

УДК 159.9

Плугина Мария Ивановна

доктор психологических наук, профессор,
заведующая кафедрой педагогики, психологии и специальных дисциплин
Ставропольский государственный медицинский университет

Минздрава РФ

mplugina@yandex.ru

Соловьева Ольга Владимировна

доктор психологических наук, профессор,
Северо-Кавказский федеральный университет

olga.vl.soloveva@gmail.com

Maria I. Plugina

Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of Pedagogy,
Psychology and Special Disciplines of the Stavropol State Medical University
Ministry of Health of the Russian Federation

mplugina@yandex.ru

Olga V. Solovieva

Doctor of Psychology, Professor, North Caucasian Federal University

olga.vl.soloveva@gmail.com

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

INTEGRATIVE APPROACH IN REHABILITATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

***Аннотация.** В статье рассматриваются факторы риска здоровья человека, подходы к решению задачи укрепления и сохранения здоровья. В качестве условия эффективного осуществления реабилитации детей и подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, рассматривается интегративный подход и возможности психокоррекционной работы в реабилитационном процессе. В содержании статьи указаны основные направления психологической коррекции, реализация которых может обеспечить успешное решение задач, связанных с реабилитацией детей, имеющих ограниченные возможности здоровья.*

***Ключевые слова:** здоровье, интеграция, ограниченные возможности здоровья, психологическая коррекция, реабилитация, факторы риска.*

***Annotation.** The article discusses the risk factors of human health, approaches to solving the problem of strengthening and preserving health. An integrative approach and the possibilities of psychocorrective work in the rehabilitation process are considered as a condition for the effective rehabilitation of children and adolescents with limited health opportunities. The main directions of psychological correction are indicated in the content of the article, the*

implementation of which can ensure the successful solution of tasks related to the rehabilitation of children with limited health opportunities.

Keywords: *health, integration, limited health opportunities, psychological correction, rehabilitation, risk factors.*

Для современного этапа развития общества при решении проблемы здоровья характерна тенденция интеграции различных наук в вопросах сохранения, укрепления, поддержания здоровья населения, а также реабилитации нарушений здоровья у отдельных категорий граждан.

В контексте данной тенденции особого внимания заслуживает идея интеграции психолого-педагогических и ряда других наук с медициной. И это не случайно. В начале третьего тысячелетия произошло изменение соотношения факторов, влияющих на состояние здоровья не только детей и подростков, но и взрослого населения. В связи с этим научных исследования появился термин «факторы риска», под которым понимается: потенциально опасные для здоровья человека факторы, имеющие различную природу (биологическую, физическую, химическую, социальную); количественная и/или качественная характеристика вредных эффектов, развивающихся под влиянием средовых факторов, в которых находится человек или группа людей [2; 8; 11].

При этом во многих исследованиях указывается на то, что эти факторы возникают не только под воздействием внешней среды, но под влиянием деятельности самого человека.

Если рассматривать наиболее значимые факторы риска для здоровья человека, то можно увидеть, что существуют разные подходы к их классификации. Однако, чаще всего исследователи указывают на следующие неблагоприятные для здоровья человека факторы:

- факторы внешней среды (неблагоприятные экологические факторы и факторы риска, обусловленные окружающей материальной средой – шум, переизбыток света, загрязненность воздуха как результат деятельности неэкологичных производств и т.д.);

- социально-экономические (связаны с уровнем образования населения, качеством его питания и проживания, состоянии современного здравоохранения и его доступность для населения);

- личностно-поведенческие факторы (обусловлены образом жизни человека – курение, употребление алкогольных, токсических, психоактивных веществ; безответственное отношение к проблемам собственного здоровья, отсутствие интереса к физической активности и личной заинтересованности у молодёжи в здоровом образе жизни, заботе о продолжении своего рода; несоблюдение правил личной гигиены; игнорирование сбалансированного питания; низкий уровень стрессоустойчивости, саморегуляции и т.д.);

- наследственность (генетические – составляют около 20% от воздействия всех неблагоприятных факторов, повышают вероятность возникновения и развития заболеваний, а также неблагоприятных исход болезней);

- медико-биологические факторы (возраст – старше 55 лет, наличие хронических заболеваний, которые не только усугубляют состояние здоровья, но и способствуют возникновению новых болезней [1; 8; 12].

