

СИСТЕМАТИЗАЦІЯ ТА КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ ЗАХОДІВ, МЕТОДІВ І ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ

БІЛИЙ Володимир Володимирович

Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0000-0003-1468-9649>

bilyyvolodymyrvolodymyrovych@gmail.com

АБАЛМАСОВА Таїсія Борисівна

Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0009-0001-0892-2507>

taya240120036@gmail.com

ШТОКОВЕЦЬКА Наталія Ярославівна

Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0009-0000-4394-5416>

shtok.natasha@gmail.com

У статті проведено систематизацію та комплексний аналіз та порівняння ключових категорій реабілітаційного процесу, зокрема: захід, метод, методика, техніка, протокол, програма та засіб. Актуальність дослідження обумовлена необхідністю стандартизації навчально-методичного матеріалу для підготовки асистентів фізичних терапевтів та ерготерапевтів з метою їх ефективної міжпрофесійної співпраці. На основі аналізу літератури визначено основні реабілітаційні заходи в системі охорони здоров'я: фізична та реабілітаційна медицина (ФРМ), фізична терапія (ФТ), ерготерапія (ЕТ), терапія мови та мовлення (ТММ), психологічна допомога, протезування та ортезування, забезпечення допоміжними засобами реабілітації (ДЗР) та медичними виробами. Проведено порівняльний аналіз, що відображає унікальні та спільні методи для кожного заходу. Надано чітке розмежування між поняттями «захід» (цілеспрямована послуга/подія), «метод» (абстрактний спосіб, система правил) та «методика» (алгоритмізована система дій) з деталізацією їхньої ієрархічної залежності. Систематизовано ключові методики для формування точного розуміння про відмінності заходів, методів та засобів реабілітації. Висновки підтверджують, що чітка ідентифікація методик і засобів є критично важливою для ідентифікації та ефективної реалізації реабілітаційних заходів у межах компетенції фахівців, що слугує основою для стандартизації освітніх програм.

Ключові слова: реабілітаційний захід, метод, методика, техніка, протокол, індивідуальна програма, засіб, допоміжні засоби реабілітації, міжпрофесійна співпраця.

<https://doi.org/10.31891/JTR.2025.1.1>

1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Стрімке впровадження біопсихосоціальної моделі та нових стандартів надання реабілітаційної допомоги в Україні, закріплених Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», висуває високі вимоги до єдності термінології та методологічної чіткості в підготовці фахівців. Втім, відсутність чіткої та уніфікованої ієрархічної структури основних операційних категорій реабілітаційного процесу на практиці часто призводить до змішування або неточного розмежування понять реабілітаційний захід, метод, методика, техніка, протокол/програма та засіб. Це ускладнює процес навчання, зокрема асистентів фізичних та ерготерапевтів, які повинні чітко розуміти, що саме (який метод),

як саме (яка методика) та з допомогою чого (який засіб) вони повинні використати в межах делегованого їм заходу. Фрагментарне сприйняття цих категорій перешкоджає формуванню цілісного практичного мислення, формуванню комунікаційних бар'єрів, зокрема ускладнює ефективну та компетентну комунікацію в межах мультидисциплінарної реабілітаційної команди, де неправильне використання термінів може призвести до помилок при міжпрофесійній співпраці. Разом з тим, невизначеність операційних категорій реабілітаційного процесу створює перешкоди для розробки чітких, юридично обґрунтованих протоколів та програм терапії, які мають описувати послідовність дій від загального заходу до конкретного засобу.

Таким чином, існує об'єктивна потреба у систематизації та комплексному аналізі

зазначених категорій, що дозволить створити надійну методологічну основу для диференціації та ідентифікації реабілітаційних заходів у сфері охорони здоров'я, а також забезпечить їхнє коректне використання в освітній та практичній діяльності.

2. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Дослідження в галузі реабілітації активно розвиваються під впливом біопсихосоціальної моделі та широкого впровадження Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ) як універсальної мови опису. Нормативну базу реабілітаційної діяльності в Україні визначає Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та відповідні підзаконні нормативно-правові акти, які чітко окреслюють перелік реабілітаційних заходів у системі охорони здоров'я. Значна кількість вітчизняних та закордонних наукових публікацій останніх років зосереджена на доказовій базі та клінічній ефективності окремих реабілітаційних методів та методик у межах конкретних заходів. Проте, попри широкий спектр досліджень клінічної ефективності, в науковій літературі досі недостатньо уваги приділено систематизації та ієрархічному розмежуванню самих операційних категорій реабілітаційного процесу. Зокрема, співвідношення понять «захід», «метод», «методика», «техніка» та «засіб» часто залишається нечітким. У практиці та навчальних матеріалах ці терміни нерідко використовуються як синоніми або їхнє взаємне підпорядкування не є строго визначеним. Така ситуація створює методологічну прогалину, яка ускладнює стандартизацію освітніх та робочих програм, особливо для підготовки асистентів, та перешкоджає ефективній міжпрофесійній комунікації. Таким чином, у контексті актуальних наукових досліджень залишається невирішеною проблема теоретичного та методологічного розмежування ключових понять, що визначають реабілітаційну діяльність. Ця стаття має на меті заповнити цю прогалину шляхом проведення комплексного аналізу та побудови чіткої класифікації зазначених операційних категорій.

3. ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Мета дослідження – ієрархічна систематизація основних операційних категорій реабілітаційного процесу (захід, метод, методика, техніка, протокол, програма, засіб) з формулюванням термінологічної чіткості.

4. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБҐРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Згідно з визначенням, що подане у Законі України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»: «Реабілітація – комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем» [1]. Однією з характерних відмінних рис реабілітації є наявність власних (унікальних) заходів. В кожній сфері існують свої заходи. І на відміну від мети, завдань чи потреб, які можуть бути однаковими в різних сферах чи професіях, саме заходи їх методи та засоби відрізняють одну сферу (професію) від інших.

До реабілітаційних заходів відносять [2, ст.17]: заходи з реабілітації у сфері охорони здоров'я, протезування, ортезування, санаторно-курортного лікування; медико-соціальна, соціальна, психологічна, психолого-педагогічна, професійна, трудова, фізкультурно-спортивна реабілітація, соціальна адаптація; забезпечення допоміжними засобами реабілітації, медичними виробами; освіта, професійна орієнтація, сприяння в працевлаштуванні, виробнича адаптація; фізкультурно-спортивні заходи, оздоровлення. Оскільки фізичні терапевти та ерготерапевти є фахівцями в сфері охорони здоров'я, то надалі більш детально розглянемо заходи з реабілітації саме у системі охорони здоров'я. До них відносять [2, ст. 24]: фізичну та реабілітаційну медицину, фізичну терапію, ерготерапію, терапію мови та мовлення, протезування та ортезування, забезпечення допоміжними засобами реабілітації, забезпечення медичними виробами; психологічну допомогу.

Фізична та реабілітаційна медицина – процес застосування медичної діагностики, лікування, профілактики та управління

реабілітацією осіб усіх вікових груп зі станами здоров'я, що призводять до обмежень повсякденного функціонування, обмежень життєдіяльності та їх коморбідних станів з метою сприяння її фізичному і когнітивному функціонуванню (включаючи поведінку), участі (включаючи якість життя) і модифікації особистих факторів та факторів середовища із застосуванням мультидисциплінарного підходу [1].

Фізична терапія – процес забезпечення розвитку, максимального відновлення та підтримання рухової і функціональної спроможності осіб з обмеженнями повсякденного функціонування або таких дій, у яких можуть виникнути такі обмеження. Фізична терапія призначається, планується та здійснюється фізичним терапевтом або під його контролем [1].

Ерготерапія – процес відновлення, розвитку та/або підтримки навичок, необхідних для залучення особи з обмеженнями повсякденного функціонування до активного повсякденного життя та занять, які вона бажає, потребує або планує виконувати, а також модифікація заняттєвої активності особи та/або адаптації її середовища [1].

Терапія мови і мовлення – процес відновлення та/або підтримки максимально можливого рівня усіх аспектів комунікації та/або ковтання в осіб з обмеженнями повсякденного функціонування або ризиком їх виникнення для забезпечення оптимального рівня комунікативної взаємодії з навколишнім середовищем та/або безпечного процесу споживання їжі [1].

Психологічна допомога в реабілітації – діяльність, спрямована на відновлення та підтримку функціонування особи у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовній сферах із застосуванням методів психологічної та психотерапевтичної допомоги у формах психотерапії, психологічного консультування або першої психологічної допомоги [1].

Протезування – процес компенсації відсутнього органу або функції органу за допомогою аналогічний за будовою чи функцією штучного пристрою (протезу). Ортезування – вид ортопедичної лікувальної допомоги, спрямований на компенсацію функції окремих сегментів апарату опори та

руху з використанням різних технічних засобів. Ортези призначають для [3, с. 138].

Забезпечення допоміжними засобами реабілітації – процес надання необхідних пацієнту зовнішніх виробів (включаючи пристрої, обладнання, прилади чи програмне забезпечення), для профілактики, лікування або полегшення перебігу хвороби; діагностики та моніторингу стану людини; компенсації, заміни, видозмінення або підтримання анатомії чи фізіологічного процесу [2, ст. 26]. Аналогічно можуть забезпечувати пацієнтів й медичними виробами. Медичний виріб – будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб, що застосовуються з метою забезпечення діагностики, профілактики, моніторингу, лікування, полегшення стану пацієнта в разі захворювання, травми чи інвалідності [4].

Тож, як видно з визначень заходів, захід (подія) – це конкретна (не абстрактна) та цілеспрямована та організована сукупність дій (подія, послуга) з визначеною метою, завданнями, методами та засобами. В той час, як метод (стратегія, спосіб, напрям) – це стратегічний (абстрактний) систематизований спосіб вирішення завдання або дії. Система правил, принципів, прийомів, техніки виконання та способів діяльності, спрямованих на досягнення певної мети. Перелік заходів та методів кожного заходу подано у таблиці 1.

Як видно з таблиці 1 – методи сприяють чіткій ідентифікації реабілітаційних заходів. Однак, є методи, що застосовують в різних заходах. Так словесні, наочні методи та тренування використовують у фізичній терапії, ерготерапії, терапії мови та мовлення, протезуванні. Метод має широку варіативність у виборі прийомів, операцій та засобів. Тому у зазначених методах можуть бути “власні методи”. Розглянемо на прикладі класифікації методів кінезотерапії.

За рівнем м'язового залучення вправи можуть виконуватись: пасивним методом – характеризується виконанням вправи за пацієнта зусиллями терапевта або обладнанням; пасивно-активний метод характеризується виконанням вправи більшою мірою зусиллями терапевта чи обладнання та в меншій мірі зусиллями пацієнта; активно-пасивний метод

характеризується виконанням вправи в більшій мірі зусиллями пацієнта та меншою мірою зусиллями терапевта чи обладнання;

активний метод вказує на виконання вправи пацієнтом без сторонньої допомоги.

