

УДК 615.825+66.3

© Г.А. Мороз, Е.Г. Булич, 2013.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ЗА ГОДЫ НЕЗАВИСИМОСТИ УКРАИНЫ: ПРИОБРЕТЕНИЯ И УТРАТЫ

Г.А. Мороз, Е.Г. Булич

Кафедра лечебной физкультуры и спортивной медицины, физиотерапии с курсом физического воспитания (зав. кафедрой – проф. Г.А. Мороз), Государственное учреждение «Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского», г. Симферополь.

EXERCISE THERAPY SINCE UKRAINE'S INDEPENDENCE: ACQUISITION AND LOSS

G.A. Moroz, E.G. Bulych

SUMMARY

The aim of the study was to identify and evaluate the changes that occurred in the exercise therapy in Ukraine over the past 30 years: since 1982 to 2012. We have compared the data of domestic scientific works over two decades (since 1983 to 1992 and since 2003 to 2012). Totally, 1600 (800 per decade) publications concerning the exercise therapy have been analyzed. The article considers major changes that happened to the exercise therapy over the past 30 years.

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗКУЛЬТУРА ЗА РОКИ НЕЗАЛЕЖНОСТІ УКРАЇНИ: ПРИДБАННЯ І ВТРАТИ

Г.О. Мороз, О.Г. Булич

РЕЗЮМЕ

Метою роботи стало виявлення і оцінка змін, які сталися в напрямках лікувальної фізкультури в Україні за 30 останніх років, – з 1982 по 2012 рік. Були зіставлені дані масиву вітчизняних наукових робіт за два десятиліття: 1983-1992 і 2003-2012 роки. Всього проаналізовано 1600 (по 800 за кожне десятиліття) публікацій по лікувальній фізкультурі. У статті проаналізовані основні зміни, які зазнала лікувальна фізична культура, за ті, що пройшли 30 років.

Ключевые слова: лечебная физкультура, наукометрические показатели, Украина.

Как известно, каждая научная дисциплина изменяется вместе с развитием общества. Это справедливо не только в отношении методов и идей, которые она использует и которые во-многом связаны с достижениями смежных дисциплин [3]. Не менее важны общественные запросы для развития науки. Естественно, особенно значительно изменяются эти запросы при кардинальных общественных преобразованиях. Ряд наук, истоки которых берут своё начало в глубине веков, пережили не одну общественную перестройку и в какой-то мере адаптировались к ним, сохраняя собственную направленность. Другие, «молодые» науки, которые сложились в условиях одних общественных отношений при преобразовании их могут существенно изменяться. Такая ситуация может быть свойственна лечебной физкультуре.

Сформировавшаяся в нашей стране в период жёсткой централизации и плановой экономики, полностью исключая рыночные отношения, эта научно-практическая дисциплина была в значительной мере изолирована от аналогичных дисциплин за рубежом. Поэтому представляет интерес выяснить, как отразились общественные события на содержательной стороне лечебной физкультуры и основных её направлениях. Следует иметь в виду, что эта специальность не ограничивается занятиями

физическими упражнениями в условиях клиники. Лечебная физкультура объединяет занятия физическими упражнениями, проводимые в лечебно-профилактических учреждениях, на курортах и в санаториях, а также другие формы и методы оздоровительного использования средств физической культуры [11].

Целью настоящей работы является выявление и оценка тех изменений, которые произошли в направлениях лечебной физкультуры в Украине за прошедшие 30 лет – с 1982 по 2012 год. Для этого мы применили наукометрический метод [12, 15, 17], эффективность которого показана на примере ряда научных дисциплин [8, 19]. Нами были сопоставлены данные отечественных (прежняя СССР и нынешняя независимая Украина) научных работ за два десятилетия: за 1983-1992 и 2003-2012 годы. Всего проанализировано 1600 (по 800 за каждое десятилетие) публикаций по лечебной физкультуре за эти годы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Материалом данного исследования был массив работ, собранных по инициативе проф. И.В. Муравова на кафедре лечебной физкультуры и спортивной медицины, физиотерапии с курсом физического воспитания Крымского медицинского университета за период с 1983 по 2012 год. Анализу были подвергнуты журнальные публикации, рефераты и тезисы сообщений на конгрессах, конференциях,

симпозиумах и семинарах в области лечебной физкультуры, а также смежных дисциплин (физического воспитания и спорта, физиотерапии и курортологии), опубликованные на украинском и русском языках в Украине, а также, до 1992 года, украинскими специалистами в СССР.

