Therefore in recent years the most important in medicine is the rehabilitation direction, the core of which is a staged, comprehensive rehabilitation of health. The article deals with the physical rehabilitation as one of the major problems of a society, several critical problems that are obstacles in the way of implementation of the rehabilitation programs in Ukraine are raised. The ways to solve them are also outlined.

**Key words:** physical rehabilitation, medical rehabilitation, a modern concept of rehabilitation, rehabilitation activities.

**Постановка проблеми.** На початку ХХІ ст. лідери світової науки віднесли проблему здоров'я до числа глобальних проблем, розв'язання якої факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля. До початку ХХ ст. умови існування людства формувала природа, і саме до цих умов організм людини пристосувався біологічно впродовж попереднього еволюційного періоду. Але з того часу, як людина охопила своєю діяльністю майже всю планету, вона почала істотно змінювати умови життєдіяльності, свого історико-біологічного розвитку. Ці зміни на початку ХХІ ст. набули катастрофічних розмірів.

Глобальну вагомість і актуальність проблеми викликають необхідність пошуку шляхів підвищення стійкості людини до різних несприятливих факторів навколишнього середовища. Саме з цього приводу останнім часом у медицині все більше стверджується реабілітаційний напрям, стрижнем

якого є етапне, комплексне відновлення здоров'я. У цьому процесі значну роль відіграє фізична реабілітація, яка має низку проблем при реабілітації хворих в Україні.

**Аналіз наукових публікацій та останніх наукових досліджень.** Проблема реабілітації присвячені праці провідних учених у цій галузі: М.М. Кабанов [3], В.П. Мурзи [6], В.М. Самоходський [8], В.П. Федоровська [9], В. С. Язловецького [10], які стверджують, що фізичний вплив, фізичну культуру та спорт потрібно розглядати, як економічно найдоцільніший і найефективніший спосіб профілактики та лікування захворювань, П. М. Таланчука, який розглядає одну з проблем фізичної реабілітації – сферу діяльності фізичних реабілітологів, як навчання та виховання людей з особливими потребами та інвалідів. О.В. Поляк звертає увагу на необхідності двосторонньої реабілітації хворих. Є.Н. Приступа, А.С. Вовканич, В.М. Му-

хін [7] досліджують проблему ролі і місця фахівця з фізичної реабілітації в системі охорони здоров'я населення. Проте залишаються недослідженими питання кадрового забезпечення реабілітації хворих, технічного оснащення реабілітаційних центрів та оздоровчих установ і підготовки кадрів для забезпечення цього виду діяльності.

**Формування цілей статті (постановка завдання).** Аналізуючи проблеми фізичного здоров'я в Україні та шляхи його покращення, були поставлені такі завдання:

- дати аналіз стану фізичного здоров'я населення на сучасному етапі розвитку суспільства, конкретизуючи по Сумській області;
- виокремити причини, що негативно впливають на стан здоров'я населення;
- запропонувати шляхи покращення фізичного здоров'я всіх категорій людей в Україні.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих результатів.** Відомий учений М.М. Амосов, говорячи про можливість впливів на здоров'я людини, висловлював думку, що ці впливи все-таки певним чином обмежені, адже 25% складових здоров'я людини – це генетична спадковість, 25% – властивості та можливості власного організму, 25% – здоровий спосіб життя та середовище. На медицину (у найкращому розумінні цього слова та як на найрозвинутішу – німецьку та ізраїльську) відводив 10–15%. І стільки ж – на різні форми підтримки життєздатності організму.

Видаються логічними й перспективними провадження пошуків можливостей продовження життя та насичення його повноцінним змістом у напрямку вивчення організації здорового способу життя і середовища через соціальну й моральну ауру, у якій перебуває особистість чи мала соціальна група. Якраз середовище найчастіше не створює умов, за яких би молодь виробила орієнтири на здоровий спосіб життя. На думку відомого німецького вченого О. Шпенглера, представника філософії життя, в молодості час плине повільно й лише з віком людини набирає прискорення. Тому молодь нерідко не розуміє такої очевидної речі, що життя має початок і кінець, що воно несправедливо коротке, і нерідко молоді нещадно ставляться як до свого організму, так і до організму інших, не розуміють, що найвища цінність – це життя.

