

Міждисциплінарні принципи підготовки фахівців-реабілітологів

Слухенська Руслана Василівна¹, Ковальчук Петро Євгенович², Куковська Ірина Любомирівна³, Логуш Леся Геннадіївна⁴, Маланій Віта Іванівна⁵

Опубліковано	Секція	УДК
21.02.2024	Освіта/Педагогіка	378.147 : 615.825 : 796

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10686854>

Ліцензовано за умовами Creative Commons BY 4.0 International license

Анотація. У статті висвітлюються шляхи впровадження міждисциплінарного потенціалу до освітніх програм підготовки з фізичної реабілітації та ерготерапії. Відзначається інноваційний формат набуття фахових компетенцій реабілітолога, який передбачає активне залучення досягнень науково-технічного прогресу та глобальних гуманітарно-ментальних трендів сучасного соціокультурного простору. Завдяки взаємодії науковим знанням різних галузей формується методологічний арсенал освітньої програми, в якій актуалізується як медико-біологічний елемент, так і дотримання гуманітарних ціннісних принципів та залучення досягнень технічних наук. Аналізуються переваги синергії наукового знання в контексті формування програмних навчально-методичних матеріалів, які використовуються для підготовки фахівців-реабілітологів. Результати дослідження фокусують увагу на збалансуванні навчальної інформації завдяки міждисциплінарному підходу. Реалізація принципів систематизації дозволяє забезпечити цілісність фундаментальних компетенцій та передбачає гнучкість навчального процесу задля впровадження інноваційних елементів. Фізична реабілітація постає кластером, який демонструє актуальність та затребуваність міждисциплінарного підходу, оскільки в ході лікувально- та соціально-реабілітаційної практики взаємодія наук є необхідним інструментом для ефективності цієї діяльності. Перспективи розвитку міждисциплінарного підходу в підготовці фахівців з фізичної реабілітації відповідають викликам часу та корелюються з плюралістичними мультикультурними трендами сучасності. Отже, міждисциплінарність поступово набуває статусу провідного методологічного підходу для освітньої підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії.

Ключові слова: фізична реабілітація, міждисциплінарність, біо-медико-соціальна парадигма, фізична терапія, ерготерапія, інтеграція наук.

¹ к. пед. н., доцент кафедри медицини катастроф та військової медицини Буковинського державного медичного університету

² к. мед. н., доцент, зав. кафедри травматології та ортопедії Буковинського державного медичного університету

³ к. мед. н., доцент кафедри медицини катастроф та військової медицини Буковинського державного медичного університету

⁴ к. пед. н., доцент кафедри фізичної реабілітації, ерготерапії та домедичної допомоги Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

⁵ викладач фахового коледжу Буковинського державного медичного університету

Interdisciplinary principles of training rehabilitation specialists

Annotation. The article highlights the ways of introducing interdisciplinary potential into educational training programs in physical rehabilitation and occupational therapy. An innovative format for acquiring the professional competencies of a rehabilitator is noted, which involves the active involvement of the achievements of scientific and technical progress and global humanitarian and mental trends of the modern socio-cultural space. Thanks to the interaction of scientific knowledge of various fields, the methodological arsenal of the educational program is formed, in which both the medical and biological element is actualized, as well as the observance of humanitarian value principles and the involvement of achievements of technical sciences. The advantages of the synergy of scientific knowledge are analyzed in the context of the formation of program teaching and methodical materials used for the training of rehabilitation specialists. The results of the study focus attention on balancing educational information thanks to an interdisciplinary approach. Implementation of the principles of systematization allows to ensure the integrity of fundamental competencies and provides flexibility of the educational process for the introduction of innovative elements. Physical rehabilitation appears as a cluster that demonstrates the relevance and demand of an interdisciplinary approach, since in the course of medical and social rehabilitation practice, the interaction of sciences is a necessary tool for the effectiveness of this activity. Prospects for the development of an interdisciplinary approach in the training of physical rehabilitation specialists meet the challenges of the time and are correlated with the pluralistic multicultural trends of today. Therefore, interdisciplinarity is gradually acquiring the status of a leading methodological approach for the educational training of specialists in physical therapy and occupational therapy.

Keywords: physical rehabilitation, interdisciplinarity, bio-medical-social paradigm, physical therapy, occupational therapy, integration of sciences.