Таблиця 1

Порівняння методів, що використовують у різних реабілітаційних заходах

Захід	Методи
ФРМ	управлінські методи для організації роботи мультидисциплінарної реабілітаційної команди; методи функціонального оцінювання; методи лікарської діагностики; медикаментозна терапія (лікувальні блокади, ін'єкції ботулінічного токсину, PRP-терапія тощо);
ФТ	кінезотерапія (лікувальна фізична культура, ЛФК, Exercise Therapy) [5, 6, с. 119] мануальна терапія [6, с. 119, 7, 8, с. 169]; масаж; фізіотерапія; рефлексотерапія; біофідбек; тейпування; освіта пацієнта;
ЕТ	тренування діяльностей щоденного життя завдання-орієнтоване тренування [9]; сенсорна інтеграція [10]; терапія для покращення когнітивних функцій; дозвіллева активність (рекреація) [11, 12]; адаптація середовища; навчання використанню допоміжних засобів; модифікація завдань; отрезування; кінезитерапія; масаж; апаратна фізіотерапія, гідрореабілітація [6, с. 122]; біофідбек; інтерактивні відео-ігри; тейпування; анімалотерапія [13, 14];
ТММ	терапія, індукована обмеженням; аналіз семантичних ознак; когнітивно-комунікативна терапія; стимуляційні методики (слухові та візуальні); промпт-терапія; терапія, спрямована на інтенсивність мовлення; компенсаторні стратегії; модифікація текстури їжі та рідини; нейром'язова електростимуляція; комунікація обміном зображеннями; терапія асистивними технологіями;
Псих. допомога	когнітивно-поведінкова терапія [15]; ЄМДР-терапія; наративна терапія; тілесно-орієнтована терапія; тощо;
Протез. та ортез.	методи оцінювання кукси; біомеханічний аналіз; зняття гіпсового зліпка; цифрове сканування; вакуумне формування; ламінування; примірювання; статичне юстирування; динамічне юстирування; методи навчання користування та обслуговування протезу/ортезу;
Забезпеч. ДЗР та мед. вир.	методи оцінювання середовища; тестування функціонування, мобільності, здатності до повсякденної діяльності; закупівля засобів/виробів; надання в тимчасове користування;

За способом повторення вправ [16, с. 107]: безперервний метод – при якому вправи повторюються майже без відпочинку; такі комплекси вправ називаються «серіями»; як проговорюємо: «треба зробити серію з 10 вправ»; інтервальний метод – при якому вправа або серія вправ повторюються через чітко визначені проміжки відпочинку; такі комплекси називають «інтервалами»; як проговорюємо: «треба зробити п'ять інтервалів, що складається з 1 хвилини бігу та 2 хвилин ходьби»; повторний метод – при якому тривалість відпочинку між вправами зумовлена тривалістю відновлення працездатності; пацієнти роблять вправу у визначену кількість підходів; як проговорюємо: «треба зробити вправу у три підходи»; коловий метод – при якому декілька вправ об'єднані у «коло» та виконуються послідовно від першої до останньої, після чого починається нове коло і вправи виконуються знову з першої до останньої

вправи у колі; поширеним є поєднання у двох вправ у коло – «суперсет» або трьох вправ у коло – «трисет»; як проговорюємо: «треба зробити серію вправ у три кола» або «треба зробити суперсет у три підходи».

За переважним розвитком фізичних якостей: силові вправи; вправи на витривалість; вправи на гнучкість; вправи на координацію та спритність; вправи на швидкість. Також виділяють: ігровий метод – при якому терапевтичний вплив вправ інтегрований у розвагу за певними правилами та/або ієрархією стосунків між учасниками гри; змагальний метод – передбачає виконання вправ з установкою на перемогу, досягнення високого результату або рекорду; позиціонування (лікування положенням) – метод кінезотерапії, що передбачає цілеспрямоване укладання пацієнта в певну позу для досягнення терапевтичних цілей (запобігання контрактур, зменшення спастичності, профілактиці пролежнів,

застійних та запальних процесів, активізації дренажної та дихальної функцій); теренкур – метод кінезітерапії, в процесі якого використовують дозовану за дистанцією, нахилом та швидкістю ходьбу по спеціальних маршрутах; використовують в кардіореспіраторній реабілітації та санаторно-курортному лікуванні.

До фізіотерапевтичних (преформованих) методів відносять наступні: електроміостимуляція (Electrical Stimulation) – метод фізіотерапії, в процесі якого використання електричний струм для активації (скорочення) цільової групи м'язів; використовують для відновлення здатності до м'язового скорочення, нормалізації тону м'язів, активізації трофіки та обмінних процесів у м'язах; теплотерапія (термотерапія, Thermotherapy) – метод фізіотерапії, в процесі якого використовують вплив високої температури з терапевтичною метою; використовують для покращення кровообігу та обмінних процесів, зменшення спастичності, прискорення розсмоктування інфільтратів і репаративної регенерації в ділянці ураження, зменшення больових відчуттів, що не викликані набряком, для зменшення неінфекційного запалення; засобом термотерапії є: нагріте повітря (фінська лазня, сауна, повітряний душ), тепла рідина, пара, парафін, озокерит, пелоїди (лікувальні грязі), бішофіт, каміння тощо, апарати інфрачервоного та лазерного випромінювання [8, с. 263]; кріотерапія (Cryotherapy) – метод фізіотерапії, в процесі якого використовують вплив низької температури з терапевтичною метою; застосовують для знеболення, зменшення запалення, стимулювання імунітету (при застосуванні на весь організм); засобом термотерапії є: пакет з льодом/охолодженою речовиною, холодний душ, холодні ванни, кріосауни [8, с. 273]; екстракорпоральна ударно-хвильова терапія (Extracorporeal Shockwave Therapy) – метод фізіотерапії, в процесі якого використовують вплив вузькоспрямованих акустичних хвиль на тканини пацієнта; застосовують для лікування спастичності м'яких тканин, сухожилів, п'яткових острог, запальних та дегенеративних процесів опорно-рухового апарату; ультразвукова терапія (Ultrasound) – метод фізіотерапії, в процесі якого використовують механічні коливання