У даний час реабілітація розуміється як система різних заходів (державних, економічних, медичних, психологічних, соціальних тощо), спрямованих не тільки на оптимальне пристосування хворого (інваліда) до життя і праці, а й на попередження того чи іншого дефекту (інвалідності).

Цей профілактичний аспект реабілітації нерідко ігнорується, що приносить шкоду її теорії та практиці [1, с. 9].

Реабілітація являє собою не тільки кінцеву мету – відновлення особистого і соціального статусу хворого (повне або часткове), не тільки

процес, що прискорює саногенез, що має свої нейрофізіологічні і психологічні параметри, але й метод підходу до хворої людини, що характеризується чотирма принциповими положеннями: принцип партнерства; різнобічність (різноплановість) зусиль, впливів і заходів, спрямованих на різні сфери життєдіяльності особистості, яка реабілітується; принцип єдності біологічних (медикаментозне лікування, фізіотерапія тощо) і психосоціальних (психотерапія, трудова терапія тощо) методів впливу [2, с. 24].

Реабілітація як концепція, що вимагає синтезу (інтеграції) різних знань – медичних, психологічних, соціальних, – відкриває нові шляхи для перегляду низки теоретичних положень щодо її запровадження [3, с. 15].

Сучасна концепція реабілітації починає також впливати на розроблення нового розуміння клініки різних захворювань. В Україні є вже відчутною загрозлива тенденція погіршення основних демографічних показників: смертність перевищила народжуваність, падає середня тривалість життя, частіше помирає працездатне населення, зростає кількість непрацюючих і пенсіонерів. Вихід із ситуації, яка склалася, лежить не тільки в економічній площині, як вважає більшість експертів, але й у програмній стратегії ставлення держави до здоров'я громадян [5, с. 56].

Уже на початку нашого століття було проведено дослідження під егідою Всесвітньою банку і ВОЗ під красномовною назвою «Тягар хвороб». Це дослідження показало зростання показників захворюваності й смертності в усіх регіонах Земної кулі. За результатами проведених досліджень встановлено, що кожна десята людина на Землі інвалід (це 7% від загальної кількості населення 20 років тому було 3%), кількість розумово неповноцінних осіб досягла загрозливих розмірів. В Україні з чотирьох вагітностей лише одна проходить без ускладнень. Україна займає перше місце в Європі зі смертності від серцево-судинної патології [5, с. 56].

Наявність соціально-економічних проблем в Україні потребує неординарних підходів до збереження здоров'я населення і підтримки на необхідному рівні якості життя інвалідів, осіб похилого і старечого віку, пацієнтів із хронічним перебігом захворювання. Статистичні дані можна привести на прикладі захворюваності та необхідності реабілітаційних заходів хворих із різними патологіями в м. Суми (табл. 1, 2).

Обстеження хворих (вивчення неврологічного, ортопедичного та соматичного статусів, електрофізіологічні дослідження) дає підстави стверджувати, що найадекватнішими, на наш погляд, можуть бути такі засоби корекції здоров'я: психологічна реабілітація за індивідуальними програмами, гімнастика для нормалізації стану вегетативної нервової системи; індивідуальні комплекси методів і засобів фізичної реабілітації, дібрані результатами кінезіологічних досліджень

Таблиця 1

Статистичні дані поширеності терапевтичних хвороб на 10 тисяч населення у м. Суми за роками

Терапевтичні хвороби	2010		2011		2012		Можлива кількість осіб, які потребували реабілітації в 2013 р.
	Всього	Працездатні	Всього	Працездатні	Всього	Працездатні	
Стенокардія	1246,3	440,6	1305,4	415,4	1448,5	535,1	1303,7
Цукровий діабет	256,5	91,2	284,4	99,9	301,0	107,8	301
Виразкова хвороба	370,8	305,2	377,5	311,4	378,8	314,6	359,9
Хронічний гастрит	574,4	384,6	578,3	454,2	598,2	415,0	598,2
Хронічний ревматизм	58,4	48,2	56,7	39,4	54,9	38,4	52,2
Гостра пневмонія	53,3	47,3	58,2	55,2	67,1	62,3	67,1
Бронхіальна астма	48,2	35,7	48,5	40,5	46,5	33,8	44,2
Хронічний бронхіт	348,5	234,5	361	236,2	355	235,0	355
Гіпертонічна хвороба	3816,8	2118,6	4250,3	1943,1	4331,0	2449,9	3897,9