Вступ

Постановка проблеми. Фізична реабілітація постає затребуваним напрямом у сучасних соціокультурних реаліях. Для забезпечення належного рівня потенціалу фізичної терапії та ерготерапії в системі лікувально-реабілітаційної діяльності необхідна цілісна система підготовки фахівців у цій сфері. Наявні теоретичні та практичні моделі фізичної реабілітації є ефективними інструментами для досягнення цільового призначення цієї галузі відносно перспектив відновлення сил та можливостей людини. Проте, динаміка розвитку сучасної цивілізації визначає потребу в постійному оновленні методологічного, практично-предметного та технологічного арсеналу реабілітаційної діяльності. Трансформація принципів роботи фахівця-реабілітолога повинна бути структурованою та систематизованою, незважаючи на стрімкість змін в суспільному житті. Виникає актуальне питання щодо інструментів, які спроможні забезпечити цілісність реабілітаційної парадигми за умов нестабільності та перманентності. Одним з принципів, які дозволяють збалансувати наявні теоретичні та практичні складники фізичної реабілітації є міждисциплінарний підхід. Використання міждисциплінарності стало актуальним для всієї сучасної медичної сфери, оскільки дозволило розширити потенціал галузі, додаючи технологічний та соціальний виміри до традиційного природничого напрямку лікувально-реабілітаційної діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасній літературі проблема міждисциплінарності є доволі актуальною для всіх сфер суспільної діяльності. Проте, варто зауважити. Що саме медицина постала одним з локомотивів розвитку

міждисциплінарності, поєднуючи теоретико-методологічний та практично-орієнтований потенціал інтеграції наук.

Міждисциплінарність стала своєрідною відповіддю на суттєве зростання масштабності та інтенсивності проблем, які постають перед сучасною медициною [1]. Соціальне функціонування [2], яке суттєво підвищило свій потенціал в медичній та реабілітаційній сфері, також потребує супроводу різних наук.

Wade [3], аналізуючи сучасний стан лікувально-реабілітаційної системи наголошує на зростанні факторів невизначеності практик впливу на організм пацієнта. Оптимальний шлях подолання кризи, зумовленої нестабільністю соціокультурних умов полягає в залученні біо-психо-соціального підходу [4], який є яскравим прикладом міждисциплінарності.

Важливою подією глобального масштабу в медицині та реабілітації стала пандемія COVID-19, яка загострила проблеми, які накопичувалися десятиліттями і потребували нових протоколів для їхнього вирішення [5]. Постпандемічний період став своєрідним піком мультидисциплінарного формату реабілітації [6]. Результати реабілітаційного впливу все частіше подаються в комплексі з результатами соціального, психологічного, організаційного контролю [7].

Пандемія трансформувала звичні уявлення про реабілітаційний вплив [8], додавши динаміки цьому процесу. Наразі актуалізовано розгляд реабілітаційних стратегій в короткостроковій та довгостроковій перспективі [9]. Конкретизацію міждисциплінарності подають в дослідженнях з фізичної терапії [10] та ерготерапії [11].

Метою даної статті є аналіз переваг міждисциплінарного підходу при формуванні програмних елементів підготовки фахівців-реабілітологів. Оскільки в сучасній системі фізичної терапії та ерготерапії відбувається поступовий перехід від традиційного лікувально-реабілітаційного формату до діяльності міждисциплінарної команди в роботі з пацієнтом, то синергія наук в такій моделі є ключовою методологічною основою.

Завдання статті полягає в чіткому розумінні застосування міждисциплінарних принципів при формуванні компетенцій майбутнього реабілітолога. Якщо інтегральні та загальні компетенції фахівця з реабілітології по замовчуванню передбачають використання результату взаємодії наук, то спеціальні фахові компетенції потребують чіткої кореляції з міждисциплінарними принципами.

Результати

Освітні стратегії передбачають формування сталого розвитку цієї сфери, що передбачає набуття компетенцій, які дозволять здійснювати ефективну лікувально-реабілітаційну діяльність. Розглядаючи цілі навчання зі спеціальності «Фізична терапія та ерготерапія» відзначимо, що міждисциплінарний підхід пронизує практично всі компоненти освітньої програми. Зокрема, у цілях навчання йдеться про:

«Підготовку фахівців, здатних вирішувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми, пов'язані з порушеннями функцій органів та систем, зокрема, опорно-рухового апарату, нервової, серцево-судинної та дихальної систем із застосуванням положень, теорій та методів медико-біологічних, соціальних, психолого-педагогічних наук».

Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» [12].

Поєднання медико-біологічних, соціальних та психолого-педагогічних як мінімум наук актуалізує наукові природничі, гуманітарні та соціальні кластери. Якщо ж до цього додати потребу в інформаційно-технологічному супроводі, який здійснюється технічними науками, то фактично отримуємо залучення всіх основних сегментів

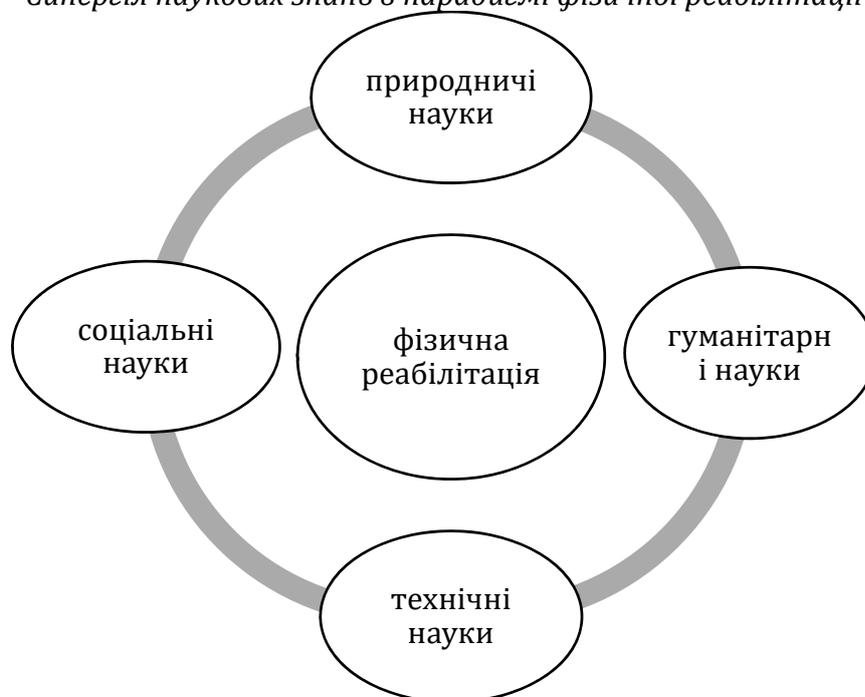
наукового знання в контексті вивчення фізичної реабілітації. Водночас, постає актуальна проблема механізмів поєднання цих наук в цілісну парадигму. У загальнонауковому сучасному дискурсі подібна проблема вирішується завдяки міждисциплінарному підходу та процесу інтеграції наук. Як свідчить досвід впровадження міждисциплінарності – саме медична сфера стала найбільш сприятливим простором для використання інтегративних процесів задля досягнення результатів наукової та науково-пізнавальної активності. Медицина потребує синергії гуманітарного та природничого знання, оскільки проблеми дихотомії «здоров'я-хвороба» викликають повне залучення цих обох кластерів знання.

Фізична реабілітація у цьому контексті лише посилила міждисциплінарний ефект, оскільки її прояви мають виражений соціальний характер, а забезпечується реабілітаційний вплив технологічним супроводом. Водночас, використання різноманітних наукових досягнень не є обмеженим практично-орієнтованим призначенням, а формується завдяки принципам синергетичної взаємодії. До прикладу, відновлення фізичних сил людини (природничий вимір) в ході реабілітаційного процесу узгоджується з потребами цієї людини в суспільному середовищі (соціальний вимір) та корелюється із загальнолюдськими чи культурно-історичними цінностями (гуманітарний вимір).

Тому, у фізичній реабілітації сконцентрований потенціал практично всіх кластерів наукового знання (див. Фіг. 1). Науковий потенціал використовується в практично-прикладному розумінні або ж формує теоретико-методологічні алгоритми діяльності реабілітолога. У процесі відновлення потенціалу організму варто використовувати комплексний підхід з поєднанням різних наук, що дозволяє охопити значно більший спектр проблемних моментів для їхнього подальшого вирішення.

