

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ОСНОВ МЕДИКО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В КУРСЕ «РЕАБИЛИТАЦИЯ, СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА»

Житловский В. Е.¹, Лайшева О.А.^{1,3}, Тохтиева Н.В.¹, Щукина Е.П.², Ковальчук Т.С.³ Ф.³

Аннотация

На протяжении многих лет наблюдается неблагоприятная динамика состояния здоровья населения, неуклонно растут показатели заболеваемости. В связи с этим большое значение приобретает подготовка специалистов, владеющих знаниями в области реабилитации, способами решения социальных проблем, связанных со здоровьем, методами восстановления способностей больных и инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной деятельности, навыками формирования механизмов взаимодействия социального окружения с лицами с ограниченными возможностями здоровья. Эти вопросы включает дисциплина по «Медицинской реабилитации», модулем которого является «Основы медико-психологической реабилитации». Под влиянием различных теоретических течений возникла и еще более стала привлекать к себе внимание концепция «личность и болезнь». Под болезнью понимают процессы дезорганизации организма, сопровождающиеся нарушением биологических и социальных свойств личности.

Чисто биологическая модель болезни заменена так называемой смешанной моделью, предполагающей взаимодействие и взаимное дополнение биологического и психосоциального. Биологическое в человеке всегда опосредуется социальным, а личность человека как целостное интегральное понятие непосредственно образует связь между биологическим и социальным [13, 17, 18]. Благодаря так называемой биологической ориентации современных общественных и естественных наук, в том числе медицины, стиль мышления изменяется в сторону более широкого эволюционно-популяционного понятия, где организм рассматривается в живой связи с окружающей средой [2, 3].

Ключевые слова

медико-психологическая реабилитация, обучение студентов, медицинская реабилитация, личность и болезнь, психотерапия.

¹ Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

² Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова (Сеченовский университет)», кафедра психиатрии и наркологии Института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского

³ Обособленное структурное подразделение «Российская детская клиническая больница» Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова

Для корреспонденции: Житловский Вениамин Ефимович, vej@jve.ru

Цель работы – обобщить опыт педагогической работы об основах медико-психологической реабилитации для студентов 4-6 курсов лечебного и педиатрического факультетов на кафедре «Реабилитация, спортивная медицина и физическая культура».

В настоящее время медицинская реабилитация находит свое применение в различных сферах нашей жизни – в обществе, на производстве, в семье. Особое значение реабилитация имеет в медицине, где она обеспечивает этапный характер лечения, преемственность лечебных мероприятий, решает вопрос об оптимальной адаптации пациента к условиям окружающей среды, что является неотъемлемой, если не определяющей, составляющей определения «здоровья». Одной из тем в цикле занятий является обсуждение основ медико-психологической реабилитации.

Медико-психологическая реабилитация – это комплекс лечебно-профилактических, реабилитационных и оздоровительных мероприятий, направленных на восстановление психофизиологических функций, оптимальной трудоспособности, социальной активности. Сама цель лечения сводится, в конечном счете, не только к избавлению организма человека от разрушающего действия патологического процесса, к предотвращению летального исхода, восстановлению функций или продолжению жизни при заранее известном фатальном исходе. Больной должен иметь возможность полноценно жить, сохраняя человеческое достоинство, а не просто существовать. Восстановлением статуса личности с философской точки зрения занимается реабилитация.

Согласно утвержденному «Порядку организации медицинской реабилитации взрослых», «Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем

организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество».

В современной медицине реабилитация оценивает функциональный дефицит, реабилитационный прогноз и эффективность лечения по международной классификации МКФ. Согласно ей, определение количества дефицита психических функций является неотъемлемой частью оценки качества жизни пациента. При этом функциональный дефицит непосредственно взаимосвязан с уровнем двигательного развития (у детей) или двигательного статуса (у взрослых), а также с уровнем бытовой, общественной активности пациента и со степенью его социальной интеграции [7, 10].