Публикации оценивались по количеству самостоятельных направлений научного поиска, по численности публикаций в этих направлениях, а также по критериям связей с другими областями знания и с общественной практикой. В оценке взаимосвязи с другими дисциплинами учитывалось обеспечивают ли такие связи постановку задач исследования, выбор используемых средств либо обсуждение полученных результатов. В анализе связей с общественной практикой также оценивалось влияет ли публикация на общественную практику или развитие других научных дисциплин.

К лечебной физкультуре были отнесены публикации по любым занятиям физическими упражнениями, направленным на улучшение здоровья, то есть по лечебной гимнастике, оздоровительной физкультуре, массажу, по активному отдыху и производственной гимнастике, по адаптивной физической культуре, занятиям оздоровительным бегом и плаванием, йогой и другими системами нетрадиционной медицины.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди публикаций мы выделили определённые направления исследований. Разумеется, любое распределение является в значительной мере условным, так как одну и ту же работу всегда можно отнести к двум или большему количеству направлений. Тем не менее, такое выделение имеет смысл для того, чтобы хотя бы ориентировочно представить себе основные направления творческого поиска в лечебной физкультуре. При этом необходимо учесть следующее обстоятельство: в зарубежной литературе название «лечебная физкультура» не используется, его аналогом является термин «физическая реабилитация». Этот термин стал преимущественно применяться и в отечественной литературе в последние десятилетия.

В лечебной физкультуре, вместе с оздоровительной физкультурой, можно выделить следующие направления исследований:

- лечебная физкультура в клинических дисциплинах, в которых физические упражнения и другие средства являются вспомогательным методом;
- лечебная физкультура в научно-практических дисциплинах, в которых физические упражнения и другие средства являются приоритетным методом;
- оздоровительная физкультура в группах здоровья;
- оздоровительная физкультура в специальных медицинских группах учащихся с нарушениями состояния здоровья;

- подготовка к выполнению нормативов физической подготовки в разном возрасте (комплекс ГТО). Система тренировки по К. Куперу;

- занятия активным отдыхом в труде, учёбе и в свободное время, а также производственная гимнастика;

- занятия йогой и нетрадиционными видами физических упражнений;

- адаптивная физкультура;

- оздоровительный бег и плавание;

- закаливание в различных формах;

- изучение медико-биологических основ лечебного и профилактического влияния физических упражнений;

- разработка вопросов применения физических упражнений в функциональной диагностике.

К дисциплинам, в которых физические упражнения и другие средства являются приоритетным методом, можно отнести курортологию, кардиологию, ортопедию и травматологию, педиатрию и гериатрию. Таким образом, по массовости исследований и признанию значения лечебной физкультуры в других дисциплинах, условно можно выделить 16 основных направлений (табл. 1).

О том, насколько интенсивно осуществляется разработка в этих направлениях позволяют судить результаты сопоставления количества публикаций за период 1983-1992 и 2003-2012 лет. Как видно из данных в таблице 1, за период с 1983 по 2012 год произошли глубокие изменения в содержании лечебной физкультуры. Анализ научного уровня публикаций в период 2003-2012 гг. свидетельствует о возросшем их методическом уровне по сравнению с работами 1983-1992 гг., что отражает общее положение, свойственное исследованиям в области здравоохранения.

Вместе с тем, в некоторых направлениях исследований произошли неблагоприятные изменения. Несколько крупных направлений (активный отдых и производственная гимнастика, а также разработка программ комплекса ГТО для людей разного возраста), обеспечивающих в период 1983-1992 годов более 1/5 (20,5%) всего информационного содержания дисциплины, практически в наши дни перестали существовать (уменьшение до 5,4%). Показательно, что исследования по производственной гимнастике прекратились полностью и активный отдых сегодня представлен лишь работами о препровождении только свободного времени. Нет также публикаций о комплексе ГТО, что отражает полное прекращение таких занятий в стране. В оценке этого факта следует учитывать не только количественную сторону дела. Еще более важно то, что лечебная физкультура при этом утратила свои основные профилактические направления. Значит ли это, что эта утрата является естественным событием и в указанных двух направлениях нет в наши дни необходимости? Конечно же, нет.

Таблица 1

Интенсивность разработки основных направлений исследований в лечебной физкультуре в период 1983-1992 и 2003-2012 лет, оцениваемая по количеству публикаций.