Важно подчеркнуть, что чаще всего на состояние здоровья человека негативное воздействие оказывает не отдельный фактор, а их совокупность. И чем больше неблагоприятных факторов сопровождают процесс его жизнедеятельности, тем выше риски для здоровья, качества жизни, ее продолжительности, проявление активности и пр. Не менее важным является и то, что «нездоровье» человека оказывает мощное влияние на его потомство. Так сегодня многие ученые отмечают рост патологий при рождении детей. В связи с этим одной из глобальных проблем современности, темой научных исследований врачей, физиологов, генетиков, психологов, философов, социологов и др. стала проблема исследования причин рождения детей, имеющих различные патологии, ограничения в здоровье. И поэтому в центральным в исследованиях ученых различных направлений и практиков стало понятие «ограниченные возможности здоровья» (ОВЗ).

В контексте заявленной темы внимание будет акцентировано на необходимости интеграции существующих исследований в разных научных дисциплинах с целью разработки системы мер, направленных на реабилитацию людей, имеющих ограниченные возможности здоровья. И это соотносится с теми целями и задачами, которые определены в качестве приоритетных в нашей стране.

Согласно декларациям, разработанным Всемирной организацией здоровья (ВОЗ), ведущей целью деятельности всех государственных структур, организаций в области сохранения и укрепления здоровья является оказание содействия всем слоям населения, независимо от возраста, в усилении контроля над своим здоровьем и его детерминантами. Предполагается, что такая работа может осуществляться посредством формирования, развития и совершенствования личных навыков каждого человека в этом направлении. Безусловно, этого можно достичь при условии разработки и осуществления целенаправленной политики, способствующей сокращению рисков для здоровья. Это находит свое отражение в приоритетных задачах демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. В частности, в качестве важной задачи определяется деятельность, направленная на укрепление здоровья населения, существенное снижение уровня социально значимых заболеваний и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни [9].

Однако, тех случаях, когда идет речь о наличии необратимых нарушениях, ограничениях в здоровье, перечисленных выше мер явно недостаточно. Здесь необходима государственная система мер по реабилитации людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, предполагающая, в числе прочих, постановку задачи интеграции деятельности всех соответствующих структур, служб, сообществ.

Если рассмотреть понятие «реабилитация», то видно, что под ним понимается комплекс разноплановых мер (медицинских, психолого-

педагогических, профессиональных, юридических и пр., способных обеспечить восстановление здоровья людей с ограниченными физическими и психическими возможностями (их автономность и трудоспособность), возникших в результате перенесённых (реабилитация) или врожденных (абилитация) заболеваний, а также в результате травм [4; 7; 13].

Такое представление о терминах «реабилитация» и «абилитация» позволяет сделать вывод о том, что содержание этих направлений деятельности предполагает усилия как представителей медицины, так и специалистов – представителей других профессиональных сфер. И этот интегративный процесс правомерно рассматривать в качестве необходимого условия успешности процесса реабилитации.

Обращение к практическому аспекту этих процессов, показывает, что в данном случае правомерно вести речь о деятельности медицинских, психологических, юридических, социальных и других служб. При этом необходимо помнить, что реабилитация представляет собой завершающий этап общего лечебного процесса. Он позволяет, с одной стороны, оценить эффективность лечения, воздействия процесса лечения на организм, с другой стороны, демонстрирует: в какой степени произошло восстановление личностного потенциала и социального статуса клиента (пациента) [5].

Анализ специфики деятельности психологов в процессах реабилитации и абилитация позволяет сделать вывод о том, что здесь, в зависимости от степени нарушения здоровья, имеющихся ограничений, необходима специально организованная психокоррекция. Но, существующие требования, накопленный опыт показывают, что психокоррекционному процессу должно предшествовать врачебное обследование, которое позволит исключить психические расстройств и правильно поставить цель, выбрать формы и виды реабилитации детей, имеющих ограниченные возможности здоровья.