Фігура 1

Синергія наукових знань в парадигмі фізичної реабілітації



Джерело: власна розробка авторів.

Фізична реабілітація передбачає домінування природничо-наукового кластеру у формуванні професійних компетенцій. Тривалий час це домінування було

безальтернативним лише з частковим долученням соціальної та гуманітарної складовою (але лише в якості супроводу та допоміжного фактору). Проте, останні десятиліття суттєво змінили вказаний баланс. Причиною такої реорганізації наукового підґрунтя фізично-реабілітаційної парадигми стали тренди соціокультурного характеру, які кардинально змінили зовнішні умови функціонування лікувально-реабілітаційної сфери. Зокрема, сформовано низку тенденцій впливу на специфіку підготовки фахівців-реабілітологів (див. Таб. 1).

Таблиця 1

Соціокультурні фактори впливу трансформації системи підготовки фахівців-реабілітологів

Технологічно-прикладний	Стрімкий розвиток технологій у сучасній медицині кардинально змінює стандартні алгоритми лікувально-реабілітаційної активності. Реабілітолог повинен засвоїти мінімальний рівень знань з технічних наук (необхідний для використання технологій в роботі), опанувати базовий рівень формальних наук (з метою систематизації та структурування своєї діяльності відповідно до протоколів діяльності та професійної документації) та мати відповідний рівень цифрової грамотності (зادля можливості долучити потенціал цифрового середовища до процесу реабілітації пацієнта). Особливістю технологічно-прикладного кластеру компетенцій реабілітолога є принцип постійного оновлення цих навичок фактично в режимі онлайн. Формат сталості знань технічно-прикладного характеру не актуальний в сучасній медицині, оскільки технології постійно удосконалюються, змінюються та оновлюються. Реабілітолог, який керується у своїй діяльності технологічним потенціалом повинен завжди тримати руку на пульсі його трансформацій.
Гуманітарний	Загальнолюдські, культурно-історичні, індивідуальні цінності – це елементи, які формують гуманітарне підґрунтя реабілітаційної діяльності. Тому обізнаність в принципах гуманітарних наук є важливим аспектом підготовки реабілітолога. Гуманітарний вимір у сучасному розумінні суттєво розширює традиційні стандарти щодо реабілітаційної діяльності, спрямованої на відновленні фізичних сил пацієнта. У сучасному гуманітарному вимірі медичної сфери основна увага сконцентрована на потенціалі людини та необхідності його розвитку. Концепція сталого розвитку є орієнтиром для проведення реабілітаційного процесу, який не обмежується відновленням, але й формує передумови та супровід розвитку потенціалу людини.
Соціальний	Соціокультурні умови визначають потенційний масштаб та інтенсивність реабілітаційної активності, якої потребує пацієнт. Суспільні фактори є багатовимірними для реабілітації, оскільки вони одночасно є як чинниками, які зумовлюють втрату фізичних сил, так і орієнтиром – до якого рівня потрібно відновити ці сили. Соціальні науки дають можливість реабілітологу вийти за рамки індивідуальних потреб конкретного пацієнта та формувати системний формат роботи,

	який уніфікує стандарти фізичної терапії та ерготерапії задля створення практичних алгоритмів роботи.
Світоглядний	Світоглядний вимір є своєрідним стабілізуючим фактором у роботі лікаря-реабітолога. У контексті бурхливих змін, зумовлених використанням технологічних та прикладних елементів, зростає потреба в певній систематизації, кореляції та фіналізації реабілітаційної діяльності. Тому, для реабітолога важливо зберігати баланс між можливостями лікаря та потребами пацієнта задля формування ефективної моделі професійної діяльності. Для суспільства важливо сформувані правильні стереотипи реабілітаційної моделі, яка повинна позиціонуватися як принцип підтримки, супроводу та фактору розвитку фізичних сил пацієнта.

Джерело: власна розробка авторів.

Загалом, соціокультурне середовище відзначається активізацією суспільних процесів, що зумовлює суттєве підвищення масштабів потреби в лікувально-реабілітаційної діяльності. Динамічність життя стає причиною втрати фізичного потенціалу, що формує попит на реабілітаційну діяльність [1]. Водночас, із розвитком активності суспільства зростає різноманітність травм, ушкоджень чи нозологій фізичних станів, які потребують втручання фізичного реабітолога.