ультрависокої частоти, що спричиняє вібраційний мікромасаж тканин на клітинному і субклітинному рівнях [8, с. 182]; призначають при травмах опорно-рухового апарату, при наявності рубців, запальних та дегенеративних процесах у суглобах, при захворюваннях периферичної нервової системи тощо; лазеротерапія (Laser therapy) – метод фізіотерапії в якому застосовують монохроматичне (ультрафіолетове, видиме, інфрачервоне), когерентне, поляризоване світло з терапевтичною метою [8, с. 149]; лазеротерапія чинить стрес-індукуючу, прозапальну, аналгетичну, метаболічну, регенеративно-проліферативну, гіперпластичну, імуномодулюючу, бактерицидну, тромбокоагулюючу дію; магнітотерапія (Magnetic therapy) – метод фізіотерапії, в процесі якого впливають на тканини та клітини за допомогою магнітних полів (статичних, змінних або імпульсних) для досягнення терапевтичних цілей; магнітотерапія чинить стрес-лімітуючий, протизапальний, вазоактивний, протинабряковий, трофічний, метаболічний, місцевий аналгетичний, протизудний, седативний, гіпосенсибілізуєчий ефект; водолікування – фізіотерапевтичний напрям, що передбачає застосування води в терапевтичних цілях; використовують для впливу на артеріальний тиск, частоту серцевих скорочень, тонус нервової системи, психоемоційний стан, стан шкіри, обмін речовин, імунну систему; водолікування поділяється на: гідротерапію – використовують прісну воду (водопровідну, річкову, озерну) у виді обливань, обтирань, душів і ванн; бальнеотерапію – використовують мінеральні води (хлоридно-натрієві, йодобромні, вуглекислі, сірководневі, радонові ванни, прийом мінеральних вод); таласотерапію – застосування морських купань з терапевтичною метою [8, с. 349].

До методів освіти пацієнта відносять: спілкування у формі [16, с. 111]: розповідь – викладення інформації в оповідній формі бесіда – форма спілкування за моделлю питання-відповідь; опис – наведення переліку ознак, характерних особливостей; характеристика – узагальнений перелік найбільш важливих ознак; пояснення – розкриття питання з наведенням закономірностей та доказів

(супроводжувальні пояснення та інструктування); демонстрація відео, фото, ілюстрацій, схем, моделей, орієнтирів; показ на власному прикладі; супровід – формування меж та оголошення переліку дій в процесі виконання завдання.

Складовими методу є методики та техніки, які й уточнюють або вирізняють, в межах якого заходу буде застосовуватись конкретний метод. Методика (алгоритм) – це цілісна спеціалізована система дій (прийомів та операцій) що мають виконуватися за певним алгоритмом та технікою із застосуванням визначених засобів для досягнення мети. Методика деталізує метод та виконується відповідно до внутрішньої логіки методики. Вона передбачає варіативність і вибір прийомів відповідно до стану пацієнта, але в рамках заданої системи правил. Методики кінезотерапії: дзеркальна терапія (Mirror Therapy), концепція Бобат (NDT), пропріоцептивне нервово-м'язове полегшення (PNF), терапія Войта, нейродинамічні техніки, Терапія дії та спостереження (Action Observation) [9, 6, с. 119] терапія, індукована обмеженням (CIMT, Modified Constraint-Induced Movement Therapy, Self-Regulatory Modified Constraint-Induced Movement Therapy) [9] бімануальна терапія (bimanual therapy) [6, с. 119, 17, 18, 19].

Техніка – спосіб виконання конкретного прийому (руху). Заходи або методи можуть бути чітко регламентовані протоколом або індивідуальною програмою (програмою терапії). Протокол (стандартизована інструкція) – найбільш чітка покрокова інструкція з визначеним переліком дій в конкретній групі ситуацій. Наприклад, протокол кінезотерапії для вагітних, протокол лікувального масажу при невралгії. При роботі з конкретним пацієнтом методи та техніки описані в індивідуальній програмі або в програмі терапії. Індивідуальна програма (індивідуальна інструкція) – застосування певної методики чи протоколу з урахуванням індивідуальних особливостей людини. Оскільки всі дані на етапі формування індивідуальної програми відомі, то з'являється можливість виокремити більшу специфічність в порівнянні з протоколом. Програма терапії – документ, в якому фахівець з реабілітації визначає комплекс узгоджених видів, форм, змісту, обсягів та строків реабілітаційних заходів, що мають

бути здійсненні стосовно особи, яка потребує реабілітації, і які спрямовані на досягнення мети та вирішення реабілітаційних завдань, з визначенням порядку і місця проведення таких заходів з урахуванням факторів середовища.

