

УДК 053.81:613.9

БАЗОВІ ЗАСАДИ БІОЕТИКИ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ ЯК ОСНОВА ПСИХОСОМАТИЧНОГО БЛОКУ ДИСЦИПЛІН У ПРОГРАМІ ПІДГОТОВКИ ФІЗИЧНИХ РЕАБІЛІТОЛОГІВ

Л. В. Буцька

кандидат медичних наук, доцент

кафедри фізичної реабілітації

Національний технічний університет України

«Київський політехнічний інститут», Київ, Україна

ukraina2006@narod.ru

У статті обґрунтовується необхідність впровадження та педагогічного вдосконалення біоетичної та психотерапевтичної підготовки фахівців із фізичної реабілітації у вищому педагогічному навчальному закладі. Зважаючи на негативні зміни стану здоров'я населення, прийнято ряд міжнародних (ВООЗ, ЮНЕСКО) та державних документів, що наголошують на актуальності питань моралі та здоров'я в сучасному суспільстві. Виражені негаразди в здоров'ї сучасного людства, викликали необхідність створення у вищих навчальних закладах нової спеціальності «фізична реабілітація», мета якої полягає в підготовці фахівців оздоровчої спрямованості. Проблема самосвідомості фахівця в області здоров'я органічно пов'язана з як визначенням його ставлення до біотетичних норм мислення та поведінки, так і з тим наскільки він розуміє психосоматичну єдність, цілісність людини, як відкритої біоенергетичної системи, здатної управляти своєю саморегуляцією. Отже мета дисципліни «Основи біоетики» – набуття фахівцями з оздоровлення людини комплексу теоретичних знань для формування гуманістичних поглядів на людину, її відносин з оточуючим середовищем, пацієнтом на засаді етичних норм та у відповідності до чинного законодавства, нормативних актів, громадської думки. Дисципліна «Основи психотерапії» надає можливість оволодіти теоретичним та практичним багажем сучасних методів та засобів психотерапії, зрозуміти глибинні основи зв'язку психічного та соматичного, засвоїти основні прийоми психотерапевтичної роботи із пацієнтом. Якщо глянути глибше – стає зрозумілим тісний зв'язок між біоетичним вихованням спеціаліста із фізичної реабілітації та засвоєння ним основ психотерапевтичних підходів до пацієнта, розуміння психосоматичної цілісності людини. Фізична реабілітація пацієнтів будь-яких клінічних груп потребує синтезу соматичного та психотерапевтичного підходів, тобто реабілітація повинна бути психофізіологічною або психосоматичною, що робить очевидною перспективу подальшої інтеграції біоетичних та психотерапевтичних методик, як у процес фізичної реабілітації, так і в освіту майбутніх реабілітологів.

Ключові слова: біоетика, здоров'я, профілактика, мораль, психотерапія, психосоматика. фізична реабілітація.

FOUNDATIONS OF BIOETHICS AND PSYCHOTHERAPY AS A BASIS OF PSYCHOSOMATIC DISCIPLINES IN THE TRAINING PROGRAMME FOR PHYSICAL REHABILITATION THERAPISTS

L. V. Butska

PhD in Medicine, Associate professor, Department of Physical Rehabilitation

National Technical University of Ukraine

«Kyiv Polytechnic Institut», Kyiv, Ukraine

ukraina2006@narod.ru

The necessity of bioethics and psychotherapeutical training of rehabilitation specialists at a Higher University is discussed. Taking into account the negative changes in physical state of population, the international (UNESCO, World Health Organization) and state documents, that stress the impor-

tance of morality and health in the modern society, were adopted. Health problems of the modern society favoured the necessity for creation a new speciality «Physical Rehabilitation» that aims at specialists' training of health bias. The problem of specialist's self-conscience in the health sphere is organically connected with defining his/her attitude to bioethical norms of thinking and behavior as well we with the level of his/her understanding of psychosomatic integrity, the wholeness of a human being as an open bioenergetic system that is able to manage of its self-regulation. The aim of the discipline Foundations of Bioethics is an acquisition by the specialists of complex of theoretical knowledge to form a humanistic view of a human being, his/her relationship with the environment, as well as with the patient on the principle of ethical standards and in compliance with current legislation, regulations, public opinion.

The discipline «Principles of Psychotherapy» provides the opportunity to acquire theoretical and practical knowledge and modern methods of psychotherapy to understand the underlying foundations of mental and physical connection, learn basic techniques of therapeutic work with the patient. If we look deeper – it becomes obvious the close relationship between bioethics education specialist in physical rehabilitation and assimilation by these specialists the basics of psychotherapeutic approaches to the patient, understanding psychosomatic integrity rights. Physical rehabilitation of the patients of any clinical groups requires synthesis of somatic and psychotherapeutic approaches that rehabilitation should be psychophysiological or psychosomatic, which makes apparent prospect of further integration of bioethical and psychotherapeutic techniques in the process of physical rehabilitation, and in the education of future rehabilitation.

