

# АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

## ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ТА ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ РЕАБІЛІТОЛОГІЇ

Майкова Тетяна, Самошкіна Анастасія

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту



### Аннотация

Представлен анализ современного состояния развития реабилитологии как междисциплинарной науки: основные концепции, принципы, методологические основы реабилитации, связь с биологией, физиологией, клиническими дисциплинами, психологией, экологией, социологией. Указывается на теоретические и методологические трудности в данной сфере исследования, нерешенные вопросы и возможные пути их решения.

**Ключові слова:** реабилитология, концепция, методологические основы, перспективы.

### Annotation

The article is about modern state of rehabilitation's development as interdisciplinary science: basic concepts, principles, methodological foundation of rehabilitation, the connection with biology, physiology, clinical disciplines, psychology, ecology, sociology. Indicated on the theoretical and methodological challenges in this field of research, unresolved issues and possible solution.

**Key words:** rehabilitology, concept, methodological foundations, prospects.

**Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Реабілітація хворих та інвалідів привертає до себе все більшу увагу дослідників у зв'язку із зростаючою соціальною значимістю проблеми відновлення працездатності та попередження інвалідності.

В свою чергу соціальна значимість цієї проблеми обумовлена рядом факторів: зміною демографічної структури внаслідок зростання питомої ваги осіб похилого та старечого віку, зростанням поширеності хронічних захворювань з тривалим обмеженням певних можливостей хворих і зниженням якості їх життя, зростанням рівня травматизму та інвалідності. Тому все більш актуальною стає проблема надання кваліфікованої реабілітаційної допомоги хворим, що потребує подальшого розвитку реабілітології – прикладної медико-біологічної наукової дисципліни, яка вивчає фундаментальні закономірності, механізми, процеси одужання, відновлення втрачених в процесі хвороби функцій організму, а також умови збереження здоров'я [12, 14].

**Аналіз останніх публікацій** свідчить, що дослідження у цьому напрямку, які проводяться в Україні та за кордоном, призвели до становлення реабілітології та визначення шляхів її розвитку як цілісної науково-практичної дисципліни: визначені основні кон-

цептуальні її основи, сформований основний понятійний апарат, який розкриває природу і порядок реалізації реабілітаційних заходів, суттєво зросла роль методології у визначенні перспектив розвитку реабілітології [1, 3, 4, 16, 17].

В міжнародному масштабі експертами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) проводиться постійна робота щодо науково-методологічного визначення предмета реабілітології, яке окреслює питання, що повинна вивчати ця наука [2, 18].

Між тим, існує низка питань, що потребують подальшої розробки теоретичного фундаменту реабілітології з науковим обґрунтуванням побудови реабілітаційного процесу.

**Мета роботи:** надання сучасних положень реабілітології та аналіз можливих тенденцій її розвитку.

**Результати дослідження.** Реабілітологія, будучи теоретичним фундаментом реабілітаційного процесу, виконує дві головні функції: обґрунтування методологічних принципів побудови концептуальних положень комплексної реабілітаційної допомоги та впровадження організаційно-функціональних принципів системи забезпечення реабілітаційних заходів [3, 4, 12].

Серед провідних медико-соціальних проблем на сучасному етапі розвитку цього напрямку реабілітологія посіла своє місце



і широко розвивається в усьому світі.

Головним предметом вивчення реабілітологічних аспектів є закономірності, механізми та умови одужання і збереження здоров'я, тому, будучи самостійною науковою дисципліною, реабілітологія ґрунтується на фундаментальних положеннях біології, медицини, фізичного виховання, екології, соціології, психології, юриспруденції [3, 12].

Формування понятійного і предметно-методичного простору реабілітології акумулює теоретичні положення багатьох медико-біологічних наук. Так, з екології широко використовуються поняття «фактор зовнішнього середовища» та принципи дослідження динамічної взаємодії організму з ним. Санітарія та гігієна – критерії оцінки ступеня впливу екологічних факторів. Безсумнівним є тісний зв'язок реабілітології з клінічними дисциплінами: терапією, хірургією, неврологією, психіатрією, клінічною та лабораторною діагностикою тощо. З психології в реабілітологію привнесена теорія і практика психоаналізу і психотехніки; з фізичної медицини – прийоми і методи фізіотерапевтичної реабілітації, а з кібернетики – теорія управління біологічними системами [12, 17].