Таблиця 2

Статистичні дані (на 10 тис. населення) поширеності неврологічних захворювань у м. Суми

Нозологічні форми	2011 рік	2012 рік	Число людей, яким необхідна реабілітація
Захворювання периферичної нервової системи	398	480	480
Нейроінфекції	1,16	2,05	2,05
Судинні хвороби нервової системи в т. ч. з артеріальною гіпертензією	5517 /3322	5715 /3310	5143/ 2979
Травми головного мозку	189	154	146,3
Травми спинного мозку	0,34	0,44	0,33
Неврози	0,38	0,46	0,26
Захворювання кістково-м'язової системи в т. ч. люмбаго	1303/ 448	1371/591	1171/491
Міозити	0,80	0,98	0,78
Остеохондрози	776	792	702

(динамометрія, гоніометрія тощо); мікрохвильова резонансна терапія. Реалізація цих заходів зможе поліпшити якість життя хворих.

Із вищеперерахованих реабілітаційних заходів особливо зростає потреба в реабілітаційних діях із використанням рухової активності. Фізичний вплив, фізичну культуру та спорт потрібно розглядати, як економічно найдоцільніший і найефективніший спосіб профілактики та лікування захворювань, зміцнення генофонду нації, розв'язання багатьох соціальних проблем [5, с. 55]. Звідси, реабілітація визначається як динамічна система взаємопов'язаних компонентів (медичних, психологічних, соціальних), спрямована на досягнення кінцевої мети (відновлення статусу особистості).

Метою фізичної реабілітації є психофізична, функціональна та соціальна реабілітація хворих або спортсменів, що отримали травми, скорочення терміну відновлення засобами неспецифічної терапії.

Завдання фізичної реабілітації полягають у тому, щоб:

- неспецифічними засобами запобігати ускладненням, що супроводжують стани хворих (запалення легенів, пролежні тощо);
- підвищувати загальний тонус і настрій хворих;
- запобігати застійним явищам;

- сприяти відновленню серцево-судинної, нервової, дихальної систем, опорно-рухового апарату, залоз внутрішньої секреції, органів травлення;

- відновлювати функціональний стан життєзабезпечувальних систем;
- відновлювати фізичний стан;
- відновлювати психічний стан;
- відновлювати фізичні якості: силу, рівновагу, швидкість, спритність, гнучкість;
- формувати компенсації;
- сприяти соціальній реабілітації;
- виховувати мотивацію на збереження здоров'я;
- залучати до здорового способу життя.

В.П. Мурза [6] пропонує такі засоби здорового способу життя (рис. 1):



Рис. 1. Засоби здорового способу життя (за В.П. Мурзою)

Досліджуючи проблеми фізичної реабілітації, нами виокремлено питання забезпеченості реабілітаційних закладів спеціалістами та штатних нормативів реабілітаційних відділень лікарень у зарубіжних країнах та їх співвідношення в Україні.

Однією з проблем реабілітації є: розрахункові показники щодо визначення потреби в реабілітаційних закладах різного профілю. Вони мають бути розроблені для конкретних регіонів з урахуванням соціально-економічної, демографічної та економічної кризи. Про реальну потребу в реабілітаційних закладах постійно наголошується керівництвом країни. Проте проблема їхньої забезпеченості до сьогодні залишається невирешеною.

Так, 2/3 областей країни не мають спеціалізованих реабілітаційних закладів, а підготовка фахівців цього профілю так і залишилася невизначеною щодо спрямованості їхньої діяльності. В існуючих закладах охорони здоров'я, в основному, увага надається медикаментозній терапії та окремим фізіопроцедурам і практично не використовуються сучасні реабілітаційні методики. Є також окремі клініки та санаторії, у яких дещо ширше використовують методи масажу, мануальної терапії, водних процедур і куди може потрапити дуже обмежена кількість людей. Ці поодинокі реабілітаційні центри працюють за принципом інтенсивних курсових програм, що не забезпечує всебічного комплексного підходу до розвитку фізичних, інтелектуальних і соціальних функцій людини.