Keywords: bioethics, health, morality, prophylaxis, psychotherapy, psychosomatic, physical rehabilitation.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Зважаючи на негативні зміни стану здоров'я населення, прийнято ряд міжнародних (ВООЗ, ЮНЕСКО) та державних документів, що наголошують на актуальності питань моралі та здоров'я в сучасному суспільстві. Ці два питання є, як об'єктом дослідження в багатьох галузях науки і практики, так і об'єктом маніпуляцій з боку нечистих на руку політиків, ЗМІ, дільців від медицини [1; 14; 21; 27; 31]. В умовах загострення оздоровчих і демографічних проблем суспільства виникла необхідність створення у вищих навчальних закладах нової спеціальності «фізична реабілітація», мета якої полягає в підготовці фахівців-педагогів оздоровчої спрямованості. Процес фізичної реабілітації є діяльністю з відновлення здоров'я людини шляхом усунення чи компенсації різноманітних вад (В .Г. Григоренко, В. М. Мухін, С. М. Попов, Б. В. Сермеєв, В. М. Синьов), шляхом дії на організм фізичних чинників, в тому числі фізичних вправ, що призводить нас до підвищення ефективності системи фізичного виховання (Е. С. Вільковський, Г. І. Григоренко, О. Д. Дубогай, С. М. Канишевський, І. В. Муравов, В. П. Мурза), ним не обмежуючись, розуміючи важливість морального розвитку наук, пов'язаних із здоров'ям людини. Ці питання розглядає та регламентує наукова галузь біоетики [1; 14]. З іншого боку, вирішення проблеми інтенсифікації процесу фізичної реабілітації будь яких клінічних груп хворих неможливе без урахування та корекції їх психічного стану. Заняття лікувальною фізичною культурою у системі заходів фізичної реабілітації повинне розпочинатися з формування позитивної мотивації та приємних очікувань фізичної активності пацієнта. Але це завдання, частіше за все, ускладнюється патопсихологічними змінами внаслідок більш-менш тривалої хвороби, частими психосоматичними та соматопсихічними розладами і ускладненнями. Кожне соматичне захворювання формує свій образ у свідомості та безсвідомості пацієнта. Відбувається формування т.з. патологічного клінічного кола: фізичне страждання формує негативні очікування, негативні очікування формують внутрішньопсихічний стрес, внутрішній стрес посилює фізичне страждання. У цьому сенсі розрив патологічного клінічного кола припадає саме на долю спеціаліста-реабітолога та є важливою медико-біологічною проблемою медицини та лікувальної фізичної культури. Спеціаліста-реабітолог має розуміти, що коло проблем, які він допомагає вирішити пацієнтові, не обмежується фізичним тілом пацієнта, має глибоке психологічне підґрунтя, тому етична культура реабітолога, має бути розвинута, вихована згідно із прийнятими в світі моральними правилами та поглядами.

Дослідження виконувалося відповідно до тематичного плану наукових досліджень кафедри фізичної реабілітації НТУУ «КПІ». Автором досліджувались умови організації навчально-виховного процесу психотерапевтичної та біоетичної підготовки студентів-фізреабітологів.

Мета дослідження полягала в розробці змісту і методики біоетичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації, та визначення: теоретичних передумов застосування психотерапевтичних методик у фізичній реабілітації; напрямків практичного синтезу психотерапевтичних методик, біоетичних підходів та діяльності клінічного реабітолога. Відповідно до мети, в дослідженні вирішувалися наступні *завдання*: 1) уточнити та науково обґрунтувати сутність поняття

«біоетична та психотерапевтична підготовка фахівців з фізичної реабілітації»; 2) конкретизувати специфіку, зміст, показники та охарактеризувати рівні біоетичної психотерапевтичної підготовки як складової професійної підготовки у сфері фізичної реабілітації; 3) визначити і теоретично обґрунтувати педагогічні умови ефективної організації психо-біоетичної підготовки майбутніх фіз-реабілітологів. *Об'єкт дослідження* – професійно-педагогічна підготовка студентів вищих педагогічних навчальних закладів. *Предмет дослідження* – процес професійно-біоетичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації. *Гіпотеза дослідження*: процес професійної підготовки майбутніх спеціалістів з фізичної реабілітації відбуватиметься більш ефективно, якщо вдосконалити зміст і принципи структурування дисциплін «Основи біоетики» та «Основи психотерапії» відповідно сутності професійної діяльності фізреабілітолога; залучити студентів до практичної професійної психотерапевтично-біоетичної діяльності, як засобу формування творчого оздоровчого мислення, становлення професійної самосвідомості майбутніх фахівців; створити відповідне професійно-педагогічне середовище, що сприятиме усвідомленню відповідального ставлення до власного здоров'я, професійному самоствердженню.

РЕЗУЛЬТАТИ ТЕОРЕТИЧНОГО АНАЛІЗУ ПРОБЛЕМИ

Термін «біоетика» був спочатку запропонований американським лікарем Ван Ренсселер Поттером (Van Rensselaer Potter) в книзі «*Біоетика: міст у майбутнє*» (1971) саме для позначення особливого варіанту екологічної етики. Основна ідея Поттера зводилася до необхідності об'єднання зусиль гуманітарних та біологічних наук для вирішення проблем збереження життя на землі, обліку довгострокових наслідків науково-технічного прогресу (особливо в області біомедичних технологій). Однак сталося так, що термін «біоетика» в науковій та навчальній літературі став частіше використовуватися в значенні, яке надав йому, приблизно в той же час, американський акушер і ембріолог Андре Хеллегерс (Hellegers)[1-3]. Хеллегерс використовував термін «біоетика» для позначення міждисциплінарних досліджень моральних проблем біомедицини, насамперед пов'язаних з необхідністю захисту гідності та прав пацієнтів. Це значення з'являється не випадково. Воно обумовлене впливом на формування біоетики ідеології правозахисного руху, що отримала загальне визнання в 60-х роках [6; 7].