С 1994 года и по настоящее время на кафедре реабилитации, спортивной медицины и физической культуры ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова МЗ РФ, кроме ранее общепринятых методов, а именно: лечебной физкультуры, физиотерапии, разрабатываются и применяются современные направления медицинской реабилитации (приказ МЗ России от 31.07.2020 г. № 788-н об утверждении и порядке организации медицинской реабилитации взрослых; приказ МЗ России об утверждении и порядке организации медицинской реабилитации детей), куда вошли: кинезитерапия, роботизированная механотерапия, современные физиотерапевтические направления, иглорефлексотерапия, лазеротерапия и многие другие. Кроме того, кафедра развивает реабилитационные подходы в спортивной медицине, особый контроль получила физическая культура в основной и специализированных А и Б группах.

Известно, что в течение последних лет, в связи с развитием процессов урбанизации, у основной массы населения снижается уровень физической активности. Физическая активность является одним из основополагающих компонентов здорового образа жизни, так как регулярные занятия физической культурой максимально утилизируют различные недоокисленные продукты в организме, действие которых может лежать в основе почти всех заболеваний [10]. Более 50 лет назад специалисты по реабилитационной психологии определили биологические, психологические, социальные параметры

как критические параметры в оценке и лечении людей с инвалидностью [19].

Поэтому в течение последних 25 лет на кафедре активно развивается направление медико-психологической реабилитации (МПР), включающее в себя практические навыки реабилитационной работы с психикой пациента, что является одной из составных частей медицинской реабилитации. Данное направление базируется на психологии, медицинской психологии, психотерапии, нейропсихологии, двигательных режимах.

Соматические пациенты на фоне основной болезни, как правило, получают различного уровня психологические травмы, которые часто усложняют течение основной болезни [9]. Современные врач общего профиля или узкоспециализированные специалисты, в основном, стремятся оказать помощь в рамках своей профессии, что не дает возможности реабилитировать пациентов в полном объеме [11]. В то же время необходимо констатировать, что понимание психических процессов, защитных психологических реакций пациентов с психосоматическими и соматопсихическими жалобами у студентов 4-6 курсов недостаточны.

В связи с этим ученым советом лечебного и педиатрического факультетов ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова утверждены рабочие программы по дисциплине «Медицинская реабилитация», один из разделов которой включает «Основы медико-психологической реабилитации» (ОМПР). В настоящее время подготовлены: паспорт интерактивного образовательного модуля, учебно-методическое пособие, которое является дополненным и переработанным вариантом уже имеющегося «Основы медико-психологической реабилитации». Москва. 2010 г.).

За 2018-2020 годы на кафедре освоили материал по основам медико-психологической реабилитации 4050 студентов педиатрического, лечебного и стоматологического факультетов ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова МЗ.

Лекционная тематика построена на нескольких этапах: 1. Знакомство со структурой лекции о реабилитации пациентов с различными заболеваниями; 2. Разбор основных процессов психической деятельности, высших и низших проявлений центральной нервной деятельности; 3. Ознакомление с основными направлениями медико-психологической реабилитации.

В период чтения лекционного материала в обсуждении принимают участие все слушатели, принимаются любые ответы по теме заданного вопроса, различные индивидуальные суждения, как с преподавателем, так и между слушателями. Это дает возможность устанавливать адекватный контакт и участие каждого присутствующего на лекции. Кроме того, удастся выяснить диапазон общего уровня образования по теме, дидактические и риторические возможности слушателей. Предметом обсуждения служат взаимоотношения врача и больного, роль врача в системе личностных особенностей пациента, его психической деятельности, функционирования центральной нервной системы, а также средств и методов медико-психологического направления, как одной из форм коррекции личности больного в структуре различных реабилитационных программ.