При этом психокоррекционный процесс должен «выстраиваться» в соответствии с «внутренней моделью» болезни, т.е. опираться на реабилитационный потенциал личности [5]. Это подтверждается исследованиями Р.М. Войтенко, в которых отмечается, что столбовая дорога реабилитации проходит через личность больного [3]. Это утверждение находит свое отражение в одном из уровней, составляющих систему деятельности по формированию образа жизни, направленной на укрепление здоровья. Речь идет о личностном уровне, связанном с системой ценностей и стандартизацией уклада жизни субъекта. Два других, не менее значимых уровня, – социальный (информационно-просветительская работа) и инфраструктурный (конкретные условия жизнедеятельности), содержательные характеристики которых могут как способствовать, так и препятствовать процессу поддержания здоровья и его укреплению.

Для нас важен именно личностный уровень, т.к. главная цель психологической коррекции – оптимизация реабилитационного потенциала личности человека, имеющего ограничения в здоровье. И только в этом случае будут созданы максимальные предпосылки для принятия им оптимальных решений и действий по достижению реабилитационных целей [3].

Сегодня этот аспект учитывают не только психологи, но и врачи. Если говорить о психологах, то их возможности при участии в реабилитации и абилитации детей и подростков с ОВЗ достаточно велики. Так практические психологи, решая совместно с представителями различных служб, ведомств актуальные проблемы людей с нарушениями здоровья, могут весьма успешно выполнять следующие направления работы:

- психологическая диагностика (направлена на определение индивидуально-типологических особенностей личности, необходимых для проектирования индивидуального маршрута при реабилитации, его корректировки и оценки эффективности);

- просвещение и профилактика (формирование у детей и подростков с ОВЗ общего представления о факторах риска социального и личностного плана, осуществление рефлексии, направленной на формирование образа Я, активной жизненной позиции по отношению к имеющимся трудностям и готовности их преодоления и т.д.).

- психологическое консультирование (обеспечивает сбор необходимых данных, уточнение запроса, получение объективной информации посредством диагностических методик, построение плана целенаправленной работы по заявленной проблеме);

- коррекционная деятельность (способствует развитию необходимых личностных качеств, обеспечивающих успешную адаптацию, возможность преодоления проблем в различных сферах посредством проведения коррекционных занятий) [6; 10].

Проведенный анализ позволяет говорить о том, что успешное решение сложных задач, связанных с реабилитацией детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, возможно только в том случае, если все названные направления будут осуществляться в системе и адресно. Но, главное, в этот процесс будут включены специалисты – представители различных сфер профессиональной деятельности: врачи, психологи, социальные работники, педагоги, юристы, которые четко, в рамках своих компетенций будут выполнять предписанные функции. При этом научное обоснование их деятельности, разработка практико-ориентированных подходов, правовых норм должны осуществляться на государственном уровне и под контролем соответствующих государственных структур.

Литература:

1. Боев В.М. *Методология комплексной оценки антропогенных и социально-экономических факторов в формировании риска для здоровья населения // Гигиена и санитария. – 2009. – № 4. – С. 4-8.*

2. Будник Я.И. *Поведенческие факторы риска неинфекционных заболеваний в городской среде // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – №3. – С. 50-58.*

3. Войтенко Р.М. *Клинико-экспертная психология. Руководство для клинических психологов и врачей. – СПб., 2010. – 260 с.*

4. Войтенко Р.М. *Основы реабилитологии и социальная медицина – СПб.: СПбИУВЭК, 2004. – 93 с.*

5. Ермакова Н.Г. Изучение отношения к болезни и к лечению, как способ выявления реабилитационного потенциала больного с последствиями инсульта // Многообразие психологической помощи. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2008.

6. Ефремов А.Ю., Герасимов Н.Л. Психологические особенности консультативной работы по вопросам медико-социальной экспертизы. В сборнике: Воспитание и обучение: теория, методика и практика: материалы VI Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 20 марта 2016 г.). В 2 т. Т. 1. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – 464 с. – С. 35-37.

7. Жилина С.А., Погудаева М.Ю. Реабилитация как основа социальной политики в отношении инвалидов // Экономика России: теория и современность материалы II Чаяновских чтений. – М., 2002. – С. 99-102.