В той же час, видатні вітчизняні та закордонні фахівці у галузі фізичної реабілітації неодноразово відзначали зв'язок психічного стану особи, яка зазнавала фізичної реабілітації та наслідків цієї реабілітації. Так, Х. Сейффарт спостерігав в учнів середніх навчальних закладів груп ризику залежність постави та мускульної активності від місця учня у неформальній ієрархії класу. Також він описав, що навчання в професійній школі, де ставилися надзвичайно високі вимоги до рук учнів, впродовж лише одного року призводили до формування алгічного синдрому та контрактур кистей рук [24]. Механізми таких патологічних змін неможливо пояснити впливом фізичних факторів. Це класичний психосоматичний механізм, коли психічний мотив формує звичний модус фізичних рухів (наприклад, «поза чоботаря»). Особливого значення корекція психічних процесів набуває в межах фізичної реабілітації соматичних хвороб [25]. Власне, кожна соматична хвороба має своє патологічне коло: соматичні порушення призводять до змін психіки, які, в свою чергу, провокують подальше посилення соматичних порушень. Професор С. Попов зазначає, що майже в усіх сферах застосування реабілітології психологічна мотивація та психічний стан пацієнтів визначає ступінь успіху або невдачі лікувальної фізичної культури, фізіотерапії та рекреації [26]. Необхідність включення психотерапевтичних заходів у реабілітацію хворих, які перенесли інфаркт міокарда, відзначає і проф. В. Зайцев [22]. В. Зайцев та С. Крамський вводять також психотерапевтичні елементи до оздоровчої культури студентів спеціальних навчальних відділень [23]. Проблема корекції психічного стану соматичних хворих, таким чином, є безперечною, але ніде у доступних джерелах автору не вдалося знайти інформацію, щодо конкретних методів психотерапевтичної роботи у фізичній реабілітації.

Іншою стороною питання, є моральні етичні правила поведінки фізичних реабілітологів. Ці правила розроблено для лікарів, але спеціалісти реабілітологічних напрямків, маючи справу із найбільш вразливими сферами своїх пацієнтів, мають розуміти свою етичну та психологічну відповідальність за свій вплив на соматичний стан хворих через психосоматичні патерни. Теоретичний аналіз напрямків застосування психотерапевтичних методик та біоетичних підходів у фізичній реабілітації є предметом розгляду даної статті та проблемою, яка потребує детальної розробки.

Новий підхід до розуміння джерел і чинників здоров'я людини знайшов своє відображення в теорії і практиці біоетичної та психологічного напрямку валеологічної підготовки (Г.Л. Апанасенко, Е.Г. Булич, В.Л. Кулиниченко, І.В. Муравов) [3; 4; 5]. Досягнення науково-технічного прогресу в біомедицині не тільки практично розширили можливості в цій області, але й вплинули на традиційні уявлення про добро і зло, благо пацієнта, уявлення про початок і кінець життя людини, і

відповідно, дали ще один додатковий стимул розвитку біоетики. Реабілітологія, як відносно нова педагогічно-клінічна дисципліна, що виникла на межі більш класичних клінічних дисциплін, безсумнівно потребує «імпорту» методик інших дисциплін, зокрема психотерапії. У власній клінічній діяльності з реабілітації пацієнтів із різними соматичними патологіями, автор неодноразово переконувався у порівняно незначній ефективності співпраці «десятьох докторів над одним пацієнтом», коли оперативні втручання призначаються тоді, коли їх можна уникнути, якщо лікар усвідомлює психологічну причину соматичного страждання пацієнта, та може розв'язати цей психосоматичний вузол хвороби. Природно, що складні хронічні психосоматичні розлади і надалі будуть залишатися компетенцією психотерапевтів, але профілактика цих розладів та їх корекція у початковій фазі можуть і повинні бути компетенцією реабілітолога. Тут потрібно зазначити близькість біоетики та психотерапії для спеціаліста із фізичної реабілітації. Так у Encyclopedia of Bioethics (т. 1, с. XXI) біоетика визначається як «систематичне дослідження моральних параметрів, включаючи, моральну оцінку, рішення, поведінку, орієнтири і т. п. досягнень біологічних і медичних наук». У вузькому розумінні поняття біоетика позначає все коло етичних проблем у взаємодії лікаря і пацієнта.

Неоднозначні ситуації, що постійно виникають в практичній медицині як породження прогресу біологічної науки і медичного знання, вимагають постійного обговорення, як в медичному співтоваристві, так і в колі широкої громадськості. У широкому сенсі термін біоетика відноситься до дослідження соціальних, екологічних, медичних та соціально-правових проблем, що стосуються не тільки людини, але і будь-яких живих організмів, включених до екосистеми, що оточують людину. У цьому сенсі біоетика має філософську спрямованість, оцінює результати розвитку нових технологій та ідей в медицині та біології в цілому. Розвиток біоетики обумовлено тим, що в сучасному світі медицина зазнає процесу цивілізаційних перетворень [6-8]. Вона стає якісно іншою, не тільки більш технологічно оснащеною, але і більш чутливою до правових і етичних аспектів лікування. Етичні принципи для нової медицини хоча і не скасовують повністю, але радикально перетворюють основні положення «Клятви Гіппократа», яка була еталоном лікарської моральної свідомості протягом століть. Традиційні цінності милосердя, благодійності, уникання шкоди пацієнтові та інші отримують в новій культурній ситуації нове значення і звучання. Саме це і визначає зміст біоетики. До біоетичних проблем зазвичай відносять: моральні та філософські проблеми абортів, контрацепції та нових репродуктивних технологій (штучне запліднення, запліднення «в пробірці», сурогатне материнство); проведення експериментів на людині і тваринах; трансплантології; клонування людини, маніпуляцій зі стовбуровими клітинами і ряд інших; генетики (включаючи проблеми геномних досліджень, генної інженерії та генотерапії); вироблення визначення смерті; самогубства та евтаназії (пасивної чи активної, добровільної або насильницької); проблеми ставлення до вмираючих хворих (хоспіси); вакцинації та СНІДу; демографічної політики та планування сім'ї; одержання інформованої згоди й забезпечення прав пацієнтів (в тому числі з обмеженою компетенцією - наприклад, дітей або психіатричних хворих); справедливості в охороні здоров'я. Використання біоетичних знань, які, як наслідок, формують психосоматичний підхід до організму пацієнта, у системі реабілітаційних заходів дозволяє розширювати резерви фізіологічних функцій, відновлювати здатність організму до саморегуляції і самовідтворення, компенсувати наслідки функціональних розладів, зупинити і навіть повернути назад патологічний процес.