Слайдовый материал, который применяется на занятиях, имеет структуру кратких определений изучаемого материала. Для лучшего восприятия и повышения уровня запоминания частично используются репродукции Сальвадора Дали, а также оригинальные схемы и таблицы.

Подготовленный лекционный материал дает возможность овладеть основами данного направления, а именно, изучить взаимосвязь между процессами психической деятельности, психологическими реакциями пациента на болезнь, особенностями физического развития, а также взаимосвязь между психическими и физическими функциями организма. Студенты получают возможность узнать основные методические подходы, используемые в рамках реабилитационного процесса пациента. ОМПР создают базовый уровень будущего врача в рамках предлагаемого направления.

Кроме того, подобные знания создают предпосылку к более углубленному пониманию патогенеза соматопсихических и психосоматических проявлений болезни. Внутренняя картина болезни по определению А. Р. Лурия – это «все то, что испытывает и переживает больной, общее самочувствие, вся масса его ощущений, самонаблюдений, его представления о своей болезни, о ее причинах – весь тот огромный мир больного человека, который состоит из весьма сложных сочетаний восприятия и ощущения, эмоций, аффектов, конфликтов, психических

переживаний и травм» [12]. Именно данное взаимодействие ощущений пациента по внутренней картине болезни разбирается со студентами на практической части занятия.

Прежде чем начать знакомиться с представляемой темой на практических занятиях основах медико-психологической реабилитации, слушателям предлагается ответить на вопросы, которые дают возможность обнаружить исходный уровень знаний. Ответы на эти вопросы можно найти в лекциях по истории медицины, биомедицинской этике, нормальной физиологии, медицинской психологии, психиатрии, философии, т.е. уже изученного материала на предыдущих курсах. Выбор правильного ответа произволен [7].

В процессе практического занятия проводится психологическое тестирование слушателями (личный опросник Айзенка вариант А или Б [1] для выявления темперамента, личностных и характерологических особенностей, форм поведенческих реакций слушателей. Слушатели могут оценить: «какой я», «как я себя воспринимаю», «какие формы реакции у меня возможны в социуме». Разбор тестирования происходит с преподавателем не только для уточнения оценки состояния слушателя, а и для того, чтобы понимать возможные варианты дезадапционного поведения в экстремальных ситуациях.

Разработанная на кафедре классификация медико-психологического реабилитационного направления активно применяется для изучения студентами и помогает на практическом занятии научить составлять индивидуальный план реабилитации пациента с различными патологиями, с учетом пола, возраста, психологической составляющей.

Существуют два направления: оказание влияния на психическую деятельность при помощи слова (психотерапевтический подход) [4,8,15] или различные восстановительные методики на тело, положительные изменения в котором стабилизируют состояние психики [10]. И то и другое является основополагающим действием в реабилитационном процессе.

На кафедре нами предложены следующие подходы: 1. Методы, оказывающие преобладающее влияние на 1-ую сигнальную систему, т.е. различные способы вербального и невербального эмоционально-окрашенного воздействия с целью создания состояния или побуждения к адапционным действиям;

2. Методы, оказывающие преобладающее влияние на 2-ую сигнальную систему, где акцент делается на убеждение – основой этого направления является логическая аргументация, опирающаяся на законы формальной логики, способной создавать осознанную мотивацию в реабилитационном процессе; 3. Методы, оказывающие влияние на различные структуры тела при помощи физических или дыхательных методик в одних случаях, в других – влияние на различные биологические точки (мануальная терапия, иглорефлексотерапия) или патофизиологические процессы (физиотерапия).

Также активно на практических занятиях применяются демонстрации гипносуггестивного, рационального, телесно-ориентированного приемов с участием слушателей. По завершению практического занятия проводится итоговое тестирование, в котором используются тестовые задания с целью закрепления пройденного материала.