Направление	Количество публикаций за годы	
	1983-1992	2003-2012
1. Лечебная физкультура в комплексном лечении заболеваний – как вспомогательный метод в различных клинических дисциплинах; физическая реабилитация	165	181
2. Лечебная физкультура в курортологии	94	124
3. Активный отдых в труде, учёбе и в свободное время. Производственная гимнастика	92	29
4. Комплекс ГТО. Система тренировки по Куперу	72	14
5. Лечебная физкультура в кардиологии	63	78
6. Лечебная физкультура в ортопедии и травматологии	54	69
7. Лечебная физкультура и массаж в педиатрии	49	58
8. Оздоровительная физкультура в специальных медицинских группах	46	61
9. Занятия в группах здоровья	44	17
10. Медико-биологических основ лечебного и профилактического влияния физических упражнений	32	37
11. Физические упражнения в геронтологии и гериатрии	27	23
12. Оздоровительный бег и плавание	25	28
13. Закаливание в различных формах	15	18
14. Физические упражнения в функциональной диагностике	14	18
15. Йога и нетрадиционные виды физических упражнений	5	27
16. Адаптивная физическая культура	3	18
Всего	800	800

В отношении активного отдыха в труде, то есть производственной гимнастики нужно иметь в виду следующее. Любой труд должен быть регламентирован за счёт включения интервалов отдыха, иначе он будет приводить к накоплению утомления и станет фактором, нарушающим состояние здоровья [10]. Рыночные условия и ослабление регламентированности условий труда в наши дни не снижают, а существенно увеличивают запросы к восстановлению работоспособности трудящихся. В этих условиях производственная гимнастика становится насущной необходимостью, и можно лишь сожалеть о том, что ранее тщательно разработанные методы активного отдыха в трудовой деятельности не приспособлены к новым условиям, а преданы забвению. Конечно, будущее покажет необходимость использования активного отдыха, однако за игнорирование сделанного общество заплатит множеством профессиональных заболеваний и снижением численности трудоспособного населения.

Заметим, разработка проблемы активного отдыха в труде является достижением украинских ученых. Первый научно-исследовательский институт

физической культуры в бывшем СССР, созданный в 1921 году в Харькове, тогда столице Украины, впервые в мире начал разработку этой тематики. Эти исследования были возобновлены на современном научном уровне профессором И.В. Муравовым и его сотрудниками в 1955-1991 годах и получили мировое признание [4, 13, 18]. Свидетельством этого было включение рекомендаций по активному отдыху в итоговый документ Всемирной Организации Здравоохранения, разработанный в 1968 году, и избрание И.В. Муравова вице-президентом международной научной группы по двигательной активности взрослых людей [20]. Именно в Украине под его руководством были разработаны программы активного отдыха, производственной гимнастики, а также физической культуры для людей разного возраста на основе комплекса ГТО. Это явилось основой для создания в 1969 году в Киеве Института медицинских проблем физической культуры, который возглавил общесоюзную тематику исследований в этой области.

Прекращение исследований в области активного отдыха и производственной гимнастики характе-

ризует изъян не столько науки, сколько важных для профилактики заболеваний разделов общественной деятельности, отражением которых являются научные исследования. Это положение не является чем-то исключительным. Оценивая реформы в сфере здравоохранения за годы независимости Украины, социологи отмечают непоследовательность и противоречивость предпринимаемых реформ, а также игнорирование научно обоснованных либо проверенных практикой решений [16].

Ряд изменений в состоянии лечебной физкультуры свидетельствуют о развитии её вклада в комплексное лечение заболеваний, что повышает результативность лечения. Так, возрастает число публикаций с использованием физических упражнений в клинических дисциплинах. Особенно это относится к кардиологии (увеличение за период с 1983 г. по 2012 г. почти на одну четверть – на 23,8%), ортопедии и травматологии (рост на 27,8%). Хотя в курортологии и ранее был значителен вклад лечебной физкультуры, однако и в этой дисциплине увеличивается её использование (увеличение на 31,9%). Растёт применение средств физической культуры и в педиатрии, хотя, учитывая относительно низкую заинтересованность специалистов в этом отношении, уровень использования физических упражнений в этой области следует считать недостаточным. Заслуживает внимания рост числа публикаций по физическому воспитанию в специальных медицинских группах. Украинские специалисты в этой области занимали ведущее положение, о чем свидетельствует тот факт, что первый в бывшем СССР учебник по этому направлению был подготовлен украинским специалистом [5]. Радует также развитие исследований по адаптивной физкультуре, которая ещё 20-25 лет назад не была востребована, а также значительный рост исследований йоги и нетрадиционных форм занятий физическими упражнениями.

В качестве упущений можно отметить также снижение «вклада» лечебной физкультуры в геронтологию и гериатрию, где физические упражнения исключительно эффективны [1, 9].