Отже, біоетика – це важливий структурний компонент підготовки фахівців з фізичної реабілітації, невід'ємна складова їхньої подальшої професійної діяльності. Наявність суперечності між об'єктивними потребами суспільства у фахівцях, здатних кваліфіковано здійснювати фізичну реабілітаційну діяльність, з одного боку, і низьким рівнем базової етичної освіти як значущого компонента професійної підготовки – з іншого, зумовила актуальність теми дослідження: «біоетична підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вищому педагогічному навчальному закладі». Методологічні засади дослідження склали філософські положення, що з'ясовують діалектику взаємозв'язку та взаємообумовленості педагогічних явищ і процесів; теорія цілісного (холістичного) підходу, яка розглядає особистість у цілому як на індивідуальному, так і на соціальному рівнях; єдність діяльності і свідомості в розвитку особистості; єдність теорії і практики; ідеї гуманізації педагогічної освіти; системний підхід до дослідження причинно-наслідкових зв'язків у соціальних, економічних та освітніх процесах. Теоретичними джерелами дослідження стали наукові роботи в галузі професійної освіти та педагогічної майстерності (І. А. Зязюн, Н. Г. Ничкало, В. О. Сластьонін); особистісно орієнтованого виховання (І. Д. Бех); професійно-педагогічної діяльності (Е. Е. Карпова, З. Н. Курлянд, А. Ф. Линенко, Г. О. Нагорна, Р. І. Хмельюк, О. С. Цокур); професійно-педагогічні аспекти підготовки спеціалістів з фізичної реабілітації (В. Г. Григоренко, В. О. Кукса, Ю. О. Лянной, В. М. Мухін, С. М. Попов), корекційної педагогіки (Б. В. Сермєєв, В. М. Синьов, Б. Г. Шеремет, М. К. Шеремет), лікувально-адаптивної фізкультури (С. П. Євсєєв, Р. В.

Чудная), оздоровчої освіти (М. М. Амосов, І. В. Мурахов, В. П. Мурза); теоретичні аспекти становлення валеологічної освіти (І.І. Брехман), а також валеологічна концепція природи здоров'я, формування здорового способу життя, профілактики хвороб і факторів ризику (Г.Л. Апанасенко, Е.Г. Булич, І.В. Мурахов, В.П. Петленко).

Методи дослідження: теоретичні – вивчення, аналіз і узагальнення наукової, психолого-педагогічної, навчально-методичної та інструктивно-методичної літератури з проблеми дослідження; конкретизація сутності і структури підготовки фахівців з фізичної реабілітації; емпіричні - тестування студентів для визначення рівня теоретичної підготовки з біоетики у сфері фізичної реабілітації; педагогічний експеримент (діагностуючий, констатуючий, формуючий) з метою перевірки дієвості методики біоетичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації; інтерв'ювання, бесіда, педагогічне спостереження, анкетне опитування студентів, валеологічний моніторинг, рейтинг, вивчення й узагальнення педагогічного досвіду; статистичні - математичний аналіз результатів дослідження. Аналіз сучасних наукових досліджень з біоетичних проблем, а також дефініцій поняття «біоетика» (Ю. І. Кундієв, В. В. Глуховский, Е. Н. Вайнер, В. Л. Кулиниченко, М. О. Пересадин, В. С. Язловецький та ін.) дозволив нам з'ясувати їх спільну основу й уточнити означений феномен. Біоетика [1; 4; 14; 21; 21; 27; 31] – область міждисциплінарних досліджень етичних, філософських та антропологічних проблем, що виникають у зв'язку з прогресом біомедицини науки і впровадженням новітніх технологій в практику охорони здоров'я. Узагальнюючи визначення багатьох дослідників (Ю. І. Кундієв, В. В. Глуховский, Г. Л. Апанасенко, І. І. Брехман, Е. Н. Вайнер, М. В. Зубаль, В. В. Колбанов, А.О. Леоненко, Ф. Ф. Михайлович, С.М. Сингаєвський та ін.), теоретичною основою дослідження виступила ідея цілісності особистості людини, в якій все взаємопов'язане і взаємообумовлене. Цілісна (холістична) модель здоров'я враховує біопсихосоціальну природу людини, що подає її як складну, відкриту систему, здатну до саморегуляції, включає не лише клітини й органи, а й родину, суспільство в цілому. Тому здоров'я – це завжди результат взаємодії особистості й оточення, яке не можна зрозуміти без комплексного вивчення біосоціального феномена людини. Вчені (М. М. Амосов, В. В. Колбанов, І. В. Мурахов) наголошують на формуванні емоційного і водночас усвідомленого ставлення до здоров'я у процесі етичної підготовки, що базується на позитивних інтересах і потребах, прагненні до вдосконалення власного здоров'я, розвитку своєї творчості та духовного світу, усвідомленого сприйняття соціуму і дбайливого ставлення до здоров'я оточуючих. Результатом біоетичної підготовки є культура людини. Під біоетичною культурою ми розуміємо динамічний стереотип діяльності і поведінки особистості, що сприяє здоровому способу життя і визначає дбайливе ставлення до здоров'я оточуючих людей.