Будущим медикам необходимы качества, которые, прежде всего, должны быть сформированы у любого врача, а именно: проводники постулатов врачебной этики – «Помоги» и «Не навреди». Поэтому большое значение имеют профессионализм врача, его культурный уровень, внешний вид, наличие у него таких личностных качеств как выдержанность, умеренность во внешних проявлениях своих эмоциональных реакций и материальных потребностей, уверенность в своих силах и в успехе лечения. Чрезвычайно важны: теплое отношение к людям, способность к сопереживанию, понимание человеческих чувств [11].

Любознательность, живость, гармонично сочетающиеся с умением трезво анализировать, – необходимые и наиболее ценные черты врача. Другой важнейшей характеристикой врача должно стать умение разбираться не только в состоянии больного, но и адекватно, отстраненно оценивать свое собственное психическое состояние.

Большое значение имеет язык, интонации, мимика. Важен также, в каждом конкретном случае, словарь врача, который должен быть доступен и понятен пациенту. Будущий врач должен быть относительно свободен от различных табу и ограничений: в высказываниях пациента для врача не должно быть ничего нелепого или отвратительного. Особо ценное искусство – вовремя промолчать.

Здесь уместно вспомнить правила Гринсона: 1. Всякое высказывание пациента заслуживает внимания врача. 2. Нельзя причинять пациенту боль больше той, которая необходима для лечения. 3. Врач должен быть гидом в лечении пациента. 4. Врач должен заботиться о сохранении у пациента самоуважения и чувства собственного достоинства. 5. Поведения и высказывания врача имеют единственную цель – лечение [6]. Врач должен проявлять истинный интерес к людям, к их болезням и страданиям, а не использовать лечение как средство обеспечения собственного существования.

Известно, что тело человека не может функционировать без психической деятельности, соответственно, психическая деятельность не может функционировать без тела, те или иные процессы посредством центральной нервной системы постоянно обмениваются или оказывают выраженное влияние на состояние пациента. Подтверждение этому хорошо демонстрируется в «живой пирамиде», где демонстрируется развитие различных процессов в организме от низшего уровня (атомарный, молекулярный, клеточный, тканевой, органной, системный, психический) к высшему, и точно также в обратном направлении [13, 18].

В связи с этим лечение, направленное только на тело или только на проблемы психической деятельности, чаще оказывается не достаточными для полноценного восстановления. Врачи тратят основное время на борьбу с конкретными недугами пациента и очень мало времени уделяют работе с личностью пациента, его комплексами или работе с его защитными реакциями, как правило, возникающими во время болезни (7). Также необходимо отметить, что после уменьшения выраженности синдромов болезни, часто отсутствуют правильно подобранные физические нагрузки, значение которых вернуть утраченное в период болезни [10]. Поэтому после правильно проведенного лечения многие соматические и психические заболевания не удается полноценно реабилитировать.

В предлагаемой теме: «Основы медико-психологической реабилитации» акцент в реабилитационном процессе представлен влиянием психической деятельности на систему восстановительных мероприятий пациента. Для того чтобы обсуждать

личность пациента, слушателям предлагается материал о так называемом психическом состоянии пациента. Это понятие объединяет основные проявления его психических процессов, а именно: сознание и бессознательное.

Сознание является высшим уровнем психического отражения действительности, которое характеризуется: активностью, интенциональностью (направленностью), способностью к рефлексии (процессам самопознания субъектом внутренних психических актов и состояний мотивационно-ценностного характера различной степени ясности). Бессознательное – это совокупность психических процессов актов и состояний, обусловленных явлениями действительности, при которых субъект не отдает себе отчета в совершаемых действиях (сновидения, интуиция, чувства, аффекты, паника, подпороговое восприятие, непроизвольное запоминание, привычные действия) [5, 14]. Далее обсуждаются особенности психических процессов таких как: инстинктивная деятельность, восприятие и эмоции, мышление, волевые предпосылки, память.