Важливим маркером для розуміння значення міждисциплінарності в реабілітаційній сфері діяльності є періоди соціокультурної нестабільності (чи навіть форс-мажорних обставин), які проявляються в медицині [6]. Яскравим прикладом стала пандемія COVID-19, яка виявила недоліки в підготовці фахівців з фізичної реабілітації [5]. Основною проблемою в освітніх програмах підготовки фахівців-реабітологів була відсутність реальної взаємодії наукових знань, яка формувала декларативність інтегральних компетенцій. Зважаючи на те, що реабітолог керується принципами біо-психо-соціальної парадигми [4], відсутність або недостатність інтеграції наук зумовлює прогалини в професійній діяльності, які негативно впливають на ефективність втручання.

Як не парадоксально, але підвищення рівня інтенсивності життя в сучасному суспільстві стала драйвером прогресу реабілітаційної діяльності [2]. З одного боку, інтенсивність життя зумовлює підвищення рівня травматичності та отримання різноманітних ушкоджень. З іншого боку, інтенсивність суспільного поступу актуалізує науково-пізнавальну активність та сприяє формуванню інноваційних моделей реабілітаційної роботи. Загалом, контексти середовища все більше впливають на реабілітаційну діяльність, актуалізуючи потребу в міждисциплінарній взаємодії [11].

Зважаючи на багатофакторний характер порушень фізичного, когнітивного та психологічного стану здоров'я пацієнта в сучасних реаліях, єдиним дієвим методом реабілітаційного втручання є робота міждисциплінарної команди [8]. Міждисциплінарність ініціює формування між професійної комунікації та взаємодії задля попередження негативних проявів, які потенційно можливі в умовах професійної діяльності [10]. Міждисциплінарні підходи дозволяють диференціювати стратегії реабілітаційної діяльності [9], поділяючи їх на:

- лікувально-реабілітаційне втручання з короткостроковим результатом;
- реабілітаційні дії довгострокового характеру;
- реабілітаційний супровід в контексті стратегії відновлення фізичних сил людини та розвитку її потенціалу.

Окремої уваги потребує кластер результатів реабілітаційної роботи. Раніше, результат реабілітації зводився до оцінки рівня фізичного відновлення сил пацієнта. Після кореляції з загальномедичними вимірами визначалась ефективність роботи фізичного реабілітолога та оцінювався стан пацієнта, який пройшов курс лікування та реабілітації. У сучасному протоколі лікувально-реабілітаційної діяльності класичного медико-біологічного висновку недостатньо, оскільки відновлення фізичних сил пацієнта розширюється до принципу відновлення потенціалу людини. У сучасному лікувально-реабілітаційному процесі результати втручання узгоджуються з соціальними, психологічними, ментальними та організаційними характеристиками [7]. Загалом, «ефективна реабілітація – це процес, орієнтований на людину, з лікуванням, адаптованим до індивідуальних потреб пацієнта, індивідуальним моніторингом змін, пов'язаних із втручанням, із подальшими змінами цілей і дій за необхідності» [3].

Висновки

Отже, міждисциплінарність є універсальним методологічним підходом у підготовці фахівців реабілітологів, який доводить свою ефективність та затребуваність. Синергія наукового знання є перевагою при формуванні професійних компетенцій спеціалістів з фізичної терапії чи ерготерапії. Поєднання природничого, гуманітарного, соціального та технічного знання оптимізує науково-пізнавальну активність та забезпечує набуття високого рівня компетенцій. Міждисциплінарний підхід особливо актуальний в сучасному динамічному соціокультурному просторі, оскільки дозволяє реагувати на масштабність та інтенсивність зовнішніх факторів, які впливають на лікувально-реабілітаційну діяльність. Підготовка висококласного фахівця-реабітолога можлива за умови універсалізації навчального процесу з використанням потенціалу всіх наукових досягнень.