Проблемою фізичної реабілітації хворих будьякої клінічної групи (чи то посттравматичні розлади, чи то судинні розлади, чи то пострадіаційні розлади та ін.) є мотивація пацієнта на виконання досить складних та підчас неприємних реабілітаційних процедур. Класичний принцип «усвідомлення» (С. Попов) [26], коли реабілітолог пояснює пацієнту необхідність та важливість конкретної процедури або вправи, настановується на підсвідоме уявлення пацієнта про невиліковність хвороби або на рентне сприйняття хвороби, або на нозофільне чи нозофобне ставлення до хвороби. У цій психічній ситуації класичний підхід раціонального пояснення (яким вичерпувався досить довго арсенал реабілітології) потерпає невдачу. В таких випадках доцільним є застосування психоаналітичних методів. Так, безсвідоме позитивне відношення до хвороби або інвалідності добре корегується виявленням внутрішньопсихічних конфліктів, які потребують «втечі до хвороби» (Е. Фромм), та їх емоційним розв'язанням без допоміжних соматичних втручань. Важливою перешкодою реабілітації є також «містичні» сподівання як на чаклунські методи («зняття порчі» тощо), так і на «пігулки». В цьому сенсі пігулки виступають нічим іншим, як наступним чаклунським засобом, коли медичне втручання ввижається пацієнту єдиним засобом розв'язання його життєвих проблем. У таку містичну гру включаються, як «чаклуни» різних мастей, так і, зневолі, лікарі різних спеціальностей. Як і в попередніх випадках раціональне пояснення нічого не дає. Неадекватні методи лікування частіше за все призводять до інвалідизації і реабілітологам, щоб перервати порочне коло, знов знадобиться психоаналітичний підхід. *In mobile vitae est – «у русі – життя»* – істина відома кожному, але більшістю не усвідомлена. Коли зникають містичні сподівання, настає час психофізіологічної реабілітації. Аналітичний підхід дозволяє у процесі індивідуальних та малогрупових занять виявляти безсвідомі конфлікти, які викликають опір покращенню самопочуття та соматичного стану пацієнта. Формування позитивного перенесення на особу реабілітолога у процесі лікувальної гімнастики, масажу, фізіотерапії тощо, продуковане застосуванням аналітичної психотехніки, значно полегшує мотивацію реабілітаційних заходів [2; 3; 6; 7; 15]. Реабілітація осіб з хронічними захворюваннями та обмеженими фізичними можливостями неодмінно містить роботу з членами родини. З'являється скла-

дна група – «багатокутник» з пацієнта, реабілітолога та членів родини, кожен з яких має свою мотивацію та свої психологічні цілі в межах одного й того ж процесу реабілітації.

Виникає потреба в структурному та трансактному аналізі взаємодій учасників цієї реабілітаційної групи для оптимізації процесу одужання пацієнта. Реабілітолог повинен запропонувати хворому та членам його родини «компромісну гру», в чому йому допоможе трансактний аналіз Е. Берна [6]. Сам процес фізичної взаємодії між пацієнтом та реабілітологом ніби-то створений для застосування методів нейролінгвістичного програмування (НЛП). Воно полегшує як психологічний стан хворого, так і знижує інтенсивність психосоматичних переживань, знову формуючи метапрограму здорового або майже здорового життя. Полегшення тренування різноманітних навичок за допомогою НЛП розглядає, наприклад, Ді Камп [7]. Трансформація семантичного відображення свого соматичного стану допомагає пацієнту частково трансформувати і сам соматичний стан, як демонструє багаторічний досвід НЛП. Процес лікувальної гімнастики надає реабілітологу, який володіє основами НЛП, безпрецедентну у клінічному досвіді можливість постановки позитивних емоційних якорів, які допомагають пацієнту обійти свідомі та безсвідомі блоки на шляху до одужання. Вищенаведене являє собою лише малу частку теоретичних напрацювань та практичного досвіду сучасної психотерапії, які повинні бути використані для покращення реабілітаційної техніки. Методологічно синтез реабілітаційного процесу та психотерапевтичних методик доцільно здійснювати у межах інтегративного психотерапевтичного підходу. В тому ж напрямку повинна здійснюватися і вища професійна освіта та культура майбутніх реабілітологів, яка трансформується в біоетичну культуру. Біоетична культура [1; 4; 14; 21] – це привласнення на особистісному рівні концепції здоров'я, на основі якої формується індивідуальна програма здорового способу життя, відбувається розвиток творчого оздоровчого мислення. Творче оздоровче мислення формується як професійна здатність мислення аналізувати, порівнювати, узагальнювати, оцінювати оздоровчо-виховну практику, створювати оздоровчі теорії і концепції, робити наукові відкриття, творчо й ефективно здійснювати розвиток, реабілітацію і збереження здоров'я. Творче оздоровче мислення сприяє процесу розвитку навичок, здібностей, засвоєнню та індивідуалізованому використанню систематизованого досвіду у сфері здоров'я [22; 23; 25; 26; 32]. Розвиток біоетичного знання на підґрунті філософської гносеології і методології дозволяє сформувати нове бачення людини, її здоров'я як багатовимірного процесу, що тісно пов'язаний зі способом життя. Взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям найбільш повно відображає поняття "здоровий спосіб життя". Здоровий спосіб життя об'єднує біологічно і соціально доцільні, адекватні потребам і можливостям людини форми та способи життєдіяльності, що свідомо реалізуються і забезпечують формування, збереження та зміцнення здоров'я, досягнення активного довголіття. У визначенні вихідних позицій організації навчально-виховного процесу, ми виходили з того, що біоетика та психотерапія, належать до тих дисциплін, ступінь оволодіння якими не вичерпується лише рівнем теоретичних знань [3; 11; 12; 18-20]. Науку про етику та психологію здоров'я, як і фізичну культуру, розглядаємо, як творчо-практичну діяльність, спрямовану на активне, свідоме і цілеспрямоване використання знань, умінь їх застосовувати.