Привлекая слушателей к обсуждению инстинктивной деятельности, происходит обмен мнениями, т.е. какие процессы относятся к этому разделу, какие из них являются наиболее глубинными: инстинкт самосохранения, дыхание, пищевые-питьевые уровни, выделительная система, сексуальность. Часто слушатели демонстрируют различие во взглядах к проявлениям подобных физиологических процессов.

Преподаватель формирует у слушателей адекватное понимание и оценку инстинктивных проявлений, которые наиболее серьезно могут оказывать влияние на степень выраженности как соматопсихических, так и психосоматических заболеваний пациента. Эти явления напрямую связаны с ведущей тенденцией. Ведущая тенденция – это дефиниция, которая включает в себя и условия формирования личностного свойства, и само свойство, и диспозицию к тому состоянию, которое может развиваться под влиянием средовых воздействий как продолжение данного свойства [12, 16].

Подводя итоги выше сказанному, можно констатировать, что проведение предлагаемых практических занятий и лекций по теме медико-психологическая реабилитация актуальны. Разработанная на кафедре классификация медико-психологической реабилитации дает возможность обучить студентов составлять индивидуальный план реабилитации пациентов с различной патологией с учетом их психологического состояния. Материал занятий имеет современный подход к проблеме психологической составляющей в реабилитации. Усвоение материала достигается при помощи различных педагогических приемов, а именно, слушатели принимают участие в разборе предлагаемых медико-психологических ситуаций, отстаивая собственные суждения, в обсуждении материала фактически принимают участие все слушатели. Такой подход ведения занятий помогает студенту эффективно освоить материал, а также повысить свой рейтинг по бально-рейтинговой системе (БРС) университета. Проведение различного уровня тестирования дает возможность не только удерживать прослушанную информацию, а и разобраться в собственной личности. Демонстрация медико-психологических приемов формирует практические навыки.

Выводы

1. Наш опыт работы по практической подготовке студентов показал принципиально новую возможность освоения материала в интерактивном формате. Будущие специалисты осваивают материал с формированием у обучающихся профессиональных компетенций в соответствии с утвержденными рабочими программами.
2. Подготовка будущих врачей, владеющих знаниями в области реабилитации и способами решения социальных проблем пациентов с различными патологиями, во многом зависит от овладения практическими навыками методов восстановления способностей больных и инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной деятельности. И, как следствие, навыками формирования механизмов взаимодействия социального окружения с лицами с ограниченными возможностями здоровья, что имеет большое значение для обеспечения социальной защищенности уязвимых категорий населения.