Заключною категорією, що визначає захід, метод та методику – це те, які для цього використовують засоби. Засіб (інструмент, ресурс) – це прийом, знаряддя, обладнання або ресурс, з допомогою якого виконуються завдання. Засобом є конкретний предмет, інструмент, річ, комп'ютерна програма, матеріальний чи нематеріальний ресурс, що використовується для досягнення мети або реалізації методу. Так, до засобів кінезотерапії (те, з допомогою чого проводиться кінезотерапія) відносять: терапевтичні вправи, тренажери, гумові еспандери, петлі, фіксатори, манжети, обтяжувачі, гантелі, підвісні системи, вертикалізатори, м'ячі, подушки, валики, функціональні ліжка тощо. До засобів мануальної терапії відносять: мануальні прийоми, руки терапевта, масажний стіл, татамі. До масажних засобів відносять: масажні прийоми, руки терапевта, масажний стіл, татамі, масажні інструменти: масажери, блейди, палиці (стіки, качалки), масажні рукавиці, вакуумні банки (для вакуумного масажу), роли, м'ячі, циліндри тощо. масажні апарати: перкусійні, вібраційні, пневматичні, гідравлічні, електроміостимуляційні, тощо. До засобів біофідбеку відносять: пульсометри, біомеханічні датчики (гіроскопи, тензодатчики), датчики для електроміографії, відеокамери, комп'ютерні програми (зокрема й ігри), тренажери, відео та звукові монітори тощо. До засобів фізичної та реабілітаційної медицини відносять медикаменти та медичні вироби. До медичних виробів відносять: активні медичні вироби – які працюють з допомогою зовнішнього джерела енергії (крім енергії, безпосередньо генерованої людським тілом або силою земного тяжіння), наприклад, апарат УЗД; інвазивні медичні вироби, які повністю або частково вводяться в організм людини через його поверхню або отвір тіла, наприклад: катетер; неінвазивні медичні вироби – медичні вироби, які не проникають через поверхню або отвір тіла, наприклад: перев'язувальні матеріали; хірургічний інструменти багаторазового використання,

які призначені для хірургічного використання без підключення до будь-якого активного медичного виробу, який може бути повторно використаний після проведення відповідної процедури, наприклад: скальпель; медичні вироби, які імплантують (імплант) – призначені для повного введення в організм людини або для заміни епітеліальної поверхні або поверхні ока шляхом хірургічного втручання, що залишається в організмі після закінчення лікування, наприклад: ендопротез.

Щодо допоміжних засобів реабілітації, то їх перелік послупово оновлюється відповідно до потреб людей з обмеженням функціонування та науково-технічним прогресом. В цілому допоміжні засоби реабілітації можна поділити на [20, Додаток 2; 21, 22]: засоби для підтримки, тренування та заміщення функцій органів та систем: допоміжні засоби для дихання (інгалятори, кисневі апарати, вироби для підтримання язичка тощо); допоміжні засоби для лікування кровообігу (протинабрякові панчохи, компресійні апарати тощо); допоміжні засоби для світлотерапії (терапевтичні лампи різного спектру променів); апарати та інструменти для діалізу; допоміжні засоби для прийому лікарських засобів (дозиметри лікарських засобів, шприци, інфузійні насоси тощо) обладнання для стерилізації обладнання і матеріали для фізичного, фізіологічного і біохімічного контролю; засоби для оцінювання та терапії когнітивних функцій (Коротка шкала оцінки психічного статусу, Монреальський когнітивний тест (МОСА), Шкала когнітивного функціонування Ранчо Лос Амігос тощо, спеціалізовані комп'ютерні програми); стимулятори (звукові стимулятори, вібратори, стимулятори росту клітин тощо); допоміжні засоби для тепло- та кріотерапії; засоби для подавання сигналів при нетриманні, засоби для відведення, збору, поглинання сечі й фекалій (катетери, підгузки, сечоприймачі, допоміжні засоби для попередження мимовільного сечовипускання чи дефекації тощо); допоміжні засоби для догляду за трахеостоמוю та стомою (канюлі, трубки для гортані, стомні мішки, засоби герметизації, дренажування або промивання стоми тощо); засоби для туалету та гігієни (крісла-стілець туалетні, сидіння на унітаз, сидіння, дошки, килимки для ванни та душу, підставки для ванни, туалетні опори для рук і спини, підкладні судна тощо); засоби для