Головними теоретичними джерелами та методологічним корінням реабілітології є нормальна і патологічна фізіологія. З патологічної фізіології залучені такі поняття, як «хвороба», «пошкодження», «етіологія», «патогенез», «саногенез» та ін. Вчення про реактивність і саногенез С. М. Павленко є основою для формування фундаментальних положень предмету реабілітології та розробки теоретичних підходів до вивчення саногенетичних процесів в організмі [15].

Отже, теоретичною основою реабілітології є клінічна фізіологія, а методичною – функціональна діагностика.

Основні положення реабілітології ґрунтуються на основних фізіологічних поняттях: «здоров'я», «гомеостаз», «адаптація», «компенсаторно-приспосувальні реакції». Методологічним базисом при розробці теоретичних основ процесу реабілітації порушених функцій є теорія функціональних систем П. К. Анохіна [12].

Поряд з цим, за наявності певної наступності і взаємозв'язку із зазначеними науковими дисциплінами реабілітологія все ж формується у своєму оригінальному дослідницькому просторі, що обумовлено рішенням об'єктивних реабілітаційних завдань. Так, якщо у фізіології поняття «функціональні системи» застосовується лише в умовах фізіологічної норми, то у реабілітології воно розглядається з позицій «саногенетичної функціональної системи».

На відміну від патофізіології, пріоритетним напрямком якої є вивчення патологічних аспектів розвитку хвороби, реабілітологія базується на оцінці механізмів збереження здоров'я та саногенезу: реституції, регенерації, компенсації в процесі розвитку хвороби і одужання. При цьому відновлення функціональних здібностей організму розглядається у невід'ємному зв'язку з біосоціальним середовищем [12, 18].

Для успішної побудови комплексного реабілітаційного процесу необхідно також знання основ соціології, права та суспільствознавства.

Відмінною особливістю методичних основ реабілітології є динамічне спостереження як окремо взятої функції, так і у взаємозв'язку її з цілісним організмом, тоді як методичною основою патофізіології є гострий експеримент.

Таким чином, реабілітологія на основі взаємодії з іншими медико-біологічними, соціологічними, юридичними науками є самостійною прикладною науковою дисципліною, має власний пред-

мет і методи дослідження, що спрямовані на вивчення фундаментальних закономірностей, механізмів і умов процесу одужання та відновлення втрачених в процесі хвороби функцій організму, соціального статусу і збереження здоров'я.

В процесі розвитку реабілітології сформульовані основні методологічні принципи побудови реабілітаційного процесу. До них, перш за все, відноситься діагностична інтеграція етіологічних факторів, дослідження ступеню взаємозв'язку та взаємовпливу екологічних факторів і функціональних систем організму [10, 18].

Другим принципом є диференційоване визначення стратегії та тактики реабілітаційного процесу за кожним видом і рівнем реабілітації. Тобто це – багатоцільовий принцип при збереженні єдності всього реабілітаційного процесу.

Наступний принцип сформульований як індивідуальна послідовна та порівнева реалізація реабілітаційних заходів.

Важливим методологічним принципом є безперервність реабілітаційного процесу протягом всього періоду відновлення з використанням сучасних комплексних оздоровчих заходів.

Наступний принцип розглядається з позицій націленості реабілітаційного процесу на максимально можливу реалізацію потенціалу здоров'я шляхом оптимізації адаптивних можливостей організму.

Однією з теоретичних основ реабілітології, зокрема, медичного її напрямку, розглядається трьохмірна модель хвороби, що була розроблена експертами ВООЗ. За цією концепцією розглядаються три рівня медико-біологічних і соціальних наслідків хвороби. До першого рівня дослідники відносять ураження, що визначають як будь-яку аномалію або втрату морфологічної цілісності органів, що супроводжуєть-



ся розладами та втратою фізіологічних функцій.

Другий рівень відображує порушення життєдіяльності – втрату або обмеження можливості внаслідок ураження повноцінно здійснювати повсякденну діяльність.

Третій рівень – соціальні обмеження, тобто, порушення життєдіяльності внаслідок ураження, що обмежує виконання соціальної ролі хворого [14, 17, 18].