ВИСНОВКИ

Формування здорового способу життя є проблемою комплексною. У зв'язку з цим важливим є підвищення ролі особистісних якостей людини у свідомому й вольовому прийнятті принципів здорового способу життя і біоетичних правил та норм. Високий рівень здоров'я розглядається як ознака зрілої особистості. Власна поведінка та дотримання етики фахівця з фізичної реабілітації має важливе значення. Майбутній спеціаліст із фізичної реабілітації – це цілісна, всебічно розвинена особистість, якій притаманні індивідуальні орієнтири у ставленні до здоров'я і моралі. Серед важливих елементів формування готовності до подальшої професійної діяльності є професійна самосвідомість і професійно-педагогічне середовище. За своєю природою професійна самосвідомість спрямована на формування стійкої схильності до самоаналізу і самооцінки своїх професійних дій і якостей. Саме тому професійну самосвідомість ми розглядаємо як фактор, що впливає на самовиховання і навчання, реальну професійну діяльність і ступінь її ефективності. Проблема самосвідомості фахівця органічно пов'язана з визначенням його ставлення до біоетичних норм мислення та поведінки. Отже мета дисципліни «Основи біоетики» – набуття фахівцями з оздоровлення людини комплексу теоретичних знань для формування гуманістичних поглядів на людину, її відносин з оточуючим середовищем, пацієнтом на засаді етичних норм та у відповідності до чинного законодавства, нормативних актів, громадської думки. Курс передбачає набуття студентами теоретичних знань основ біоетики, біоетичних концепцій охорони життя людини, біоетичних навичок роботи з хворими різних форм патології, які потребують фізичної реабілітації після перенесених захворювань та травм.

У результаті вивчення дисципліни студенти повинні знати: основні історичні корені біоетики; історичні моделі та моральні принципи; правові та медико-соціальні аспекти регулювання системи охорони здоров'я на засадах біоетики; біоетичні проблеми хвороби; біоетичну концепцію охорони життя людини: трансплантація органів; клонування людини, проблему абортів та контрацепції; біоетичні критерії дозволених біомедичних маніпуляцій та генної інженерії, проблеми евтаназії; проблеми біоетики в спортивній медицині та реабілітації.

Дисципліна «Основи психотерапії» надає можливість оволодіти теоретичним та практичним багажем сучасних методів та засобів психотерапії, зрозуміти глибокі основи зв'язку психічного та соматичного, засвоїти основні прийоми психотерапевтичної роботи із пацієнтом. Якщо глянути глибше – стає зрозумілим тісний зв'язок між біоетичним вихованням спеціаліста із фізичної реабілітації та засвоєння ним основ психотерапевтичних підходів до пацієнта, розуміння психосоматичної цілісності людини [7-10; 29-35]. В контексті сказаного стає зрозумілим, що фізична реабілітація пацієнтів будь-яких клінічних груп потребує синтезу соматичного та психотерапевтичного підходів, тобто реабілітація повинна бути психофізіологічною або психосоматичною; поєднання психотерапевтичних та фіз. реабілітологічних засобів і підходів, потребує подальших поглиблених методологічних та клінічних досліджень; для формування майбутніх реабілітологів вкрай необхідним є включення теоретичної та практичної психотерапевтичної та біоетичної підготовки. Стає очевидною перспектива подальшої інтеграції біоетичних, психотерапевтичних методик, як у процес фізичної реабілітації, так і в освіту майбутніх реабілітологів.

Проведене дослідження дозволяє на якісно новому рівні вирішувати питання психотерапевтичної та біоетичної підготовки фізреабілітологів, як фахівців оздоровчої галузі. Подальшого дослідження потребує формування біоетичної культури студентів та інтеграція біоетичних, психотерапевтичних методик, як у процес фізичної реабілітації, так і в освіту майбутніх фахівців оздоровчої галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антологія біоетики / За ред. Ю. І. Кундієва. – Львів : Бак, 2003. – 592 с.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих отношений / Э. Берн. – М. : ЭКСМО, 2004. – 320 с.
3. Гавенко В. Л. Астено-невротичний синдром у осіб, що перенесли радіаційну катастрофу / В. Л. Гавенко, Г. Л. Золотар'ов // Зб. наук. пр. НДІ загальної та судової психіатрії. – 1993. – С.96-97.
4. Глуховский В. В. Как реализовать права пациентов / В. В. Глуховский // Здоровье Украины. – 2001. – № 4. – С. 32–33.
5. Гордон Ю. А. Европейский форум медицинских ассоциаций и ВОЗ / Ю. А. Гордон // Medicus amicus. – 2002. – № 3. – С. 21–25.
6. Ди Камп. Идеальный тренер: НЛП в действии / Ди Камп. – М. : КСП, 2003. – 252 с.
7. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура и врачебный контроль : Учебник для студентов мед. вузов / В. И. Дубровский – М. : ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. – С.120–141.
8. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура / В. А. Епифанов. – М. : Изд. дом «ГЭОТАР-МЕД», 2002. – С. 275–278.
9. Зайцев В. П. Физическая реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда / В. П. Зайцев. – Х. : ХГИФК, 1995. – 149 с.
10. Зайцев В. П. Формирование оздоровительной культуры студентов в специальном учебном отделении : монография / В. П. Зайцев, С. И. Крамской. – Белгород : Изд-во БГТУ, 2003. – 232 с.
11. Золотар'ов Г. Л. Взаємозв'язок психічних розладів та пострадіаційної дискультурної енцефалопатії в осіб, що перенесли радіаційну катастрофу : Автореф. дис. канд.

