

УДК 159.378.04

*Л. Юрченко, д. філос. наук, проф., доц. каф. (ORCID 0000-0003-4957-338X)**М. Харламов, д. іст. наук, проф., проф. каф. (ORCID 0000-0002-5289-0290)**Л. Гонтаренко, к. психол. наук, доц., доц. каф. (ORCID 0000-0001-6993-5494)**Національний університет цивільного захисту України*

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ФІЗИЧНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Аналіз основ становлення та розвитку реабілітаційних процесів засвідчив, що інвалідність є глобальним соціальним питанням, яке потребує постійної уваги з боку кожної країни, державних установ, науковців, психологів, педагогів і фахівців у сфері фізичної культури та спорту. Особливо це актуально для нашої країни з її стрімким зростанням чисельності інвалідів в часи війни, причому як солдатів так і цивільних.

Показано реабілітацію як процес, спрямований на досягнення та підтримку оптимального фізичного, сенсорного, інтелектуального, психічного та соціального рівнів діяльності осіб з інвалідністю, що сприяє їхній більшій самостійності.

В роботі не заперечується важливість і відповідальність медичної реабілітації як головної складової загального процесу відновлення. Але з іншого боку, піднімається важливість професійної реабілітації, що передбачає відновлення професійних навичок або навчання новим, які відповідають функціональним можливостям людини, схильностям до фізичних, розумових, психічних можливостей, що сприяє оволодінню трудовими навичками, адаптації до трудової діяльності, зокрема через створення спеціальних або адаптованих робочих місць.

Фізична реабілітація, як дотична до професійної представлена через використання фізичних вправ і природних факторів з метою лікування та профілактики у відновленні здоров'я, фізичного стану та працездатності пацієнтів. Показано основні методи фізичної реабілітації: терапевтичні вправи, масаж, природні фактори (гігієнічні), механотерапія, працетерапія а також і психотерапія в робочому колективі. До даного аспекту відносимо і соціальну реабілітацію, спрямовану на повернення людини до максимально активної участі у житті та діяльності суспільства, колективу та інтеграцію у різні сфери соціального життя.

Ключові слова: фізична, професійна реабілітація, суспільство, здоров'я, відновлення, життя.

Вступ. Історія медичної реабілітації бере свій початок ще в епоху стародавніх цивілізацій, коли застосовувалися ранні методи для відновлення функцій організму після травм або хвороб. Так, стародавні єгиптяни документували використання лікувальної фізкультури, масажу, шин і пов'язок для лікування фізичних вад. Греки та римляни також зробили внесок у розвиток реабілітації: зокрема, Гіппократ і Гален рекомендували фізичні вправи

та масаж для одужання при різних травмах та захворюваннях.

Основи сучасної реабілітаційної медицини формувалися наприкінці XIX – на початку XX століття завдяки досягненням у галузі ортопедії, неврології та фізіотерапії [7].

Аналіз останніх досліджень. Особливий розвиток цей напрямок отримав під час і після Першої та Другої світових воєн а також епідемії поліомієліту (1890-1950-ті роки),

коли поранені солдати та потерпілі від тяжкого недугу потребували відновлення функціональних можливостей та реінтеграції в суспільство. Наприклад, під час Першої світової війни валійський ортопед Роберт Джонс активно сприяв використанню фізичної терапії в реабілітаційних програмах [6].

На сьогодні професійна реабілітація є науково обґрунтованою сферою, що постійно розвивається завдяки новим методам терапії, технологіям та міждисциплінарним підходам. Сучасні дослідження в нейроінженерії, робототехніці, віртуальній реальності, регенеративній та персоналізованій реабілітації мають значний потенціал для вдосконалення результатів даного поцесу.

За даними міжнародних організацій, кожна десята людина на планеті має інвалідність, а щороку близько 30 мільйонів людей отримують різного роду травми [13]. Через збільшення кількості осіб з вродженими вадами та розвиток технологій можна прогнозувати зростання кількості людей з інвалідністю. Інвалідність є глобальним соціальним питанням, яке потребує постійної уваги з боку кожної країни, державних установ, науковців, психологів, педагогів і фахівців у сфері фізичної культури та спорту. Особливо це актуально для нашої країни з її стрімким зростанням чисельності інвалідів в часи війни, причому як солдатів так і цивільних.