Список литературы

1. Айзенк Г, Проверьте свои способности. - Санкт-Петербург. Лань. – 1995. – 160с. – ISBN 5-7443-0011-2.
2. Анохин К.В. Когнитом: В поисках фундаментальной нейронаучной теории сознания. Ж. высшей нервной деятельности им. Н.И. Павлова. – 2021. – Т.71. – №1. – стр.39-71. DOI:10.31857/S0044467721010032.
3. Анохин П.К. Биология и нейрофизиология условного рефлекса. М. – Медицина. – 1964. – 547 с.
4. Бехтерев В.М. Гипноз. Внушение. Терапия. М.: Мысль. – 1994. – 366 с.
5. Гроф С. За пределами мозга: Рождение, смерть и трансценденции в психотерапии / Пер. с англ. М.: АСТ. – 2001. – 497 с.
6. Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. - М.: «Когнито-центр». –2003. –478с. (Университетское образование) ISBN 5-89353-088-8
7. Житловский В.Е. Основы медико-психологической реабилитации у спортсменов: Учебно-методическое пособие. М.: ФГУ ЦСМ ФМБА. – 2010. – 172 с.
8. Кожевников Д.Д., Степанова В.Е. «Внушение», «Гипноз» в современных психологических теориях // «Знание. Понимание. Умение». –2013. – №4. – С.290-295.
9. Косицкий Г.И., Смирнов В.М. Нервная система и «стресс» / О принципе доминанты в патологии. М.: Наука. – 1970. – 200 с.
10. Лайшева О.А., Житловский В.Е., Корочкин А.В., Лобачева М.В. Ранний детский аутизм пути реабилитации. Москва. – 2017. – 108 с.
11. Лакосина Н.Д., Ушаков Г.К. Медицинская психология: Учебное пособие для студентов мед. ин-тов. Москва: Медицина. – 1984. – 272 с.
12. Лурия, А. Р. Лекции по общей психологии – СПб.: Питер. – 2006. – 320 с.
13. Незнанов Н.Г., Рукавишников Г.В., Касьянов Е.Д., Филиппов Д.С., Кибитов А.О., Мазо Г.Э. Биопсихосоциальная модель в психиатрии как оптимальная парадигма для современных биомедицинских исследований. Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – №2 (2020). – с.3-14. ISSN 2313-7053/
14. Психотерапия: Учебник для студентов медицинских вузов / Под. ред. Б.Д. Корвасарского. М.; С.-Петербург: Питер. – 2007. – 672 с.
15. Рожнов В.Е. Лекции по психотерапии. М.: Медицина. – 1971. – 120 с.
16. Собчик Л.Н. Криминальные наклонности и психодиагностика. (Электронный ресурс) // Психология и право. – 2017 (7) «1. 131-143 doi: 10/17759 / pselaw. 20707.
17. Фомин М.И. Интегральная медицина. – 1996. – С.232. ISBN 5-86100-002-6.
18. Швырков В.Б. Введение в объективную психологию. Нейрональные основы психики. М., ИПРАН. –1995. -162 с. ISBN-5-201-02192-Т
19. Wolf SL, Huang H. Evolution of biofeedback physical medicine and rehabilitation. In: Fronterra WR ed. Physical Medicine and Rehabilitation, Principles and Practice. 5th ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2010:1937-1952.

References

1. Ajzenk G (1995). 'Prover'te svoi sposobnosti'. Sankt-Peterburg. Lan'. P.160s. ISBN 5-7443-0011-2
2. Anohin K.V. (2021). 'Kognitom: V poiskah fundamental'noj nejronauchnoj teorii soznaniya'. Zh. vysshej nervnoj deyatelnosti im. N.I.Pavlova . Vol.71. №1, pp.39-71. DOI:10.31857/S0044467721010032
3. Anohin P.K. (1964). 'Biologiya i nefrofiziologiya uslovnogo refleksa'. M.: Medicina. P. 547.
4. Bekhterev V.M. (1994). 'Gipnoz. Vnushenie. Terapiya'. M.: Mysl'. P. 366.
5. Grof S. (2001). 'Za predelami mozga: Rozhdenie, smert' i transcendencii v psihoterapii'. M.: AST. P.497.
6. Grinson R.R. (2003). 'Tekhnika i praktika psihoanaliza'. M.: «Kognito-centr». P. 478. (Universitetskoe obrazovanie) ISBN 5-89353-088-8
7. Zhitlovskij V.E. (2010). 'Osnovy mediko-psihologicheskoy rehabilitacii u sportsmenov'. Uchebno-metodicheskoe posobie. M.: FGU CSM FMBA. P.172.
8. Kozhevnikov D.D., Stepanova V.E. (1970). '«Vnushenie», «Gipnoz» v sovremennyh psihologicheskikh teoriyah'. «Znanie. Ponimanie. Umenie», №4 pp. 290-295.
9. Kosickij G.I., Smirnov V.M. (1970). 'Nervnaya sistema i «stress». O principe dominanty v patologii'. M.: Nauka. P. 200.
10. Lajsheva O.A., Zhitlovskij V.E., Korochkin A.V., Lobacheva M.V. (2017). 'Rannij detskij autizm puti rehabilitacii'. Moskva. P.108.
11. Lakosina N.D., Ushakov G.K. (1984). 'Medicinskaya psihologiya'. Uchebnoe posobie dlya studentov med. in-tov. Moskva: Medicina. P. 272.
12. Luriya, A. R. (2006). 'Lekcii po obshchej psihologii'. SPb.: Piter. P. 320.
13. Neznanov N.G., Rukavishnikov G.V., Kas'yanov E.D., Filippov D.S., Kibitov A.O., Mazo G.E. (2020). 'Biopsihosocial'naya model' v psixiatrii kak optimal'naya paradigma dlya sovremennyh biomedicinskih issledovanij'. Obozrenie psixiatrii i medicinskoj psihologii im. V.M.Bekhtereva. №2. pp.3-14. ISSN 2313-7053/
14. Psihoterapiya (2007). Uchebnik dlya studentov medicinskih vuzov. Pod. red. B.D. Korvasarskogo. M. S.-Peterburg: Piter, P. 672.
15. Rozhnov V.E. (1971). 'Lekcii po psihoterapii'. M.: Medicina, P. 120.
16. Sobchik L.N. (2017). 'Kriminal'nye naklonnosti i psihodiagnostika'. Psihologiya i pravo. Vol 7. (URL: 1. 131-143 doi: 10/17759 / pselaw. 20707).
17. Fomin M.I. (1996). 'Integral'naya medicina'. P.232. ISBN 5-86100-002-6.
18. Shvyrkov V.B. (1995). 'Vvedenie v ob»ektivnuyu psihologiyu. Nejronal'nye osnovy psihiki'. M. IPAN. P.162. ISBN-5-201-02192-T
19. Wolf S.L., Huang H. (2010). 'Evolution of biofeedback physical medicine and rehabilitation'. Fronterra WR ed. Physical Medicine and Rehabilitation, Principles and Practice. 5th ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins: 1937-1952.

EXPERIENCE IN TEACHING THE BASICS OF MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN THE COURSE “REHABILITATION, SPORTS MEDICINE AND PHYSICAL EDUCATION”

Zhitlovsky V.E.¹, Laisheva O. A.^{1,3}, Tokhtieva N.V.¹, Shchukina E.P.², Kovalchuk T.S.³

Abstract

For many years, there has been an unfavorable dynamic of the state of health of the population, and morbidity rates have been steadily increasing. In this regard, the training of specialists with knowledge in the field of rehabilitation, methods of solving social problems related to health, methods of restoring the abilities of patients and disabled people to everyday, social, professional activities, skills of forming the mechanisms of interaction of the social environment with persons with disabilities is of great importance. health. These questions include the discipline of «Medical Rehabilitation» module, which is «Fundamentals of Medical and Psychological Rehabilitation». Under the influence of various theoretical currents, the concept of «personality and illness» arose and began to attract even more attention. Disease is understood as the processes of disorganization of the body, accompanied by a violation of the biological and social properties of the individual. The purely biological model of disease has been replaced by the so-called mixed model, which implies the interaction and complementarity of the biological and psychosocial. The biological in a person is always mediated by the social, and the person's personality as an integral concept directly forms a connection between the biological and the social [13, 17, 18]. Due to the so-called biological orientation of modern social and natural sciences, including medicine, the style of thinking changes towards a broader evolutionary-population concept, where the organism is considered in a living connection with the environment [2,3].

Keywords

medical and psychological rehabilitation, student education, medical rehabilitation, personality and illness, psychotherapy.

¹ Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education Russian National Research Medical University named after N. I. Pirogov of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia, Sports Medicine and Physical Culture of the Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova.

² Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «The First Moscow State Medical University. IM Sechenov (Sechenov University)», Department of Psychiatry and Narcology of the Institute of Clinical Medicine. N.V. Sklifosovsky

³ Separate structural unit «Russian Children's Clinical Hospital» Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education Russian National Research Medical University named after N. I. Pirogov of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia

Correspondence should be addressed: Zhitlovsky Veniamin Efimovich, vej@jve.ru