REFERENCES

1. Antologija bioetyky / Za red. Ju. I. Kundijeva. – L'viv : Bak, 2003. – 592 s.
2. Bern Je. Igrы, v kotorye igrajut ljudi. Psihologija chelovecheskih otnoshenij / Je. Bern. – M. : JeKSMO, 2004. – 320 s.
3. Gavenko V. L. Asteno-nevrotichnyj syndrom u osob, shho perenesly radiacijnu katastrofu / V. L. Gavenko, G. L. Zolotar'ov // Zb. nauk. pr. – K. : NDI zagal. ta sudovoї psyhiatrii. – 1993. – С. 96-97.
4. Gluhovskij V. V. Kak realizovat' prava pacientov / V. V. Gluhovskij // «Zdorov'e Ukrainy». – 2001. – № 4. – S. 32–33.
5. Gordon Ju. A. Evropejskij forum medicinskih asociacij i VOZ / Ju. A. Gordon // Medicus amicus. – 2002. – № 3. – S. 21-25.
6. Di Kamp. Ideal'nyj trener: NLP v dejstvii / Di Kamp. – M. : KSP, 2003. – 252 s.
7. Dubrovskij V. I. Lechebnaja fizicheskaja kul'tura i vrachebnyj kontrol' : Uchebnik dlja studentov med. vuzov / V. I. Dubrovskij. – M. : ООО «Medicinskoe informacionnoe agentstvo», 2006. – S.120–141.
8. Epifanov V. A. Lechebnaja fizicheskaja kul'tura / V. A. Epifanov. – M. : Izdat.dom, «GJeOTAR-MED», 2002. – S. 275–278.
9. Zajcev V. P. Fizicheskaja reabilitacija bol'nyh, perenesshih infarkt miokarda / V. P. Zajcev. – H. : HGIFK, 1995. – 149 s.
10. Zajcev V. P. Formirovanie ozdorovitel'noj kul'tury studentov v special'nom uchebnom otdelenii : monografija / V. P. Zajcev, S. I. Kramskoj. – Belgorod : Izd-vo BGTU, 2003. – 232 s.
11. Zolotar'ov G. L. Vzajemozv'jazok psichichnyh rozladiv ta postradiacijnoi' diskul'turnoi' encefalopatii' v osob, shho perenesly radiacijnu katastrofu : Avtoref. dys. kand. med.