Как видно из представленных данных, к 90-м годам прошлого столетия Украина занимала во многих направлениях лечебной физкультуры ведущее положение в бывшем СССР, а по некоторым, имеющим выраженное профилактическое значение, и приоритетное положение в мировой науке. Восстановление этого положения «внутри» самой дисциплины, то есть силами самих специалистов, невозможно. Лишь общественный запрос к реализации общенациональных профилактических программ, даже признаки которого в условиях реального состояния здравоохранения отсутствуют, мог бы изменить ситуацию.

Будучи разделом здравоохранения Украины, лечебная физкультура в нашей стране разделяет все беды системы, частью которой она является. Более

того, в условиях прогрессирующего увеличения заболеваемости, смертности, инвалидности, особенно среди подрастающего поколения, депопуляции, уменьшившей население страны с 52 млн в 1992 году до 45 млн человек в 2012 году, проблемы лечебной физкультуры отходят на второй план. В наши дни уровень государственного финансирования здравоохранения в Украине в расчёте на душу населения в девять раз меньше среднеевропейского, в 14 раз меньше, чем в ЕС, причем используются эти средства неэффективно и ситуация в этой сфере не улучшается [16]. Характерно, что та область, где более всего может быть использован потенциал лечебной физкультуры – курорты – оказываются в ситуации затянувшегося коллапса, фактически полного развала [6]. Между тем, в условиях обнищания медицины, развитие лечебной и, особенно, оздоровительной физкультуры является тем резервом, который способен при минимальных финансовых вложениях улучшить здоровье населения. Ведь именно использование физических упражнений и курортных факторов имеет настолько важное значение для укрепления здоровья [2], что по состоянию дела в этой области можно судить о здоровье всей нации [7].

Для перспектив развития любой науки исключительно важна разработка её фундаментальной основы. Вот почему заслуживает внимания изучение медико-биологических основ оздоровительного влияния физических упражнений. С нашей точки зрения, ситуация с этим крайне неблагоприятна – исследований этого аспекта и в прошлом было недостаточно (всего 4.0% от всей массы информации) и в наши дни не улучшилось (4,6%). Ещё хуже обстоит ситуация в отношении перспектив научно-исследовательской работы в этой области. Причём это происходит в ситуации, когда вследствие крайне недостаточной физической подготовленности регистрируются случаи смерти не только спортсменов на соревнованиях, но и школьников и студентов на уроках физического воспитания. Эти события являются примером неоднократно отмеченной социологами противоречивости предпринимаемых реформ в здравоохранении, игнорирующих научно обоснованные рекомендации либо проверенные практикой решения.

Лечебные и оздоровительные возможности физической культуры сегодня настолько важны, что необходимо проведение безотлагательных мер по восстановлению и дальнейшему развитию лечебной и оздоровительной физкультуры как одного из приоритетных направлений здравоохранения в Украине.

ВЫВОДЫ

1. Лечебная физкультура, объединяющая занятия физическими упражнениями, проводимые в лечебно-профилактических учреждениях, на курортах и в санаториях, а также другие формы и методы оздоровительного использования средств физической культуры, за годы независимости Украины претер-

пела значительные изменения.

2. Анализ научного уровня публикаций в период 2003-2012 гг. свидетельствует о возросшем их методическом уровне по сравнению с работами 1983-1992 гг., что отражает общее положение, свойственное исследованиям в области здравоохранения.

3. Несколько крупных направлений (активный отдых и производственная гимнастика, а также разработка вопросов комплекса физической культуры для людей разного возраста), обеспечивающих в период 1983-1992 годов более 1/5 (20,5%) всего информационного содержания дисциплины, практически в наши дни перестали существовать (уменьшение до 5,4%). Этот факт указывает не только на уменьшение объема исследований профилактического направления, но и на сокращение самой работы в этой области, в которой Украина занимала ведущее положение.

4. Ряд изменений свидетельствуют о развитии вклада лечебной физкультуры в комплексное лечение заболеваний, что, конечно, повышает результативность лечения. Так, возросло число публикаций с использованием физических упражнений в клинических дисциплинах. Особенно это относится к кардиологии, ортопедии и травматологии. Хотя в курортологии и ранее был значителен вклад лечебной физкультуры, однако и в ней увеличивается её использование.