Сьогодні міжнародною спільнотою дискутуються два основних концептуальних погляди на здоров'я та його розлади, які відображують медичну та соціальну моделі реабілітології. Тому у 2001 році ВООЗ для об'єднання цих двох концептуальних поглядів на здоров'я і його порушення та розуміння сутності науково-теоретичних і методологічних основ реабілітації запропонована Міжнародна класифікація порушень, обмежень життєдіяльності та соціальної недостатності (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH)), яка сьогодні є технологічною основою формування стратегічних програм медико-соціальної реабілітації. [2, 18]. Саме ця концепція ICIDH базується на більш тісній інтеграції двох моделей – медичної та соціальної. Освоєння її є необхідною методологічною умовою на шляху оновлення, вдосконалення реабілітації хворих та інвалідів. ICIDH – це багатоцільова класифікація, яка використовується в різних областях реабілітології. Її метою є забезпечення наукової основи для уявлення та вивчення показників здоров'я та показників, що пов'язані із здоров'ям, результатів втручань та факторів, що їх визначають. Ця класифікація спрямована на формування загальної термінології для описання здоров'я та показників, що зв'язані зі здоров'ям, для покращання взаєморозуміння між різними користувачами: робітниками охорони здоров'я, дослідниками, адміністраторами та

суспільством [18]. Ця класифікація прийнята ООН, як “Стандартні правила по створенню рівних можливостей для осіб з обмеженням життєдіяльності».

За думкою Аухадеева Е. І., розуміння взаємозв'язку медичних, соціальних і професійних аспектів у процесі відновлення втрачених функцій організму зумовило усвідомлення того, що реабілітація є єдиним процесом, дія якого здійснюється за трьома відносно самостійними напрямками: медичним, соціальним і професійним. При цьому на перше місце виходить визначення механізмів переходу організму від стану здоров'я до хвороби (перехідні стани) [3].

З урахуванням пріоритетної спрямованості реабілітаційних заходів виділяють окремі види реабілітації: медичну, фізичну, психологічну, соціальну, професійну. Було сформульовано поняття про види реабілітації: професійної, соціальної та медичної.

*Медична реабілітація*, за визначенням комітету експертів ВООЗ – це активний процес, метою якого є досягнення повного відновлення порушених внаслідок захворювання або травми функцій, або, якщо це нереально, – оптимальна реалізація фізичного, психічного і соціального потенціалу інваліда, найбільш адекватна інтеграція його у суспільство.

Цей напрямок реабілітації проводиться медичним персоналом різного рівня оскільки пов'язаний з лікувальними заходами протягом усього спостереження за хворими.

*Фізична реабілітація* включає в себе призначення різних засобів немедикаментозного впливу: кінезотерапію, масаж, преформовані і природні фактори. Цей напрямок розвивається фахівцями з фізичної реабілітації у співпраці з лікарями фізіотерапії, ЛФК і масажу.

*Психологічна реабілітація* проводиться психологами, ліка-

рями-психотерапевтами, які забезпечують оцінку особистості пацієнта, рівня його інтелекту, консультування за особистісними проблемами, здійснюють психотерапевтичні методи реабілітації.

*Соціальна реабілітація* включає питання вивчення домашнього оточення, сімейних взаємин, бесіди з батьками (родичами) для співпраці і задоволення потреб пацієнта, навчання пацієнта (інваліда) навичкам самообслуговування.

Соціальна реабілітація проводиться органами соціального захисту, соціальними працівниками, яким відводиться велика роль у реабілітації.

*Професійна реабілітація* сприяє підготовці пацієнта (інваліда) до конкретної трудової діяльності з урахуванням його здібностей і можливостей, адаптації на попередньому робочому місці, реадптації, тобто зміною умов праці на новому робочому місці, перекваліфікації як на робочому місці, так і в умовах реабілітаційного центру з подальшим підбором роботи за новою спеціальністю [10].

В останні роки до реабілітології введено поняття «якість життя», яке розглядають як інтегральну оцінку здоров'я та ефективності реабілітаційних заходів [8, 9]. В розробці концепції якості життя головна роль належить ВООЗ та її інститутам, що проводять масштабні дослідження здоров'я населення. Проте продовжуються дискусії щодо цього поняття, предметом яких є, в основному, відсутність підходів до об'єктивної оцінки практичних реабілітаційних заходів на підґрунті визначення якості життя [5, 8, 19, 20].