переміщення (крісла колісні кімнатні та дорожні, крісла колісні з електричним приводом) допоміжні засоби для ходіння, керовані однією рукою (тростини і палиці для ходіння, ліктьові милиці, милиці передплічні, пахвові милиці, тростини і палиці для ходіння з багатьма наконечниками, тростини і палиці для ходіння із сидінням, бічні підтримуванні рамки) допоміжні засоби для ходіння, керовані обома руками (ходунки-рамки, ходунки на колесах, ходунки-стілець, ходунки-столи) колісні крісла (з обідним приводом, з важільним приводом, з електроприводом, з ножним приводом, крісла-каталки) транспортні засоби (легкові автомобілі, тихохідні автомобілі, автомобілі з піднятим дахом, автобуси з регульованим кліренсом, низькопідлогові вагони рейкових транспортних засобів, дво- та триколісні мопеди та мотоцикли, велосипеди (тричотирьох колісні, тандеми, з ножним приводом, з ручним приводом), транспортери для піднімання по сходах); аксесуари й пристосування для транспортних засобів (для адаптації на ручне, ножне, голосове управління, паски безпеки, сидіння, кріплення для колісних крісел); засоби для захисту та безпеки (наколінники, налокітники, рукавиці, подушки протипролежневі, світлозахисні окуляри) допоміжні засоби, призначені для збереження цілісності тканин (подушки та протипролежніві матраси, шоломи, наколінники, засоби захисту дихальних шляхів тощо); засоби для захисту шкіри та очищення шкіри (засоби для дезінфекції, очищення шкіри, матеріали для герметизації); допоміжні засоби для подавання сигналів тривоги, індикації, нагадування та сигналізації (сигналізації, системи моніторингу й позиціонування, календарі, розклади, таймери); протези (протези верхніх та нижніх кінцівок, протези молочної залози, вії, брів, перуки, очей, вуха, носу, зубів, піднебіння тощо); ортези (існують для всіх суглобів та на різні частини тіла); одяг та взуття: спеціальний одяг, який фрахує функціональні обмеження; має відповідні застібки та форму для уможливлення одягання людиною самостійно; допоміжні засоби для одягання і роздягання; допоміжні засоби для тренування когнітивних навичок (засоби для тренування мислення, пам'яті, уваги, оволодіння поняттями, здатності до

класифікації, здатності вирішувати проблеми, розуміння причино-наслідкових зв'язків); засоби для тренування рухових якостей людини (використовують переважно фізичні терапевти): обладнання для тренування (трнажери, еспандери, м'ячі, обтяжувачі, стінки шведські, вироби для тренування щелеп тощо) допоміжні засоби для стимуляції контролю і концептуалізації тіла; допоміжні засоби для тренування зміни і підтримання положення тіла (вертикалізатори, опори); допоміжні засоби для витягування хребта; засоби для заняттєвої активності (використовують переважно ерготерапевти): допоміжні засоби для тренування основних навичок (здатність рахувати, розуміти час, управління фінансами, розуміти розміри та об'єми тощо); допоміжні засоби для освіти; допоміжні засоби для образотворчого мистецтва; допоміжні засоби для туризму та відпочинку; допоміжні засоби для виконання робіт (спеціальні ручки, держакі, органи керування, клавіатури); допоміжні засоби для ведення домашнього господарства; допоміжні засоби для догляду за волоссям, зубами, обличчям (гребінці, фени, станки для гоління, дзеркала тощо); допоміжні засоби для приготування їжі та напоїв (засоби зважування та вимірювання, нарізання та подрібнення, очищення, тощо); допоміжні засоби для прийому їжі та пиття (спеціальний посуд та столове приладдя, апарати для годування тощо); допоміжні засоби для домашнього прибирання допоміжні засоби для виготовлення текстильних виробів і догляду за ними для побутового використання; допоміжні засоби для роботи в саду та догляду за газоном для побутового використання; допоміжні засоби для проведення обчислень; засоби для комунікації (використовують переважно терапевти мови та мовлення): допоміжні засоби для тренування голосу і мови, читання, письма; допоміжні засоби для навчання альтернативній та аугментативній комунікації (засоби для диктології, мови жестів, читання по губах, маноральна мова, піктограми, спеціальні симфолі, шрифт Брайля, мова Блісс, азбука Морзе тощо); допоміжні засоби для забезпечення здатності бачити (окуляри, лінзи, біноклі, відеосистеми тощо); допоміжні засоби для забезпечення здатності чути (слухові апарати, трубки, посилювачі звуку, навушники тощо); допоміжні засоби для

відтворення голосу (генератори та підсилювачі голосу); допоміжні засоби для малювання і письма; допоміжні засоби для читання; меблі та оснащення: столи, столи-парти, освітлювальні прилади, стійки парти, модульні системи для сидіння, опори для спини, ліжка-платформи, підлокітники, підголівники, опори для тулуба чи таза, поручні, бруса, подовжувачі ніжок меблів, подіуми, засоби для відчинення/зачинення дверей, вікон, штор тощо); засоби для вертикального переміщення (ліфти, сходові підйомники, рампи тощо); засоби для орієнтування, зміни положення та стабілізації тіла: засоби для тренування сприйняття; допоміжні засоби для позиціонування тіла під час лікування; паски безпеки; допоміжні засоби для ковзання і повертання поруччя для самопідймання стаціонарні та мобільні підйомники тактильні палиці або білі тростини засоби для електронної або акустичної орієнтації тактильні або візуальні карти та матеріали для орієнтації.

5. ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

Проблема термінологічної невизначеності та методологічної плутанини у використанні ключових операційних категорій реабілітаційного процесу (захід, метод, методика, техніка, протокол, програма, засіб) є актуальною і створює значні перешкоди для стандартизації освітніх та робочих програм, ускладнює міжпрофесійну комунікацію та знижує ефективність планування реабілітації.

Шляхом ієрархічної систематизації визначено чітке підпорядкування операційних категорій: Захід є найбільш загальною та організованою послугою (подією); Метод є стратегічним способом реалізації заходу; Методика — це алгоритмізована, спеціалізована система дій; Техніка — це спосіб виконання конкретного прийому (руху); а Засіб є конкретним інструментом, обладнанням чи ресурсом, що використовується для реалізації методу.