В Україні термін «реабілітація» спершу запозичили з юриспруденції, де він означав відновлення прав, але з початку ХХ століття він почав використовуватися і в соціальному та

медичному контексті [5]. Вперше цей термін згадується у 1903 році у праці Франца Йозефа Раттера фон Буса як частина благодійної діяльності, а з 1918 року – стосовно реабілітації людей з фізичними вадами, зокрема через відкриття Інституту Червоного Хреста для інвалідів у Нью-Йорку [10].

З 1909 року розпочали облік захворюваності на поліомієліт, а в 1916 році в Нью-Йорку стався значний спалах хвороби, що вразив понад дев'ять тисяч людей [10]. На той час лікування передбачало тривалу іммобілізацію та постільний режим, що сприяло атрофії м'язів. Для боротьби з наслідками поліомієліту почали застосовувати масаж та лікувальну фізичну культуру. Перша світова війна призвела до значного зростання числа інвалідів працездатного віку (серед поранених солдатів); тільки в США на початку війни їх налічувалося понад 200 000 [3]. Перші програми підготовки фізичних реабілітологів з'явилися в арміях США, Англії та Норвегії, де застосовували масаж, гідротерапію та лікувальну фізичну культуру а також різні аспекти професійної реабілітації [19; 4].

У наукових джерелах часто використовується визначення фізичної реабілітації як застосування фізичних вправ і природних факторів для лікувальних і профілактичних цілей у процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності. Це поняття узгоджується з терміном «реабілітація», визначеним у резолюції Генеральної Асамблеї ООН № 48/96 «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів» [8]. В резолюції зазначається, що реабілітація може

включати заходи для збереження і відновлення функцій, а також компенсування втраченої чи обмеженої функції. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» також визначає фізичну реабілітацію як комплекс заходів, спрямованих на застосування фізичних вправ на різних етапах лікування, які забезпечують функціональне відновлення організму, розкривають його резервні можливості та сприяють освоєнню нових рухових навичок, зокрема з використанням технічних і медичних засобів реабілітації [2].

Сьогодні підготовку фахівців з фізичної реабілітації в Україні здійснюють вищі навчальні заклади за напрямом «Фізична культура та спорт» на рівнях бакалавра, спеціаліста та магістра, також присуджуються наукові ступені кандидата та доктора наук у сфері фізичної реабілітації [5]. Професійну підготовку таких фахівців забезпечують провідні університети України. У світі вже існує розвинута система післядипломної освіти. Фізична реабілітація передбачає комплекс послуг, які надаються виключно сертифікованим фахівцем або під його наглядом, і включає обстеження, діагностику, оцінювання, прогнозування, планування догляду, а також повторні обстеження.

На території України функціонують медичний центр фізичної терапії, центр фізичної реабілітації, навчально-реабілітаційний центр, дитячий реабілітаційний центр, Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, що забезпечують фізичну та професійну

реабілітацію для людей з інвалідністю [5].

Українська Асоціація фізичної терапії у партнерстві з UCP Wheels for Humanity реалізує проєкт «Покращення реабілітаційних послуг у системі охорони здоров'я», який спрямований на розширення доступу до реабілітаційних послуг і забезпечення асистивними технологіями в Україні. У межах проєкту здійснюється картування тобто поширення інформації про доступні реабілітаційні послуги та асистивні технології в зазначених регіонах, що має сприяти підвищенню доступності цих послуг для населення [11].

Слід зазначити, що в галузі професійної та фізичної реабілітації часто зустрічаються помилки у визначенні ключових термінів. Наприклад, фізична реабілітація часто замінюється терміном «лікування»; спрощене уявлення, що фахівець з фізичної реабілітації – це масажист з вищою освітою; або фахівець з фізичної реабілітації – це спортивний лікар; а також не розуміння того, що сфера фізичної реабілітації відрізняється від сфери фізичного виховання, і підготовка спеціалістів має проводитись не у звичайних фізкультурних закладах.

Розуміння рухової активності людини, як основного елемента знань і навичок фізичних реабілітологів, підкреслюється у полі національної термінології [9]. «Фізична реабілітація» близька до міжнародного терміну з акцентом на функціональному відновленні пацієнтів і використанні однакових методів впливу, зокрема фізичних вправ.