Перспективним напрямом наукового дискурсу щодо проблеми міждисциплінарності в сегменті фізичної реабілітації є спроби уніфікації стандартів підготовки фахівців в контексті підвищення статусу інтегральних компетенцій. Залучення міждисциплінарного дискурсу до лікувально-реабілітаційної діяльності потребує синергії наукового знання та відповідної інтеграції технічного, гуманітарного та соціального складника до біо-медичної моделі фізичної реабілітації.

Список використаних джерел

1. Singh, R., Küçükdeveci, A., Grabljevec, K., & Gray, A. (2018). The role of interdisciplinary teams in physical and rehabilitation medicine. *Journal of rehabilitation medicine*, 50(8), 673–678. <https://doi.org/10.2340/16501977-2364>
2. Rytter, Y., Westenbaek, K., Henriksen, H., Christiansen, P., & Humle, F. (2019). Specialized interdisciplinary rehabilitation reduces persistent post-concussive symptoms: a randomized clinical trial. *Brain Injury*, 33(3), 266–281. <https://doi.org/10.1080/02699052.2018.1552022>
3. Wade, D. T. (2020). What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clinical Rehabilitation*, 34(5), 571–583. <https://doi.org/10.1177/0269215520905112>
4. Golyk, V., Syvak, O., Grabljevec, K., Tederko, P., Gutenbrunner, C., & Nugraha, B. (2021). Five years after development of the national disability, health and rehabilitation plan for Ukraine: Achievements and challenges. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 3, jrm00160. <https://doi.org/10.2340/16501977-2792>
5. Agostini, F., Mangone, M., Ruiu, P., Paolucci, T., Santilli, V., & Bernetti, A. (2021). Rehabilitation setting during and after Covid-19: An overview on recommendations.

- Journal of Rehabilitation Medicine*, 5, jrm00141. <https://doi.org/10.2340/16501977-2776>
6. Salawu, A., Green, A., Crooks, M. G., Brixey, N., Ross, D., & Sivan, M. (2020). A Proposal for Multidisciplinary Tele-Rehabilitation in the Assessment and Rehabilitation of COVID-19 Survivors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4890. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134890>
 7. Rivano Fischer, M., Schults, M. L., Stålnacke, B. M., Ekholm, J., B. Persson, E., & Löfgren, M. (2020). Variability in patient characteristics and service provision of interdisciplinary pain rehabilitation: A study using? the Swedish national quality registry for pain rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(11), 1–10. <https://doi.org/10.2340/16501977-2765>
 8. Renner, C., Jeitziner, M. M., Albert, M., Brinkmann, S., Diserens, K., Dzialowski, I., Heidler, M., Lück, M., Nusser-Müller-Busch, R., Sandor, P., Schäfer, A., Scheffler, B., Wallesch, C., Zimmermann, G., & Nydahl, P. (2023). Guideline on multimodal rehabilitation for patients with post-intensive care syndrome. *Critical Care*, 27. <https://doi.org/10.1186/s13054-023-04569-5>
 9. Ólason, M., Andrason, R. H., Jónsdóttir, I. H., Kristbergsdóttir, H., & Jensen, M. (2018). Cognitive Behavioral Therapy for Depression and Anxiety in an Interdisciplinary Rehabilitation Program for Chronic Pain: a Randomized Controlled Trial with a 3-Year Follow-up. *International Journal of Behavioral Medicine*, 25, 55–66. <https://doi.org/10.1007/s12529-017-9690-z>
 10. Alotaibi, N., Manee, F., Murphy, L., & Rassafiani, M. (2019). Knowledge about and Attitudes of Interdisciplinary Team Members toward Occupational Therapy Practice: Implications and Future Directions. *Medical Principles and Practice*, 28(2), 158–166. <https://doi.org/10.1159/000495915>
 11. Bailliard, A. L., Dallman, A. R., Carroll, A., Lee, B. D., & Szendrey, S. (2020). Doing Occupational Justice: A Central Dimension of Everyday Occupational Therapy Practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(2), 144–152. <https://doi.org/10.1177/0008417419898930>
 12. Міністерство освіти і науки України (2018). Про затвердження стандарту вищої освіти за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» від 19 грудня 2018 року. № 1419. URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-standartu-vishoyi-osviti-za-specialnistyu-227-fizichna-terapiya-ergoterapiya-dlya-pershogo-bakalavrskogo-rivnya-vishoyi-osviti>