Захід є більш широким поняттям і вказує на подію або організовану послугу. Метод є стратегічним способом реалізації заходу та вказує на спосіб вирішення завдань заходу або спосіб дії. Методика — це

алгоритмізована, спеціалізована система дій, яка є уточненим або авторським методом з визначеним напрямом та переліком засобів. Техніка — це спосіб виконання конкретного прийому (руху). Засіб є конкретним інструментом, обладнанням чи ресурсом, що використовується для реалізації методу. Протокол – чітко регламентований алгоритм дій для специфічних (вузкоспрямованих) завдань. Індивідуальна програма – протокол для конкретної людини.

Проведено диференціацію реабілітаційних заходів у сфері охорони здоров'я, підтвердивши їхню унікальність на рівні методів, методик та засобів, незважаючи на спільність цілей. Деталізований перелік

специфічних методик та засобів для фізичної терапії, ерготерапії, терапії мови та мовлення, психологічної допомоги, протезування та ортезування сприяє точному розмежуванню ролей в міжпрофесійній співпраці та забезпечує необхідну термінологічну чіткість для фахівців з реабілітації.

Сформована в роботі методологічна основа та чітке розмежування операційних категорій можуть бути використані як уніфікована структура для розробки протоколів та індивідуальних програм терапії, підвищуючи якість навчання асистентів та ефективність міжпрофесійної співпраці в мультидисциплінарній команді.

Література

1. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX. Верховна Рада України.
2. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
3. Травматологія та ортопедія : підручник / за ред. Г. Г. Голки, О. А. Бур'янова, В. Г. Климовицького. 2-е вид. Вінниця : Нова Книга, 2019. 432 с.
4. Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів: Постанова Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 № 753. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/753-2013-%D0%BF#Text>
5. Mertens, M. G., Meert, L., Struyf, F., Schwank, A., & Meeus, M. (2022). Exercise Therapy Is Effective for Improvement in Range of Motion, Function, and Pain in Patients With Frozen Shoulder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 103(5), 998–1012. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.07.806>
6. Лазарева, О & Бісмак, О. (2020). 6, спрямовані на відновлення якості життя в осіб з ушкодженнями периферичних нервів верхньої кінцівки після реконструктивно-відновлювальних операцій. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 119-125. <https://doi.org/10.32652/spmed.2020.1.119-125>
7. Bernal-Utrera, C., Gonzalez-Gerez, J. J., Anarte-Lazo, E., & Rodriguez-Blanco, C. (2020). Manual therapy versus therapeutic exercise in non-specific chronic neck pain: a randomized controlled trial. *Trials*, 21(1), 682. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04610-w>
8. Фізичні чинники в медичній реабілітації. Підручник для студентів та лікарів / За заг.ред. В.М. Сокрута, В.М. Казакова. – Донецьк: ДонНМУ:ДОКТМО, 2008
9. Hildebrand, Mary & Geller, Daniel & Wolpert, Rachel. (2023). Occupational Therapy Practice Guidelines for Adults With Stroke. *The American Journal of Occupational Therapy*. 77. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.077501>
10. Warutkar, V. B., Kovala, R. K., & Samal, S. (2023). Effectiveness of Sensory Integration Therapy on Functional Mobility in Children With Spastic Diplegic Cerebral Palsy. *Cureus*, 15(9), e45683. <https://doi.org/10.7759/cureus.45683>
11. Amy E. Hudkins, Lucas Greaves, Deonna Small, Megan Bushway, Christa Diaz, Michaela Whearty, Alexis Murray, Caroline Winz; Therapeutic Nature Activities to Improve Well-Being: A Systematic Review. *Am J Occup Ther August 2024, Vol. 78(Supplement_2)*, 7811500166p1. doi: <https://doi.org/10.5014/ajot.2024.78S2-PO166>
12. Chen, Szu-Wei & Chippendale, Tracy. (2018). Leisure as an End, Not Just a Means, in Occupational Therapy Intervention. *American Journal of Occupational Therapy*. 72. 7204347010p1. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.028316>
13. Feng, Y., Lin, Y., Zhang, N., Jiang, X., & Zhang, L. (2021). Effects of Animal-Assisted Therapy on Hospitalized Children and Teenagers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of pediatric nursing*, 60, 11–23. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.020>
14. Demiralay, Ş., & Keser, İ. (2022). The effect of pet therapy on the stress and social anxiety levels of disabled children: A randomized controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*, 48, 101574. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101574>
15. Ukrainian Association of Cognitive Behavioral Therapy (UACBT). Про когнітивно-поведінкову терапію (КПТ). URL: [<http://uacbt.org.ua/pro-kpt>] (Дата звернення: 07.12.2025).
16. Теорія і методика фізичного виховання в 2-х томах / Т. Ю. Круцевич. - К. : Олімпійська література, 2012. - Том 1 Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. - 391 с. ; Т 2 Методика фізичного виховання різних груп населення. - 367 с.
17. Surkar, S. M., Hoffman, R. M., Willett, S., Flegle, J., Harbourne, R., & Kurz, M. J. (2018). Hand-Arm Bimanual Intensive Therapy Improves Prefrontal Cortex Activation in Children With Hemiplegic Cerebral Palsy. *Pediatric physical*

therapy : the official publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association, 30(2), 93–100. <https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000486>

18. Figueiredo, P. R. P., Mancini, M. C., Feitosa, A. M., Teixeira, C. M. M. F., Guerzoni, V. P. D., Elvrum, A. G., Ferre, C. L., Gordon, A. M., & Brandão, M. B. (2020). Hand-arm bimanual intensive therapy and daily functioning of children with bilateral cerebral palsy: a randomized controlled trial. *Developmental medicine and child neurology*, 62(11), 1274–1282. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14630>