Як бачимо, в ході дискурсу про основи становлення та розвитку реабілітаційних процедур значна

кількість науковців вивчала та аналізувала різні аспекти даного феномену. Але аналіз становлення та застосування саме професійної реабілітації вимагає нового погляду на даний процес в полі сучасної суспільно-політичної ситуації у країні.

Метою даної роботи є аналіз основ становлення і розвитку фізичної та професійної реабілітації у їхній взаємозалежності та взаємозумовленості для позначення ефективних напрямів розвитку з попередженням порушень, обмежень у повсякденній активності, зниженням працездатності та ризику інвалідності; а також сприяння зміцненню здоров'я, підвищенню якості життя та підтримці працездатності незалежно від віку чи соціальної групи.

Методика дослідження. Для реалізації поставленої мети у процесі виконання роботи було залучено до використання такі методи: аналіз літературних джерел; індуктивне узагальнення наукових позицій та поглядів щодо реабілітаційних ініціатив фізичного та професійного аспекту, дедуктивне виведення нових підходів до професійної та фізичної реабілітації та орієнтовних способів ефективного їх застосування; системний підхід у ході дослідження.

Результати. В роботі не заперечується основне навантаження і відповідальність медичної реабілітації в загальному процесі відновлення. Медична реабілітація, згідно з визначенням експертного комітету Всесвітньої організації охорони здоров'я, є активним процесом, що має на меті повне відновлення функцій, порушених через хворобу чи травму. Але якщо

це неможливо, реабілітація спрямована на максимальну реалізацію фізичного, психічного і соціального потенціалу людини з інвалідністю, а також її оптимальну інтеграцію в суспільство, чим і займається фізична та професійна реабілітація в комплексі.

За міжнародною класифікацією ВООЗ, виділяються наступні рівні медико-біологічних та психо-соціальних наслідків захворювань або травм, які необхідно враховувати під час реабілітації: ушкодження – будь-яке порушення або втрата анатомічних, фізіологічних чи психологічних функцій або структур; обмеження життєдіяльності – обмеження здатності здійснювати повсякденні дії у межах, визнаних нормальними для суспільства; соціальні обмеження – бар'єри у виконанні соціальної ролі, зумовлені наслідками ушкоджень та обмежень життєдіяльності [1].

У сучасній реабілітації активно використовують поняття «якість життя», пов'язане зі здоров'ям, що вперше з'явився в Index Medicus [17]. В даній роботі якісна оцінка ефективності реабілітації спирається на такий же інструментарій. Ця характеристика є інтегральним показником, який враховується під час оцінки результатів реабілітації [14].

Реабілітаційне втручання розробляється та проводиться для досягнення раніше узгоджених цілей і може включати мануальну терапію, фізичні вправи, електротерапевтичні й механічні методи, рухові тренування, допоміжні засоби, навчання й консультування пацієнтів, ведення документації, координацію та комунікацію.

Фізичні терапевти надають послуги як індивідуально, так і для громадськості, зосереджуючись на максимальному розвитку, підтриманні та відновленні рухових функцій та працездатності протягом життя. Їхня робота включає допомогу в підтриманні рухових можливостей та працездатності, зокрема у випадках, коли функціонування рухового апарату може бути послаблене через вік, травми, захворювання або вплив навколишнього середовища.

Професійна, зокрема фізична реабілітація, спрямована на покращення якості життя у трудовому колективі та функціонування в межах можливостей, застосовуючи методи стимуляції, профілактики, лікування та реабілітації. Цей процес передбачає тісну співпрацю фізичних реабілітологів з пацієнтами, іншими спеціалістами в сфері охорони здоров'я, членами родини, опікунами та громадою, використовуючи спеціальні знання та навички фізичних терапевтів для встановлення реабілітаційних цілей та визначення потенціалу відновлення рухових функцій.

Всебічний аналіз та обмірковування проблеми професійної і фізичної реабілітації дозволяє констатувати, що спеціалісти, які цим займаються, мають володіти необхідною кваліфікацією для виконання кваліфікаційних обов'язків у сфері реабілітації, а саме: проведення комплексного обстеження/оцінки/визначення потреб окремого пацієнта/клієнта або потреб групи клієнтів; встановлення діагнозу, визначення прогнозів і плану заходів; надання консультації в рамках своєї компетенції та визначення того,

коли пацієнтам/клієнтам слід звернутися до інших медичних фахівців; впровадження програми втручання/лікування, складеної фізичним терапевтом; визначення очікуваних результатів будь-якого втручання/лікування; надання рекомендацій для самостійного функціонування.