8. Зайцева Н.В., Онищенко Г.Г., Май И.В., Шур П.З. Развитие методологии анализа риска здоровью в задачах государственного управления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения // Анализ риска здоровью. – 2022. – №3. – С.4-17.

9. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351)

10. Осипова А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. – М.: ТЦ «Сфера», 2002. – 510 с.

11. Ракитский В.Н., Авалиани С.Л., Шашина Т.А., Додина Н.С. Актуальные проблемы управления рисками здоровью населения в России // Гигиена и санитария. – 2018. – Т. 97. – № 6 – С. 572–575.

12. Рахманин Ю.А., Леванчук А.В., Копытенкова О.И., Фролова Н.М., Сазонова А.М. Определение дополнительного риска здоровью населения за счёт загрязняющих веществ, поступающих в атмосферный воздух при эксплуатации дорожно-автомобильного комплекса // Гигиена и санитария. – 2018. – Т. 97. – № 12. – С. 1171-1178.

13. Сабанов З.М. Проблемы комплексной социальной реабилитации и пути ее решения // *Nauka i studia*. – 2016. – Т. 6. – С. 153-156.

Literature:

1. Boev V.M. Methodology of complex assessment of anthropogenic and socio-economic factors in the formation of risk to public health // *Hygiene and sanitation*. - 2009. – No. 4. – pp. 4-8.

2. Budnik Ya.I. Behavioral risk factors of non-communicable diseases in the urban environment // *Issues of organization and informatization of healthcare*. - 2014. – No. 3. – pp. 50-58.

3. Voitenko R.M. Clinical and expert psychology. A guide for clinical psychologists and doctors. – St. Petersburg, 2010. – 260 p.

4. Voitenko R.M. Fundamentals of rehabilitation and social medicine – St. Petersburg: SPbIUWEK, 2004. – 93 p.

5. Ermakova N.G. Studying the attitude to the disease and to treatment as a way to identify the rehabilitation potential of a patient with the consequences of a stroke // *Diversity of psychological assistance*. – St. Petersburg: Publishing House of A.I. Herzen State Pedagogical University, 2008.

6. Efremov A.Yu., Gerasimov N.L. *Psychological features of consulting work on medical and social expertise. In the collection: Education and training: theory, methodology and practice: materials of the VI International Scientific and Practical Conference (Cheboksary, March 20, 2016). In 2 vols. 1. - Cheboksary: CNS "Interactive Plus", 2016. – 464 p. – pp. 35-37.*

7. Zhilina S.A., Pogudaeva M.Yu. *Rehabilitation as the basis of social policy in relation to the disabled // The Economy of Russia: theory and modernity materials of the II Chayanov readings. – M., 2002. – pp. 99-102.*

8. Zaitseva N.V., Onishchenko G.G., May I.V., Shur P.Z. *Development of the methodology of health risk analysis in the tasks of state management of sanitary and epidemiological welfare of the population // Health risk analysis. – 2022. – No. 3. – p.4-17.*

9. *The concept of demographic policy of the Russian Federation for the period up to 2025 (approved by Decree of the President of the Russian Federation of October 9, 2007 N 1351)*

10. Osipova A.A. *General psychocorrection. Textbook. – Moscow: Shopping center "Sphere", 2002. – 510 p.*

11. Rakitskiy V.N., Avaliani S.L., Shashiia T.A., Dodina N.S. *Actual problems of public health risk management in Russia // Hygiene and sanitation. - 2018. – Vol. 97. – No. 6 – pp. 572-575.*

12. Rakhmanin Yu.A., Levanchuk A.V., Kopytenkova O.I., Frolova N.M., Sazonova A.M. *Determination of additional risk to public health due to pollutants entering the atmospheric air during the operation of the road-automobile complex // Hygiene and sanitation. – 2018. – Vol. 97. – No. 12. – pp. 1171-1178.*

13. Sabanov Z.M. *Problems of complex social rehabilitation and ways of its solution // Nauka i studia. – 2016. – Vol. 6. – pp. 153-156.*