Отже, на теперішній час узагальнені уявлення про реабілітологію як цілісну науку, сформовані основні її теоретичні та методологічні принципи, створені понятійні основи.

Проте, залишається низка питань, що потребують подальшого



створення теоретичного фундаменту для формування науково обґрунтованих принципів і технології побудови реабілітаційного процесу.

Це диктують як умови розвитку країни, так і регламентує Державна типова програма реабілітації інвалідів, що затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 р. №16-86 [6]. Згідно до її вимог, поставлене завдання переглянути підходи до комплексу реабілітаційних заходів для осіб з обмеженими можливостями, зробити їх більш пристосованими для потреб інвалідів. Необхідним визначається перегляд іноземного досвіду, новітніх технологій за участі експертів, представників громадських неурядових організацій, реабілітаційних установ.

У цьому напрямку в Україні розроблена концепція Державної цільової програми «Медична реабілітація» на 2011-2015 роки, якою передбачається суттєве реформування системи медичної реабілітації, створення координаційної ради з питань медичної реабілітації, ряду регіональних центрів медичної реабілітації [9].

Актуальність розробки цієї концепції зумовлена необхідністю наукової розробки та обґрунтування якісно нової системи реабілітації та підготовки кваліфікованих спеціалістів з реабілітації та медико-соціальної експертизи.

Пріоритетним напрямом Програми є комплексне та системне застосування методик реабілітації при перебуванні хворих на госпітальному етапі, в спеціалізованих реабілітаційних центрах (лікарнях) і реабілітаційних відділеннях санаторно-курортних закладів, під час амбулаторно-поліклінічного та побутового періоду лікування.

Медична реабілітація хворих в кожному конкретному клінічному випадку повинна базуватися на науково обґрунтованому реабілітаційному потенціалі пацієнта як

основі для складання індивідуальної реабілітаційної програми з очікуваним рівнем можливого відновлення дефіцитних (порушених) фізіологічних функцій.

Певні вимоги пред'являються до наукових досліджень щодо забезпечення наукового супроводу Програми. Зокрема, це стосується створення єдиної медичної інформаційної системи та єдиного реєстру хворих на основі застосування та впровадження обчислювальних технологій, розроблення базових реабілітаційних та коригуючих програм при соматичній патології.

Суттєве значення має також планування розробки та впровадження методів інтегральної та системної оцінки функціональних резервів організму людини (включаючи експрес-методи) як основи для розробки індивідуальних реабілітаційних програм, моніторингу стану здоров'я населення.

Згідно Програми проводяться наукові дослідження, спрямовані на розробку критеріїв об'єктивної оцінки результатів застосування реабілітаційних комплексів при різних захворюваннях.

Внаслідок реалізації цієї Програми очікується визначення головних напрямів реформування системи реабілітації хворих серед дорослих і дітей; заходи спрямовані на відновлення життєдіяльності осіб, які перенесли гострі та хронічні хвороби, ускладнення після перенесених хвороб, травм або мають аномалії розвитку, зниження рівня інвалідності та смертності серед дорослих і дітей, упровадження прогресивних методик відновлення здоров'я населення, створення мережі спеціалізованих центрів медичної реабілітації.

Розвиток реабілітології як науки потребує подальших розробок у напрямку визначення та розширення концептуальних позицій у вивченні індивідуальних і популяційних проблем

хворих та інвалідів, а також створення для них ефективних реабілітаційних програм. Кожний з фундаментальних напрямів реабілітології вимагає детальної розробки: структурування, визначення змістових пріоритетів, істотних зв'язків тощо.

### Висновок

Таким чином, сучасні уявлення про реабілітологію, як цілісну науку дозволяють охарактеризувати основні понятійні її основи, концептуальні положення, розкрити теоретичні і методологічні принципи та визначити можливі тенденції розвитку. На нашу думку, перспективою розвитку реабілітології є подальше залучення Державних цільових програм, спрямованих на підвищення ефективності реабілітаційних заходів і концептуальної моделі ICIDH, запропонованої ВООЗ.