Ґрунтовні знання фізичних реабілітологів про тіло, потреби і можливості його рухового апарату мають ключове значення для здійснення діагностики і втручання. Практичні заходи будуть відрізнятися в залежності від того, з якою метою застосовуватимуться методи фізичної терапії: для пропаганди здорового способу життя, профілактики, лікування/втручання чи реабілітації.

Обговорення результатів.

Таким чином, можемо заключити, що фізична реабілітація – це комплекс послуг, які надаються виключно фахівцем з фізичної реабілітації або під його керівництвом і контролем. Вона включає в себе обстеження/вивчення, оцінку, діагностування, прогнозування, планування догляду/втручання та повторне обстеження.

Оцінка включає:

- обстеження окремих пацієнтів/клієнтів або груп клієнтів з фактичними або потенційними порушеннями, руховими розладами, функціональними вадами шляхом збору анамнезу, діагностування з використанням спеціальних аналізів і замірів;

- оцінку результатів обстеження окремих пацієнтів/груп та/або довкілля на основі аналізу та синтезу в процесі клінічного обґрунтування з метою визначення посередників/виконавців і перешкод на

шляху до досягнення оптимального функціонування організму людини.

Діагностика є результатом обстеження і оцінки і представляє результати клінічного обґрунтування з урахуванням додаткової інформації від інших фахівців, в разі необхідності; можуть бути виражені як певна дисфункція рухового апарату або охоплювати комплекс вад, обмеження функцій організму, втрату працездатності, розлади в результаті негативних впливів довкілля, неповносправність.

Прогнозування включає план догляду/втручання і починається з визначення потреб у догляді або втручанні та, як правило, веде до розробки плану, в тому числі визначення конкретної реальної мети у співпраці з пацієнтом/клієнтом, членами родини чи опікуном. В іншому разі, може виникнути потреба скерувати пацієнта/клієнта до іншої установи чи медичного фахівця.

Далі виводимо спеціальні принципи ефективної фізичної реабілітації:

- ранній початок реабілітаційних заходів допомагає швидше відновити функції, уникнути ускладнень та забезпечити підтримку на перших етапах лікування;

- безперервність реабілітаційних заходів забезпечує ефективність і результативність лікування, оскільки постійність та етапність знижують час лікування та зменшують рівень інвалідності;

- комплексність реабілітаційних заходів здійснюється під керівництвом лікаря, із залученням соціолога, психолога, педагога, юриста та інших фахівців;

- індивідуальний підхід програми реабілітації розробляються з урахуванням загального стану

пацієнта, особливостей захворювання, віку, статі та професійної діяльності;

- реабілітація в колективі підтримує зв'язок з довкіллям і передбачає лікування у середовищі, яке допомагає знижувати психологічний дискомфорт і стимулює до активної взаємодії;

- повернення до активної праці націлена на відновлення здатності до праці та активної соціальної взаємодії.

Виходячи з установлених принципів можна зазначити основні завдання фізичної реабілітації:

- повне чи часткове функціональне відновлення, або компенсація у разі неможливості повного відновлення;

- адаптація пацієнта до щоденних життєвих потреб і трудової діяльності;

- сприяння поверненню до праці;

- диспансерний нагляд за пацієнтом, що пройшов реабілітацію.

Догляд та втручання визначається за підсумками прогнозування й узгоджується з пацієнтом, його родиною чи опікунами. У разі потреби пацієнт може бути направлений до інших спеціалістів. Втручання орієнтоване на досягнення поставлених цілей і може включати мануальні процедури, фізичні вправи, застосування механічних засобів, навчання, консультування та ведення документації. Втручання спрямоване на профілактику порушень, запобігання інвалідності, підтримку працездатності та поліпшення якості життя в різних вікових і соціальних групах.

Професійна реабілітація, або працетерапія, спрямована на

відновлення порушених функцій і працездатності пацієнтів, що є основною метою реабілітації. Вона об'єднує досягнення медичної та соціальної реабілітації, включаючи лікувальну фізкультуру, масаж, фізіотерапію та механотерапію.

Основні завдання відновлення працездатності, визначені Комітетом експертів ВООЗ, включають повернення пацієнта до самостійного життя, можливість повернення до попередньої роботи, якщо це можливо; підготовку до виконання іншої роботи з повним або частковим робочим днем; працевлаштування в спеціалізованому закладі для людей з обмеженими можливостями, або залучення до неоплачуваної діяльності [18]. Виконання цих завдань залежить від типу захворювання або травми, функціональних можливостей пацієнта, його фізичної здатності до праці, ефективності реабілітаційного процесу, професійного досвіду, посади, статі, віку та бажання працювати. Важливу роль у цьому процесі відіграє координація роботи лікарських комісій, соціальних служб, профспілок і підприємств.

Основні правила механотерапії в ході занять на тренажерах: фізичні навантаження мають бути переривчастими; а навантаження повинно поступово зростати в процесі реабілітації. Кожному пацієнту індивідуально підбираються рівень навантаження, кількість занять на тиждень, тривалість курсу і час для тренувань на тренажерах.

Працетерапія, як різновид професійної реабілітації, використовує трудові рухи та різні робочі процеси, що підбираються з урахуванням професійної діяльності та побутових навичок пацієнта. Ці дії

повинні бути знайомі, природні для нього та залучати м'язи, ослаблені через травму або тривалий постільний режим. Головна відмінність працетерапії від лікувальної фізкультури полягає в тому, що вона спрямована на створення кінцевого продукту або виконання завдання. В результаті працетерапія стимулює фізіологічні процеси, відновлює або посилює рухливість суглобів і м'язову силу, покращує координацію рухів, а у випадку залишкових функцій тренує пацієнта для використання їх з максимальною ефективністю. При втраті певних функцій вона допомагає розвинути компенсаторні навички.

Поєднання інтелектуальних і фізичних зусиль під час роботи та її соціальна значущість повертають людині впевненість у власних силах і дозволяють відчувати себе повноправним членом суспільства.

В ході реабілітаційного процесу слід враховувати показання та протипоказання до працетерапії. Працетерапію застосовують для реабілітації при травмах і захворюваннях опорно-рухового апарату, пошкодженнях м'яких тканин, опіках, контрактурах, після хірургічних і реконструктивних операцій, а також при захворюваннях серцево-судинної, дихальної, нервової систем та порушеннях обміну речовин і психічних розладах. Протипоказаннями є гострі або запальні захворювання, схильність до кровотеч, злоякісні новоутворення.

Працетерапію, зазвичай, проводять у реабілітаційних центрах, відділеннях працетерапії лікарень, центрах професійної реабілітації та комбінованих реабілітаційно-професійних установах. Після деяких

травм або хірургічних втручань елементи працетерапії можуть призначатися навіть під час лікарняного етапу реабілітації. Вона поділяється на загальнозміцнюючу, відновну і професійну працетерапію.

Загальнозміцнююча працетерапія має на меті відволікти пацієнта від негативних думок, викликати позитивні емоції, раціонально зайняти час і підвищити нервово-психічний та життєвий тонус. Це створює психологічну основу для подальшого відновлення працездатності.

Відновна працетерапія спрямована на профілактику рухових порушень та відновлення тимчасово знижених функцій опорно-рухового апарату. Її завдання – адаптувати пацієнта до фізичних навантажень, які можуть бути частиною повсякденних чи виробничих завдань. Застосовуються трудові рухи, що залучають до роботи м'язи й суглоби, які були уражені патологічним процесом.

На заключному етапі реабілітації проводиться оцінка професійних можливостей та визначається здатність пацієнта виконувати свою попередню діяльність в повному обсязі або частково. Якщо повернення до попередньої роботи неможливе, пацієнта готують до нової професії.

Працетерапія включає трудові процеси, що сприяють самообслуговуванню, побутовій активності й користуванню допоміжними засобами та протезами. Використовуються такі види діяльності, як плетіння, в'язання, картонні роботи, вишивка, ткацтво, швейна та столярна робота, різьблення по дереву, робота з глиною, сільськогосподарські

завдання та робота в професійно-виробничих майстернях.

Рівень фізичного навантаження та трудовий режим визначаються індивідуально спеціалістами з працетерапії, фізіології праці та лікарсько-трудової експертизи. Для цього використовуються спеціальні тести з фізичним навантаженням, що допомагають оцінити енергетичні можливості пацієнта при виконанні певних завдань.

Разом із наглядом за реакцією пацієнта на фізичні навантаження це допомагає приймати рішення щодо відновлення роботи, зміни умов праці, перепрофілювання або встановлення тимчасової чи постійної інвалідності.

Висновки. Детальний ретроспективний аналіз фізичної і професійної реабілітації засвідчив високу популярність даного феномену в Україні, особливо під час війни.

Віддаючи належне медичній реабілітації в загальному процесі відновлення, науковому дискурсу в роботі підлягала фізична і професійна реабілітація, спрямована на максимальну реалізацію фізичного, психічного і соціального потенціалу людини з інвалідністю, а також її оптимальну інтеграцію в суспільство.

Розглянуто і встановлено послідовність оцінки, діагностики, прогнозування і принципів фізичної і професійної реабілітації.

В системі фізичної реабілітації виділяється механотерапія, яка може виступати як окремий метод або як частина комплексу лікувальної гімнастики. Вправи на тренажерах доповнюють заняття лікувальної гімнастики і сприяють повноцінному відновленню фізичної праце-

здатності, особливо на післялікарняних етапах реабілітації.

Значна увага приділена процесу працетерапії. Працетерапія має потужний психотерапевтичний ефект, мобілізуючи волю пацієнта, фокусуючи його увагу на результатах праці, відволікаючи від неприємних відчуттів та думок про хворобу й додаючи надії на одужання. Праця стимулює психологічну активність, спрямовуючи її на результативну діяльність, яка є корисною і для пацієнта, і для суспільства.

Література

1. Ерготерапія. Майкова Т.В., Афанасьєв С.М., Афанасьєва О.С. Дніпро, 2019, 374 с.
2. Закон України від 19.08.2022 року № 1053-IX «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»
3. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев та ін. 2-е видання, ВСВ «Медицина», 2019. 464 с.
4. Медична та соціальна реабілітація / С. Сапункова, Л. Піц, А. Гутніцька. ВСВ «Медицина», 2018. 280 с.
5. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: [підручник / кол. авт.: Л.О. Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко та ін.]; за заг. ред. Л.О.Вакуленко, В.В. Клапчука. – Тернопіль: ТДМУ: Укрмедкнига, 2018. 372 с.
6. Основи фізичної реабілітації / Гері Окамото // Перекл. з англ. Львів: Галицька видавнича спілка, 2002. 294 с.
7. Основи фізичної реабілітації: [навч. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. I-III рівнів акредитації] / А. М. Порада, О. В. Солодовник, Н. Є. Прокопчук. Вид. 2-ге. Київ.: Медицина, 2008. 246 с.
8. Резолюція 8/96 Генеральної Ассамблеї ООН, 20 грудня 1993 года. Стандартні правила забезпечення однакових можливостей для інвалідів. Електронний ресурс: <https://ips.Ligazakon.net>dokument>
9. Тлумачний словник термінів і словосполучень фізичної реабілітації / О. А. Мерзлікіна, О. В. Гузій. Львів, 2002. 48 с. (Серія "Сучасні словники України"). С.41.
10. Фізична реабілітація в травматології: монографія / В. М. Мухін. Вид. 2-ге, перероб. і допов. Львів: ЛДУФК, 2016. 399 с.
11. Фізична реабілітація осіб з особливими потребами / К. С. Яримбаш, О. Є. Дорофєєва, О. С. Афанасьєва. Дніпро: Журфонд, 2017. 215 с.
12. Bonizzato, Marco (2021). Neuroprosthetics: an outlook on active challenges toward clinical adoption. *Journal of Neurophysiology* (1). с. 105–109. doi:10.1152/jn.00496.2020
13. Cheuy, Victor; Picciolini, Silvia; Bedoni, Marzia (2020). Progressing the field of Regenerative Rehabilitation through novel interdisciplinary interaction. *npj Regenerative Medicine* 5 (1).с. 1–4.
14. French, Margaret A.; Roemmich, Ryan T.; Daley, Kelly; Beier, Meghan; Penttinen, Sharon; Raghavan, Preeti; Searson, Peter; Wegener, Stephen та ін. (2022-06). Precision Rehabilitation: Optimizing Function, Adding Value to Health Care. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 103 (6). с. 1233–1239. doi:10.1016/j.apmr.2022.01.154.