19. Araneda, R., Ebner-Karestinos, D., Paradis, J., Klöcker, A., Saussez, G., Demas, J., Bailly, R., Bouvier, S., Carton de Tournai, A., Herman, E., Souki, A., Le Gal, G., Nowak, E., Sizonenko, S. V., Newman, C. J., Dinomais, M., Riquelme, I., Guzzetta, A., Brochard, S., & Bleyenheuft, Y. (2024). Changes Induced by Early Hand-Arm Bimanual Intensive Therapy Including Lower Extremities in Young Children With Unilateral Cerebral Palsy: A Randomized Clinical Trial. *JAMA pediatrics*, 178(1), 19–28. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.4809>

20. Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 16.12.2022 № 1462. Кабінет Міністрів України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#Text>

21. Довідник допоміжних засобів реабілітації : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.03.2025 № 511. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <http://www.moz.gov.ua/nakaz-511-2025>

22. World Health Organization (WHO). Priority assistive Products List. Geneva : World Health Organization, 2024. 88 p. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/665850a1-6207-4c68-b1d2-b3b507ee77cd/content>

References

1. Verkhovna Rada of Ukraine. (2020, December 3). Law of Ukraine “On rehabilitation in the field of health care” (No. 1053-IX).

2. Verkhovna Rada of Ukraine. (2005, October 6). Law of Ukraine “On rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine” (No. 2961-IV). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>

3. Holka, H. H., Burianov, O. A., & Klymovytskyi, V. H. (Eds.). (2019). *Travmatolohiia ta ortopediia* (2nd ed.). Nova Knyha.

4. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2013, October 2). Resolution “On approval of the Technical Regulation on medical devices” (No. 753). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/753-2013-%D0%BF#Text>

5. Mertens, M. G., Meert, L., Struyf, F., Schwank, A., & Meeus, M. (2022). Exercise therapy is effective for improvement in range of motion, function, and pain in patients with frozen shoulder: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 103(5), 998–1012.e14. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.07.806>

6. Lazareva, O., & Bismak, O. (2020). Rehabilitation measures aimed at restoring quality of life in persons with peripheral nerve injuries of the upper limb after reconstructive surgery. *Sportyvna medytsyna, fizychna terapiia ta erhoterapiia*, 119–125. <https://doi.org/10.32652/spmed.2020.1.119-125>

7. Bernal-Utrera, C., Gonzalez-Gerez, J. J., Anarte-Lazo, E., & Rodriguez-Blanco, C. (2020). Manual therapy versus therapeutic exercise in non-specific chronic neck pain: A randomized controlled trial. *Trials*, 21(1), 682. <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04610-w>

8. Sokruta, V. M., & Kazakova, V. M. (Eds.). (2008). *Fizychni chynnyky v medychnii rehabilitatsii*. Donetsk National Medical University.

9. Hildebrand, M., Geller, D., & Wolpert, R. (2023). Occupational therapy practice guidelines for adults with stroke. *American Journal of Occupational Therapy*, 77. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.077501>

10. Warutkar, V. B., Kovala, R. K., & Samal, S. (2023). Effectiveness of sensory integration therapy on functional mobility in children with spastic diplegic cerebral palsy. *Cureus*, 15(9), e45683. <https://doi.org/10.7759/cureus.45683>

11. Hudkins, A. E., Greaves, L., Small, D., Bushway, M., Diaz, C., Whearty, M., Murray, A., & Winz, C. (2024). Therapeutic nature activities to improve well-being: A systematic review. *American Journal of Occupational Therapy*, 78(Supplement 2), 7811500166p1. <https://doi.org/10.5014/ajot.2024.78S2-PO166>

12. Chen, S.-W., & Chippendale, T. (2018). Leisure as an end, not just a means, in occupational therapy intervention. *American Journal of Occupational Therapy*, 72, 7204347010p1. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.028316>

13. Feng, Y., Lin, Y., Zhang, N., Jiang, X., & Zhang, L. (2021). Effects of animal-assisted therapy on hospitalized children and teenagers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 60, 11–23. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.020>

14. Demiralay, Ş., & Keser, İ. (2022). The effect of pet therapy on the stress and social anxiety levels of disabled children: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 48, 101574. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101574>

15. Ukrainian Association of Cognitive Behavioral Therapy. (2025). *Cognitive behavioral therapy*. <http://uacbt.org.ua/pro-kpt>

16. Krutsevych, T. Yu. (2012). *Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia* (Vols. 1–2). Olimpiiska literatura.

17. Surkar, S. M., Hoffman, R. M., Willett, S., Flegle, J., Harbourne, R., & Kurz, M. J. (2018). Hand-arm bimanual intensive therapy improves prefrontal cortex activation in children with hemiplegic cerebral palsy. *Pediatric Physical Therapy*, 30(2), 93–100. <https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000486>

18. Figueiredo, P. R. P., Mancini, M. C., Feitosa, A. M., Teixeira, C. M. M. F., Guerzoni, V. P. D., Elvrum, A. G., Ferre, C. L., Gordon, A. M., & Brandão, M. B. (2020). Hand-arm bimanual intensive therapy and daily functioning of children with bilateral cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62(11), 1274–1282. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14630>

19. Araneda, R., Ebner-Karestinos, D., