



## ЗАРАЖДАНЕ, РАЗВИТИЕ И СЪЩНОСТ НА КИНЕЗИТЕРАПИЯТА

**ПРОФ. КОСТАДИН КОСТОВ, Д-Р**  
**АС. ГЕРГАНА ДЕСПОТОВА, Д-Р**

Кинезитерапията, с нейните големи профилактични, възстановителни и поддържащи здравето възможности, все по-широко навлиза във висшите училища. С въвеждането на кинезитерапията като цикъл от специални занимания с профилактична и терапевтична цел в системата на физическото възпитание, във ВУ за студентите със здравословни проблеми е създадена възможност за провеждане на групови занимания и индивидуално лечение със средствата на физикалната терапия в Център за кинезитерапия, намиращ се в сградата на Ректората на Софийския университет, а също така и в Център за кинезитерапия във ФНОИ.

Изхождайки от историческото ѝ развитие и класическите положения на кинезитерапията е необходимо обогатяването на нейната теория и практика с нови рационални методи и средства.

### **1. Зараждане и развитие на кинезитерапията**

Съществуват данни, че физическите упражнения са били използвани като лечебно средство при много заболявания от почти всички народи на древния културен свят. За това свидетелстват запазените и достигнали до нас писмени паметници от хиляди години преди нашата ера. Например, в една от книгите на древната китайска енциклопедия „Конг фу“ от 3000-та година пр. н. е. са описани и нарисувани различни изходни положения на тялото, от които се изпълняват физическите упражнения. Освен това, има обширно описание на лечебната гимнастика и обосновка на лечебното въздействие на движението. В Индия, около 1800 г. пр. н. е., в една от свещените книги, а именно в „Аюрведа“ („Книга на живота“) и по-късно – около 1000 г. пр. н. е., в книгата „Сокрута“ са описани доста подробно известни хигиенни правила и се говори за значението на движението за здравия човек. Има подробно описание на пасивни и активни физически упражнения, дихателна гимнастика и масаж.

По-късно лечението с движение от Асирия и Вавилония, Персия и Египет преминава в древна Елада. Периодът на разцвет на древногръцката култура е един от важните етапи в развитието на лечебната физкултура. Хипократ (460 – 370 г. пр. н. е.) може да се сметне за създател на лечебната гимнастика. При лечението на болните, той поставял на едно от първите места диетата и лечебната гимнастика и настоявал те да имат строго индивидуален характер. В своята книга „Хипократова сбирка“, той подробно описва действието на физическите упражнения, времето на тяхното прилагане, правилата за извършването им и техните индикации при различни болестни състояния на организма. Някои методични указания за прилагане на лечебната гимнастика, оставени от Хипократ, не са загубили своето значение и в наши дни.

По-късно, при покоряването на древна Елада тълпи от гръцки роби, сред които имало учени, лекари и гимнастици, били отведени в Римската империя. Те отнесли и разпространили там своите знания по лечебна гимнастика. В стария Рим лечебната гимнастика е получила по-нататъшно развитие, което е свързано с имената на най-известните римски лекари, а именно: Асклепий, Гален, Целзий, Аурелиан.

През Средните векове, когато човешката мисъл била спъвана от догмите на християнската религия, а като идеал на живота черквата сочила аскетизма, култа към красивото, силно и здраво тяло от Древността се смятал за еретизъм и висше



грехопадение. През тази епоха арабите не изоставили лечението чрез движение и продължили да го прилагат повече чрез пасивни движения и масажи, съпроводени с водни процедури, и то главно в баните.

През епохата на Възраждането започнал бурен подем в развитието на естествените науки и медицината. В 1575 г. се появило първото съчинение „За гимнастическото изкуство“, в което било събрано и описано всичко, което авторът Меркуриалис е могъл да намери във връзка с гимнастиката, лечебната гимнастика и масажа.

По-късно – през XVIII век, развитието на лечебната гимнастика е свързано с имената на Хофман, Анри, Фулер и Тисо – медицински авторитети от онова време. В тази епоха лечебната физкултура получава особено бурно развитие във Франция. В своя труд „Медицинска и хирургична гимнастика“ (1780 г.) Тисо написва: „Движението по своето въздействие може да замени всяко лечебно средство, но всички лечебни средства в света не могат да заменят въздействието на движението“.

По това време било поставено началото на различни системи на физическото възпитание. Като съставна част на тези системи, които използват физическите упражнения като лечебно средство, медицинската и лечебна гимнастика продължават да се развиват под знака на все повече увеличаващия се военен травматизъм, свързан с честите войни. Не случайно е влязла като равностоен раздел и в шведската гимнастическа система на Линг. Успял да възвърне чрез физически упражнения загубените движения на раненото си през войната рамо, Линг е посветил целия си живот, за да даде на човечеството проверена методика на лечение чрез движение. Чрез учениците му, скоро системата на Линг излязла вън от границите на Швеция и се разпространила по цяла Европа под името „Шведска гимнастика“.

България също е дала своя принос за популяризирането и внедряването на учението за ползата от физическите упражнения за здравето на човека.

Наченки в това отношение се срещат още в българската възрожденска литература. Д-р Петър Берон в своя „Рибен буквар“ (1824 г.) дава редица незагубили значения си и до днес хигиенни правила. В тези правила на д-р Берон физическите движения стоят на първо място.

От 1916 г. Учителят Петър Дънов започва да обръща внимание на физическите упражнения, тъй като духовното израстване изисква здраво и хармонично тяло. Според Петър Дънов без движение човек не може да расте нито физически, нито духовно и умствено.

Началото на прилагането на лечебната физкултура (Кинезитерапия) в България се поставя към 1947-1948 година. През 1947-1948 г. е открита първата Катедра по лечебна физкултура към Висшето училище по физическа култура. През 1952 г. завършват първите методисти по лечебна физкултура.

България е една от първите държави в Европа въвели 4-годишно образование по кинезитерапия (КТ) от университетски тип. Кинезитерапевтите се дипломират от акредитирано висше училище по програма, отговаряща на Държавните изисквания за придобиване на тази специалност и съобразена с изискванията на Световната конфедерация по физикална терапия (WCPT). Факултетът по кинезитерапия към НСА „Васил Левски“ е член на Европейската мрежа за висше образование по кинезитерапия, обединяваща 68 европейски висши училища с факултети по кинезитерапия.

Кинезитерапевтите са здравни специалисти, които работят с хора от различни възрасти за поддържане и възстановяване на здравето, дееспособността и независимостта на лица с инвалидност или проблеми предизвикани от физически,



психологични или други разстройства. Здравните услуги, извършвани от кинезитерапевтите включват изследване, кинезиологична функционална оценка и диагностика, планиране, осъществяване и текущо оценяване на кинезитерапевтична програма. Кинезитерапевтът изследва и оценява различни проблеми, отнасящи се до функционалното състояние на човека и определяне на рехабилитационния му потенциал, разработва и провежда кинезитерапевтични програми за клинично диагностицирани от лекар заболявания, неразположения и травми. Провежда специализирано лечение със специфични кинезитерапевтични средства и методи, различни от тези на лекарите. Кинезитерапевтите боравят с широк набор от специализирани методи и тестове за изследване и оценка на функционалното състояние на органите и системите на човешкия организъм, физическата работоспособност и възстановяването. Широките професионални възможности на кинезитерапевтите да допринасят за укрепване здравето на хората ги правят особено полезни за съвременния модел на здравеопазване.

Кинезитерапията е специалност и професия, която използва като основно лечебно средство за здравна промоция, профилактика и лечение физическите упражнения самостоятелно или в комбинация с масаж и други мануални техники, както и с други физикални фактори.

Професията „кинезитерапевт“ намира приложение в сферата на здравеопазването, образованието и науката, физическото възпитание и спорта.

Сред комплекса от фактори в цялостната програма за повишаване жизненото равнище на обществото се отделя важно място на физическото възпитание. Пренесено в системата на висшето образование това означава удовлетворяване потребностите на обществото не само от всеотрасно образовани специалисти, но и физически здрави и работоспособни.

Повишените изисквания към подготовката на студентите във висшите училища (ВУ) и някои неблагоприятни фактори на съвременния начин на живот налагат по-големи грижи за тяхното здраве и физическо състояние. Това изисква рационално решаване на режима на учене/работа и почивка, постигане на равновесие между умственото и физическото натоварване.

Физическото възпитание и спортът във ВУ е основно средство за укрепване на здравето и повишаване физическата подготовка на студентите.

В СУ „Св. Климент Охридски“ учат значителен брой студенти с отклонения в здравословното им състояние.

С цел да се създадат еднакви възможности за занимания с физически упражнения (ФУ) на всички студенти в системата на ФВ се въвежда цикъл от специални занимания с профилактична и терапевтична цел. Тази специална форма на ФВ се обуславя от факта, че всяка година постъпват значителен брой млади хора с отклонения в здравословното състояние и физическото развитие.