5. Увеличилось за годы независимости Украины применение средств физической культуры в педиатрии, хотя, учитывая относительно низкую заинтересованность специалистов в этом отношении, уровень использования физических упражнений в этой области следует считать недостаточным. Особого внимания заслуживает рост числа публикаций по адаптивной физкультуре, которая ещё 20-25 лет назад не была востребована, а также значительный рост исследований по занятиям йогой и нетрадиционными формами занятий физическими упражнениями.

6. В условиях происходящего в наши дни ухудшения медицинского обслуживания населения и недостаточного финансирования общественного здравоохранения массовые формы занятий физическими упражнениями, а также применение лечебной физкультуры в лечении заболеваний является тем резервом, который способен при минимальных финансовых вложениях улучшить здоровье населения. Поэтому одной из приоритетных задач здравоохранения Украины должно стать развитие лечебной и оздоровительной физкультуры.

ЛИТЕРАТУРА

1. Астранд П.О. Оздоровительные эффекты физических упражнений / П.О. Астранд, И.В. Муравов // *Potkowanie zdrowia*. Pod. red. E. Bulicz, Radom, 2003. – S. 283-291.
2. Бабанин А.А. Рекреация и туризм – действенные механизмы модернизации общества в контексте глобального эволюционизма / А.А. Бабанин, Н.Н. Богданов // *Вопр. физиотер. курортол.*, 2006. – № 3. – С. – 4-10.
3. Бернал Дж. Наука в истории общества / Дж. Бернал // М. – Изд-во иностранной литературы, 1956. – 736 с.
4. Булич Э.Г. Активный отдых, здоровье и трудоспособность / Э.Г. Булич // *К. Здоров'я*, 1972. – 211 с.
5. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах / Э.Г. Булич: Учеб. пособие для техникумов. – М.: Высшая школа, 1986. – 255 с.
6. Дринецкий Н.П. Здоровье и благополучие человека – главные государственные задачи / Н.П. Дринецкий // *Вестн. физиотер. и курортологии*. – 2007. – 6. – С. 65-68.
7. Ежов В.В. Приверженность физиопрофилактике и физиотерапии, как показатель культуры здоровья нации / В.В. Ежов // *Вестн. физиотерапии и курортологии*. – 2010. – 2. – С. 15-18.
8. Зорин Н.А. Формализованная экспертная оценка качества исследовательских публикаций в психиатрии / Н.А. Зорин, А.В. Немцов // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. – 2001. – № 2. – С. 64-68.
9. Коркушко О.В. Эффективность физических тренировок для людей пожилого возраста / О.В. Коркушко, Ю.Т. Ярошенко, В.Б. Шатило // *Пробл. старения и долголетия*. – 2012. – № 4. – С. 492-514.
10. Кундієв Ю. Професійна захворюваність в Україні (Соціально-економічний та гігієнічний аспекти) / Ю. Кундієв, А. Нагорна // *Вісник НАН України*. – 2003. – N 3. – С. 20-28.
11. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина / Клапчук В.В., Дзяк Г.В., Муравов І.В. та ін.; за ред. В.В. Клапчука, Г.В. Дзяка. – К.: *Здоров'я*, 1995. – 312 с.
12. Методологические вопросы науковедения. – К., 2001. – 329 с.
13. Муравов И.В. Активный отдых / И.В. Муравов // *Физиология мышечной деятельности, труда и спорта: Руководство по физиологии*. Л.: Наука, 1969. – С. 357-367.
14. Муравов И.В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И.В. Муравов. – К.: *Здоров'я*, 1989. – 272 с.
15. Оноприенко В.И. Науковедение: поиск системных идей / В.И. Оноприенко. – К.: ГП «Информационно-аналитическое агентство», 2008. – 288 с.
16. Соціально-економічний стан України: наслідки для народу і держави / за заг. ред. В.М. Гейця [та ін.]. – К.: НВЦ НБУВ, 2009. – 687 с.
17. De Groot M.H. A Celebration of Statistics. *Psychiatric statistics*. / M.H. De Groot, J.E. Mezich. – New York, 1985. – P. 145-165.
18. Muravov I.V. Einfluss der aktiven Erholung auf die Blutkreislauffunktion bei Menschen in verschiedener Alter / I.V. Muravov // *Zeitschrift für Alterforschung*. – 1967. – B. 20, H. 2. – S. 99-106.
19. Nemptsov A. Mathematical methods in psychiatric

- papers / A. Nemtsov, N.A. Zorin // Scientometrics. – 1998. – 42, № 2. – P. 121-128.
20. WHO: Technical Report Ser. 436: Optimum physical Performance Capacity in Adults: Report of a WHO Scientific Group. Geneva: WHO, 1969. – 20 p.