15. Metwaly, Ahmed M.; Ghoneim, Mohammed M.; Eissa, Ibrahim. H.; Elsehemy, Islam A.; Mostafa, Ahmad E.; Hegazy, Mostafa M.; Afifi, Wael M.; Dou, Deqiang (1 жовтня 2021). Traditional ancient Egyptian medicine: A review. *Saudi Journal of Biological Sciences* (10). с. 5823–5832.
16. Mihailidis Alex; Smith Roger (2023). *Rehabilitation engineering: principles and practice* (вид. 1st edition). Boca Raton, FL.
17. Sivan Manoj; Phillips Margaret; Baguley Ian; Nott Melissa (2019). *Oxford handbook of rehabilitation medicine* (вид. 3rd edition). Oxford.
18. Stucki, G; Bickenbach, J; Gutenbrunner, C; Melvin, J (2018). Rehabilitation: The health strategy of the 21st century. *Journal of Rehabilitation Medicine* (англ.) 50 (4). с. 309–316. doi:10.2340/16501977-2200.
19. Xue, Xiali; Yang, Xinwei; Deng, Zhongyi; Tu, Huan; Kong, Dezhi; Li, Ning; Xu, Fan (2022). Global Trends and Hotspots in Research on Rehabilitation Robots: A Bibliometric Analysis From 2010 to 2020. *Frontiers in Public Health* 9.

L. Yurchenko, Doctor of Philosophy, Professor, Associate Professor of the department of social and humanitarian disciplines

M. Kharlamov, Doctor of Historical Sciences, Professor, head of social and humanitarian sciences department

L. Hontarenko, Ph.D. in Psychological Sciences, Associate Professor, Associated Professor of social and humanitarian sciences department National University of Civil Protection of Ukraine

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF PHYSICAL AND VOCATIONAL REHABILITATION

Analysis of the foundations of the formation and development of rehabilitation processes proved that disability is a global social issue that requires constant attention from every country, state institutions, scientists, psychologists, teachers and specialists in the field of physical culture and sports. This is especially relevant for our country with its rapid increase in the number of disabled people in times of war, both soldiers and civilian.

Rehabilitation is shown as a process aimed at achieving and maintaining optimal physical, sensory, intellectual, mental and social levels of activity of persons with disabilities, which contributes to their greater independence.

The work does not deny the importance and responsibility of medical rehabilitation as the main component of the overall recovery process. But on the other hand, the importance of professional rehabilitation is raised, which involves restoring professional skills or learning new ones that correspond to the functional capabilities of a person, inclinations to physical, mental, and mental capabilities, which contributes to the mastery of labor skills, adaptation to labor activities, in particular through the creation of special or adapted workplaces.

Physical rehabilitation, as a tangent to professional rehabilitation, is presented through the use of physical exercises and natural factors for the purpose of treatment and prevention in restoring the health, physical condition and working capacity of patients. The main methods of physical rehabilitation are shown: therapeutic exercises, massage, natural factors (hygienic), mechanotherapy, occupational therapy, as well as psychotherapy in the work team. This aspect also includes social rehabilitation aimed at returning a person to maximally active participation

in the life and activities of society, the collective and integration into various spheres of social life.

Keywords: physical, professional rehabilitation, society, health, recovery, life.