Именно с назначаването през 1962 г. на доц. Елисавета Морова, специалист по лечебна физкултура (кинезитерапия), се дава възможност за провеждане на редовни занимания по ЛФК (кинезитерапия) със студентите от СУ „Св. Климент Охридски“, освободени от спорт по здравословни причини, като се прилага програма адаптирана и съобразена със здравословното състояние на студентите.

През 2013 г., проф. Костадин Костов, д-р променя учебните програми по кинезитерапия за освободените студенти от спорт, като ги разпределя в отделни групи, според вида на заболяването им. Така се оформят групи от студенти със заболявания на нервната система, опорно-двигателния апарат, сърдечно-съдовата и дихателната системи, със заболявания на обмяната на веществата и с проблеми в



гръбначния стълб. Това разпределение на студентите в групи по нозологични единици дава възможност за прецизиране на учебния процес, както и постигане на по-голяма ефективност на въздействие чрез кинезитерапия за подобряване на психофизическото и функционално състояние на студентите със здравословни проблеми. През 2013 г., проф. Костадин Костов организира и участва в създаването на втори Център по кинезитерапия в сградата на ФНПП към СУ.

С въвеждането на кинезитерапията като цикъл от специални занимания с профилактична и терапевтична цел в системата на физическото възпитание, във ВУ се създава възможност да се осъществи медицинска рехабилитация, особено в по-късния етап, когато организмът може и трябва да се натовари функционално, за да се възстановят загубените или увредени структури и функции.

## 2. Същност на кинезитерапията

Лечението чрез движение – кинезитерапията, с нейните профилактични, възстановителни и поддържащи здравето възможности все по-широко навлиза във висшите училища.

**Предмет** на кинезитерапията е лечението, профилактиката, възстановяването и поддържането на здравето на болните и превенция на рецидиви и усложнения.

**Обект** на кинезитерапията са болни с различни увреди, дисфункции на способности, но също така и лица, които са с по-специално физиологично състояние, като бременни жени и жени след раждане, кърмачета и малки деца, практически здрави възрастни и стари хора.

Кинезитерапията решава лечебни и профилактични, възстановителни и рехабилитационни задачи, които се постигат с помощта на физическите упражнения.

С нарастващата зависимост от технологиите, обществото днес показва тенденция към „депрограмиране“ на вродената нужда да се движим, предлагайки на нейно място множество алтернативи, които насърчават заседналият начин на живот и хиподинамията (намалена физическа активност). Заседналият начин на живот е основен рисков фактор за развитието на много хронични заболявания и е една от основните причини за ранна смърт.

Положителното въздействие на физическите упражнения върху човешкия организъм е безспорен факт. Добре известно е, че редовните занимания с физическа активност и спорт подобряват работата на нервната, дихателната, опорно-двигателната и сърдечно-съдовата системи. Физическите упражнения са естествен активатор на обмяната на веществата и допринасят за нейното оптимизиране. Повишават съпротивителните сили и жизнения тонус на организма и не на последно място увеличават капацитета за осъществяване на физическа и на умствена работа.

Кинезитерапията има **комплексно въздействие** – психотерапевтично въздействие, тонизиращо въздействие, структурно (морфологично) повлияване на тъканите, органите и системите, функционално въздействие.

От своя страна функционалното повлияване на отделните органи и системи при прилагането на кинезитерапията може да се прояви в следните направления: нормализиране, поддържане, усъвършенстване и преустройство на функциите.

Крайната терапевтична **цел** при всяко заболяване е възстановяване на физическата дееспособност и работоспособност. Тя е **активен метод** на лечение, болният взема активно участие в лечебно-възстановителния процес и това води до неговото мобилизиране и така се повишава ефектът от терапията. Кинезитерапията притежава широки граници за приложението. Показана е при почти всички заболявания, в един или друг стадий на тяхното протичане, най-често възстановителния. Няма възрастови ограничения, отрицателни странични въздействия, когато се прилага правилно.



Основните и най-важни **терапевтични задачи на кинезитерапията са:**

- Подпомагане оздравителния процес и потискане и намаляване на болестните прояви;
- Комплексно въздействие върху болния организъм;
- Постигане на терапевтично и/или функционално въздействие върху отделен орган, система.

**Основно средство на кинезитерапията е физическото упражнение, а основният метод е упражняването.** Физическите упражнения са осмислени и целенасочени, методически правилно подбрани и приложени движения или система от движения, с които се постига определен резултат – спортен, битово-приложен или лечебно-профилактичен.