Пріоритетність розвитку системи медичної та фізичної реабілітації актуальна не тільки для України, але й для більшості країн світу. Ось деякі показники розвитку системи реабілітації в розвинутих країнах (на прикладі США):

1980 – резидентуру з фізичної реабілітації пройшли 492 лікарі;

1990 – 893 лікарі;

1996 – у США працювало вже 5000 реабілітологів;

2016 – планується збільшення кількості реабілітологів до 10000.

Штатні нормативи реабілітаційних відділень (центрів) у медичних закладах зарубіжних країн у середньому становлять: лікар-реабілітолог – на 18–25 хворих; лікар з ЛФК – на 50–60; методист з ЛФК – на 7–10; трудотерапевт – на 10–12.

За окремими спеціальностями співвідношення основних і реабілітаційних ліжок має бути таким:

кардіологія – 58 % основних і 42 % реабілітаційних; ортопедія – 45 % і 55 %; неврологія – 44 % і 56 %.

Для вирішення вищезазначених проблем пропонуємо: створити чітку систему закладів медичної, фізичної реабілітації для хворих різного профілю; ввести спеціальність «Фізична реабілітація» до базових і передбачити підготовку фахівців на відповідних кафедрах. Забезпечити існуючі реабілітаційні заклади, необхідною реабілітаційною апаратурою та пристроями для фізичного відновлення здоров'я людей із різними нозологіями.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.**

Аналіз стану фізичного здоров'я населення на сучасному етапі розвитку суспільства викликає занепокоєння і потребує комплексного підходу до вирішення проблеми (соціально-економічного, екологічного, педагогічного, медичного, культурно-оздоровчого).

Причини, які негативно впливають на здоров'я населення це: незадовільна структура соціально-побутових і культурних об'єктів для формування здорового способу життя, відсутність моральних цінностей і мотивації в суспільстві до зміцнення здоров'я, мережа санаторіїв і медичних закладів скорочується, екологія кожного регіону потребує невідкладних заходів щодо її покращення.

Прийняти на державному рівні національну ідею для всього населення України, активно відроджувати традиції народу, забезпечити у кожному регіоні можливість займатися здоровим способом життя, лікування повинно бути доступним і кваліфікованим, кожен рік висаджувати по 20 млн. дерев, очистити джерела питної води.

## Література

1. Барно О.М. Основи педагогічних знань (для студентів спеціальності "Здоров'я людини"): навч. посіб. / О.М. Барно. – Кіровоград, 2010. – 145 с.
2. Дяченко Т.В. Застосування методів активного навчання при підготовці спеціалістів по фізичній реабілітації / Т.В. Дяченко, А.В. Подройко, Т.Н. Бугеря // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2004. – №16. – С. 54–57.
3. Кабанов М. М. Реабилитация в контексте психиатрии / М. М. Кабанов // Медицинские исследования. Т. 1, вып. 1. – 2011. – С. 9–10.
4. Кожун О.М. Здоровий спосіб життя та навчальна успішність студентів / О.М. Кожун // Практична психологія та соціальна робота. – 2008. – №6. – С. 74–79.
5. Макаров Р.М. Психолого-фізіологічна надійність людського фактору / Р.М. Макаров. – М., 2011. – 437 с.
6. Мурза В.П. Психолого-фізична реабілітація / В.П. Мурза. – К., 2005. – 263 с.
7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – Київ: Олімпійська література, 2005. – 576 с.
8. Самоходський В.М. Реабілітація персоналу АЕС / В.М. Самоходський. – Кіровоград, 2010. – 203 с.
9. Федоровська В. П. Навчально-виховні заклади для дітей та молоді з інвалідністю / В. П. Федоровська, Д. В. Макаренко, О. О. Франчук, О. П. Костенко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей VIII Міжн. наук.-практ. конф. – Київ: ВМУРоЛ "Україна", 2010.
10. Язловецький В. С. Основи фізичної реабілітації / В. С. Язловецький, Г. К. Верич, В. М. Мухін. – К.: РВВ КДПУ ім. В. В. Винниченка, 2004. – 245 с.