References

1. Maiakova T.V., Afanasiev S.M., Afanasieva O.S. (2019). Erhoterapiia [Ergotherapy]. Dnipro, 374 p. [in Ukrainian].
2. Zakon Ukrainy vid 19.08.2022 roku № 1053-IX "Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia" [Law of Ukraine No. 1053-IX of August 19, 2022, "On Rehabilitation in the Health Sector"] [in Ukrainian].
3. Samoilenko V.B., Yakovenko N.P., Petriashiev I.O. et al. (2019). Medychna i sotsialna reabilitatsiia: pidruchnyk [Medical and social rehabilitation: a textbook] (2nd ed.). VSV "Medytsyna", 464 p. [in Ukrainian].
4. Sapunkova S., Pits L., Hutnitska A. (2018). Medychna ta sotsialna reabilitatsiia [Medical and social rehabilitation]. VSV "Medytsyna", 280 p. [in Ukrainian].
5. Vakulenko L.O., Klapchuk V.V., Vakulenko D.V. et al. (2018). Osnovy reabilitatsii, fizychnoi terapii, erhoterapii: pidruchnyk [Fundamentals of rehabilitation, physical therapy, ergotherapy: a textbook]. Ternopil: TDMU, Ukrmedknyha, 372 p. [in Ukrainian].
6. Okamoto G. (2002). Osnovy fizychnoi reabilitatsii [Fundamentals of physical rehabilitation]. Transl. from English. Lviv: Halytska vydavnycha spilka, 294 p. [in Ukrainian].
7. Porada A.M., Solodovnyk O.V., Prokopchuk N.Ye. (2008). Osnovy fizychnoi reabilitatsii: navchalnyi posibnyk dlia studentiv Vyshchykh medychnykh navchalnykh zakladiv I-III rivniv akredytatsii [Fundamentals of physical rehabilitation: a study guide for students of higher medical institutions of I-III levels of accreditation] (2nd ed.). Kyiv: Medytsyna, 246 p. [in Ukrainian].
8. Rezolutsiia 8/96 Heneralnoi Asamblei OON (1993). Standartni pravyla zabezpechennia odnakovykh mozhlyvostei dlia invalidiv [UN General Assembly Resolution 8/96 (1993). Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities]. URL: <https://ips.ligazakon.net> [in Ukrainian].
9. Merzlikina O.A., Huzii O.V. (2002). Tlumachnyi slovnyk terminiv i slovospoluchen fizychnoi reabilitatsii [Glossary of terms and phrases in physical rehabilitation]. Lviv: Seriya "Suchasni Slovnyky Ukrainy", 48 p. [in Ukrainian].
10. Mukhin V.M. (2016). Fizychna reabilitatsiia v travmatologii: monohrafiia [Physical rehabilitation in traumatology: monograph] (2nd ed.). Lviv: LDUFK, 399 p. [in Ukrainian].
11. Yarymbash K.S., Dorofieieva O.Ye., Afanasieva O.S. (2017). Fizychna reabilitatsiia osib z osoblyvymy potrebamy [Physical rehabilitation of persons with special needs]. Dnipro: Zhurfond, 215 p. [in Ukrainian].
12. Bonizzato M. (2021). Neuroprosthetics: An outlook on active challenges toward clinical adoption. *Journal of Neurophysiology*, 1, 105–109. doi:10.1152/jn.00496.2020. [in English].
13. Cheuy V., Picciolini S., Bedoni M. (2020). Progressing the field of regenerative rehabilitation through novel interdisciplinary interaction. *npj*

Regenerative Medicine, 5(1), 1–4. [in English].

14. French M.A., Roemmich R.T., Daley K., Beier M., Penttinen S., Raghavan P., Searson P., Wegener S. et al. (2022). Precision Rehabilitation: Optimizing Function, Adding Value to Health Care. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 103(6), 1233–1239. doi:10.1016/j.apmr.2022.01.154. [in English].

15. Metwaly A.M., Ghoneim M.M., Eissa I.H., Elsehemy I.A., Mostafa A.E., Hegazy M.M., Afifi W.M., Dou D. (2021). Traditional ancient Egyptian medicine: A review. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 10, 5823–5832. [in English].

16. Mihailidis A., Smith R. (2023). *Rehabilitation engineering: Principles and practice* (1st ed.). Boca Raton, FL. [in English].

17. Sivan M., Phillips M., Baguley I., Nott M. (2019). *Oxford Handbook of Rehabilitation Medicine* (3rd ed.). Oxford. 1. [in English].

18. Stucki G., Bickenbach J., Gutenbrunner C., Melvin J. (2018). Rehabilitation: The health strategy of the 21st century. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 50(4), 309–316. doi:10.2340/16501977-2200. 1. [in English].

19. Xue X., Yang X., Deng Z., Tu H., Kong D., Li N., Xu F. (2022). Global trends and hotspots in research on rehabilitation robots: A bibliometric analysis from 2010 to 2020. *Frontiers in Public Health*, 9. 1. [in English].

Надійшла до редколегії: 03.10.2024

Прийнята до друку: 20.10.2024