- мед. наук: 14.01.16 / Г. Л. Золотарьов; Харківський ін-т удосконалення лікарів. – Х., 1996. – 25 с.
12. Золотарьов Г. Л. Психотерапія в системі фізичної реабілітації / Г. Л. Золотарьов // Медико-біологічні аспекти фізичної культури і спорту. – 2003. – № 3. – С. 237–238.
 13. Карбовніч О. Л. Варіанти аутоагресивної поведінки у хворих з посттравматичними стресовими розладами / О. Л. Карбовніч // Український вісник психоневрології. – 2002. – Т. 10, вип. 2. – С. 113–114.
 14. Маколкин В. И. Внутренние болезни / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко – М. : Медицина, 1999. – С.369–403.
 15. Медицинская реабилитация : Руководство для врачей / Под ред. В. А. Епифанова. – М. : МЕД-ПРЕССИНФОРМ, 2005. – С.16–35.
 16. Михайлов Б. В. Посттравматические стрессовые расстройства в Украине / Б. В. Михайлов, В. Г. Черкасов, М. В. Маркова, Ю. Н. Астахов, Ю. А. Прокопенко // Архив психиатрии. – 2001. – № 1–2. – С. 14–19.
 17. Мокрій Т. Б. Обґрунтування консервативного лікування сечокам'яної хвороби / Т. Б. Мокрій, Ю. М. Постолов // Урологія. – 1997. – № 3. – С.33–35.
 18. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2005. – С. 236–275.
 19. Напреенко А. К. Посттравматические стрессовые расстройства (обзор литературы) / А. К. Напреенко, Т. Е Марчук // Архив психиатрии. – 2001. – № 3. – С. 14–19.
 20. Основи законодавства України з охорони здоров'я від 19.11.1992 № 2801-ХІІ / Закони України про охорону здоров'я : Збірник нормативно-правових актів / Під ред. В. Ф. Москаленка, В. Ю. Костецького. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – 484 с.
 21. Основи реабілітації, фізіотерапії, лікувальної фізичної культури і масажу / За ред. проф. В. В. Клапчука, проф. О. С. Полянської. – Чернівці : Прут, 2006. – 208 с.
 22. Погосов А. В. Некоторые актуальные аспекты посттравматических стрессовых расстройств / А. В. Погосов, Л. В. Смирнова // Архив психиатрии. – 2001. – № 4. – С. 81–83.
 23. Сейффарт Х. Мышцы : жизнь в движении / Х. Сейффарт. – М. : Знание, 1980. – 224 с.
 24. Табачников С. І. Диференційна система лікувально-профілактичних та організаційних заходів щодо надання спеціалізованої допомоги постраждалим внаслідок техногенних аварій та катастроф / С. І. Табачников, Є. М. Харченко та інш. // Український вісник психоневрології. – 2001. – Т. 9. – Вип. 2. – С. 49–50.
 25. Тарабарина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабарина. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
 26. Турак Й. А. Етичні і правові засади медичного втручання: з погляду лікаря-практика / Й. А. Турак. – Ужгород: ВАТ «Закарпаття», 2002. – 192 с.
 27. Учебник инструктора по лечебной физической культуре : учеб. для студентов ин-тов физ. культуры. – М. : Физкультура и спорт, 1980. – 415 с.
 28. Физическая реабилитация : учеб. для студентов вузов. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 603 с.
 - nauk: 14.01.16 / G. L. Zolotar'ov; Harkiv's'kyj in-t udoskonalennja likariv. – H., 1996. – 25 s.
 12. Zolotar'ov G. L. Psyhoterapija v systemi fizychnoi' reabilitacii' / G. L. Zolotar'ov // Medyko-biologichni aspekty fizychnoi' kul'tury i sportu. – 2003. – № 3. – S. 237–238.
 13. Karbovnych O. L. Varianty autoagresyvnoi' povedinky u hvoryh z posttravmatychnymy stresovymy rozladamy / O. L. Karbovnych // Ukrai'ns'kyj visnyk psyhonevrologii'. – 2002. – T. 10. – Vyp. 2. – S. 113–114.
 14. Makolkin V. I. Vnutrennie bolezni / V. I. Makolkin, S. I. Ovcharenko – M. : Medicina, 1999. – S. 369–403.
 15. Medicinskaja reabilitacija : Rukovodstvo dlja vrachej / Pod red. V. A. Epifanova. – M. : MED-PRESSINFORM, 2005. – S.16–35.
 16. Mihajlov B. V. Posttravmaticheskie stressovyje rastrojstva v Ukraine / B. V. Mihajlov, V. G. Cherkasov, M. V. Markova, Ju. N. Astahov, Ju. A. Prokopenko // Arhiv psihiatrii. – 2001. – № 1–2. – S. 14–19.
 17. Mokrij T. B. Obgruntuvannja konservatyvnogo likuvannja sechokam`janoi' hvoroby / T. B. Mokrij, Ju. M. Postolov // Urologija. – 1997. – № 3. – S.33–35.
 18. Muhin V. M. Fizychna reabilitacija / V. M. Muhin. – K. : Olimpijs'ka literatura, 2005. – S. 236–275.
 19. Napreenko A. K. Posttravmaticheskie stressovyje rastrojstva (obzor literatury) / A. K. Napreenko, T. E Marchuk // Arhiv psihiatrii. – 2001. – № 3. – S. 14–19.
 20. Osnovy zakonodavstva Ukrai'ny z ohorony zdorov'ja vid 19.11.1992 № 2801- XII ZakonyUkrai'ny pro ohoronu zdorov'ja : Zbirnyk normatyvno-pravovyh aktiv / Pid red. V. F. Moskalenka, V. Ju. Kostec'kogo. – Ternopil' : Ukrmedknyga, 2000. – 484 s.
 21. Osnovy reabilitacii', fizioterapii', likuval'noi' fizychnoi' kul'tury i massazhu / Za red. prof. V. V. Klapchuka, prof. O. S. Poljans'koj'. – Chernivci : Prut, 2006. – 208 s.
 22. Pogosov A. V. Nekotorye aktual'nye aspekty posttravmatychnykh stressovyh rastrojstv / A. V. Pogosov, L. V. Smirnova // Arhiv psihiatrii. – 2001. – № 4. – S. 81–83.
 23. Sejffart H. Myshcy: zhizn' v dvizhenii / H. Sejffart. – M. : Znanie, 1980. – 224 s.
 24. Tabachnikov S. I. Dyferencijna systema likuval'no-profilaktychnyh ta organizacijnyh zahodiv shhodo naddannja specialyzovanoi' dopomogy postrazhdalym vnaslidok tehnogennyh avarij ta katastrof / S. I. Tabachnikov, Je. M. Harchenko ta insh. // Ukrai'ns'kyj visnyk psyhonevrologii'. – 2001. – T. 9. – Vyp. 2. – S. 49–50.
 25. Tarabarina N. V. Praktikum po psihologii posttravmatychnogo stressa / N. V. Tarabarina. – SPb. : Piter, 2001. – 272 s.
 26. Turak J. A. Etychni i pravovi zasady medychnogo vtruchannja: z pogljadu likarja-praktyka / J. A. Turak. – Uzhgorod : VAT «Zakarpattja», 2002. – 192 s.
 27. Uchebnik instruktora po lechebnoj fizicheskoj kul'ture : ucheb. dlja studentov in-tov fiz. kul'tury. – M. : Fizkul'tura i sport, 1980. – 415 s.
 28. Fizicheskaja reabilitacija : ucheb. dlja studentov vuzov. – Rostov n/D: Feniks, 2006. – 603s. – (Vyssh. obrazovanie).

29. Юрьева Л. Н. Применение препарата золофт при лечении посттравматического стрессового расстройства / Л. Н. Юрьева // Український вісник психоневрології. – 2001. – Т. 9. – Вип. 3. – С. 122–124.
29. Jur'eva L. N. Primenenie preparata zoloft pri lechenii posttravmaticheskogo stressovogo rasstrojstva / L. N. Jur'eva // Ukraïns'kyj visnyk psyhonevrologii'. – 2001. – Т. 9. – Vip. 3. – S. 122–124.
30. Brazier M. *Medicine, patient and the law* / M. Brazier. – L. : Penguin books, 1987. – 375 p.
31. Brock D. Legal rights and normal responsibility in the health care process / D. Brock / *The law-medicine relation: philosophical exploration* / Ed. By Speaker St. F. et al. – Dordrecht etc., 1981. – P. 179–184.
32. Favaro A. Post-traumatic stress disorder and major depression among Italian Nazi concentration camp survivors: a controlled study 50 years later / Favaro A., Rodella F. C., Colombo G., Santonastaso P. // *Обзор современной психиатрии*. – 2000. – Вып. 7. – С. 37.
33. Olsson I. G. Depression and stressful life events / Olsson I. G., Nordstrom M.-J., Arinell H., Knorring A.-L. van. Adolescent // *Nordic Journal of Psychiatry*. – 1999. – Vol. 53. – P. 98–99.
34. Ouimette P. C. Two-year mental health service use and course of remission in patients with substance use and post-traumatic stress disorders / Ouimette P. C., Moos R. H., Finney J. W. // *J. Stud. Alcohol*. – 2000. – Vol. 61. – № 2. – P. 247–253.

Статтю подано до друку 29.10.2012