При прилагането на кинезитерапията могат да се получат добри резултати само тогава, когато се спазват определени изисквания и правила, които могат да бъдат разделени в три групи: педагогически, физиологични и терапевтични.

### **Педагогически правила:**

- Активност и съзнателност – студентите трябва да участват колкото се може по-активно и съзнателно в заниманията;
- Точност и разбираемост – преподавателят точно, ясно и разбираемо поднася информацията при работата му със студентите.
- Достъпност – започва се от по-лесните упражнения, като постепенно се преминава към по-сложните.

### **Физиологични правила:**

- Оптимално натоварване – оптималното натоварване е това функционално натоварване, което води до най-бърз ефект при минимален риск за участниците. Натоварването както по обем, така и по интензивност трябва да съответства на възможностите на студентите и на поставените задачи;
- Съчетаване на общо и специфично терапевтично въздействие;
- Постепенност на натоварването – приложеното физическо упражнение и други средства на кинезитерапията трябва да се прилагат с постепенно увеличаване на дозировката;
- Разнообразие на прилаганите средства – еднообразието от средства води до по-бързо настъпваща умора и загуба на интерес. Средствата трябва периодично да се променят и разнообразяват както в рамките на отделното занимание, така и за целия лечебен курс;
- Системност и продължителност на въздействието – за положителен ефект, заниманията по кинезитерапия трябва да се провеждат редовно и системно. Всяко проведено занимание води до дори и малък ефект, но с редовни занимания този ефект се събира и довежда до значителни промени.

### **Терапевтични правила:**

- Комплексност на лечението – въздействието на кинезитерапията се увеличава, ако се прилага в съчетание с други лечебни методи и средства;
- Профилактична насоченост – с цел предпазване от усложнения;
- Медико-педагогически контрол – извършват се измервания и тестове както преди и след отделно занимание, така и след курс от няколко занимания.

**Общите правила за дозиране на натоварването,** които имат значение за всички форми и средства са времетраене на заниманието, темп на изпълнение, активност и



степената на усилието, което полага студентът, сложността на упражненията и игрите, плътността на заниманието и включените почивки, разнообразие на използваните средства и форми, включване в заниманията на дихателни и релаксиращи упражнения.

**Правила, имащи по-пряко отношение към дозирането на натоварването** при изпълняване на гимнастическите упражнения: изходното положение, което ще заеме студентът, броят и големината на включените в упражненията мускули и мускулни групи, последователно включване в упражненията на различни мускулни групи, броят на повторението на упражненията и общият брой на упражненията, ритъмът на упражняване, амплитуда и правилното изпълнение на упражненията.

Различават се няколко форми на занимания в кинезитерапията, но **основната форма на занимание е процедурата**. Заниманието се построява в три части – подготвителна, основна и заключителна част. Заниманията могат да бъдат индивидуални и групови.

Друга форма на прилагане на кинезитерапията е утринната гимнастика, която е с продължителност 10 минути.

Когато се работи със студенти с гръбначни изкривявания или с профилактична цел, процедурата по кинезитерапия има вид на занимание по **изправителна гимнастика**.

#### **Противопоказания за прилагане на кинезитерапия:**

1. Общи – тежко общо състояние, повишена температура, възпалителен процес в острия период, кръвоизлив, злокачествени образувания.

2. Специални – тежка степен на сърдечна недостатъчност, хипертонична криза, астматичен пристъп, бъбречна и язвена криза, мигрена и др.

#### **ИНФОРМАЦИОННИ ИЗТОЧНИЦИ**

1. Каранешев, Г. Теория и методика на лечебната физкултура, МФ, 1983.
2. Костов, К. Кинезитерапия при някои от най-често срещаните заболявания на опорно-двигателния апарат. УИ „Св. Климент Охридски“, София, 2018.
3. Костов, К. Профилактика и корекция на неправилното телодържане. УИ „Св. Климент Охридски“, София, 2018.
4. Петков, И. Основи на кинезитерапията. НСА ПРЕС, София, 2007.
5. Петков, И. Основи на кинезитерапията. НСА ПРЕС, София, 2010.
6. Попов, Н., Д. Попова, С. Янев и кол. Въведение в кинезитерапията. НСА ПРЕС, София, 2010.
7. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. 2020.

#### **За контакти:**

ас. Гергана Деспотова, д-р  
gdespotova@uni-sofia.bg