### Література:

1. Аухадеев Э. И. Вопросы становления и развития реабилитологии как единой медико-социальной научной и практической дисциплины [Текст] / Э. И. Аухадеев, Х. В. Иксанов, Р. С. Бакиров, О. П. Гаврилов – Казань : «Бриг», 2011. – 188 с.
2. Аухадеев Э. И. Международная классификация функционирования, ограниченный жизнедеятельности и здоровья, рекомендованная ВОЗ, – новый этап в развитии реабилитологии [Текст] / Э. И. Аухадеев // Казанский медицинский журнал. – 2007. – Т. 88. – № 1. – с. 5-9.
3. Аухадеев Э. И. Методологическое развитие практики реабилитации больных и инвалидов. [Текст] / Э. И. Аухадеев // Казанский медицинский журнал. – 2006. – Т. 87. – № 1. – С. 61-64.
4. Буренина И. А. Методологические основы современной реабилитации (клиническая лек-



- ция) [Текст] / И. А. Буренина // Вестник современной клинической медицины. – 2008. – Т. 1. – № 1. – С. 88-92.
5. Вассерман Л. И. Трифонова Е. А. Дискуссионные вопросы методологии исследования качества жизни в медицине [Электронный ресурс] // Вестник Ассоциации психиатров Украины 2013. №6. Режим доступа: / <http://www.mif-ua.com/archive/issue-34232>
  6. Державна типова програма реабілітації інвалідів, затверджена Постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 р. №1686 [Електронний ресурс] / Режим доступу: [http://www2.moz.gov.ua/ua/portal/publicexam\\_20140130\\_1.html](http://www2.moz.gov.ua/ua/portal/publicexam_20140130_1.html)
  7. Ибатов А. Д. Основы реабилитации : учебное пособие для ВУЗов [Текст] / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 160 с.
  8. Калинина Т. В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья [Текст] / Т. В. Калинина // «Медицина». – 2008. – №4. – С. 7–9.
  9. Концепція Державної цільової програми “Медична реабілітація” на 2011-2015 роки [Електронний ресурс] / Режим доступу: [www.moz.gov.ua/portal/Pro\\_20100404\\_0.html](http://www.moz.gov.ua/portal/Pro_20100404_0.html).
  10. Майкова Т. В. Основы реабилитологии: основні положення та тенденції розвитку : навчально-методичний посібник [Текст] / Т. В. Майкова, А. В. Самошкіна – Дніпропетровськ, 2014 – 95 с.
  11. Новик А. А. Исследование качества жизни в медицине : учебное пособие для вузов [Текст] / А. А. Новик, Т. И. Ионова – М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007. – 320 с.
  12. Медведев А. С. Основы медицинской реабилитологии [Текст] / А. С. Медведев. – Минск : Беларус. навука, 2010. – 435 с.
  13. Мінцер О. П. Інформатизація профілактичної медицини [Текст] / О. П. Мінцер, Л. Ю. Бабінцева // Інформатизація реабілітаційного процесу: збірник наукових праць / Під ред. О. А. Панченко. – Київ: КВІЦ, 2013. – С. 15-19.
  14. Панченко О. А. Применение информационных технологий в современной реабилитологии [Текст] / О. А. Панченко, О. П. Мінцер. – К.: КВІЦ, 2013. – 136 с.
  15. Патофизиология : учебник : в 2 т. [Текст] / под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. – 4-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т. 1. – 848 с.
  16. Юнусов Ф. А. Организация медико-социальной реабилитации за рубежом [Текст] / Ф. А. Юнусов, В. Гайгер, Э. Микус. – М.: Общероссийский общественный фонд «Социальное развитие России», 2004. – 310 с.
  17. Disler P. B. Rehabilitation medicine [Text] / P. B. Disler, I. D. Cameron, S. F. Wilson // Med. J. Aus. – 2002. – Vol. 177-(7). – P. 385-386.
  18. International Classification of Functioning, Disability and Health, (ICIDH). – World Health Organization – Geneva, 2001 [Electronic journal] / Режим доступа: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>.
  19. Pesudovs K. Item banking: a generational change in patient-reported outcome measurement [Text] / K. Pesudovs // Optom. Vis. Sci. – 2010. – Vol. 87(4). – P. 285-293.
  20. Bengel J. Evaluation in Rehabilitation: Outcomes, Assessments and Measurement of Change [Electronic journal] / J. Bengel, M. Kraft, O. Mittag // Psychological Science and Education. 2012 №4. Режим доступа: <http://www.psyedu.ru/eng/journal/2012/4/index.phtml>.

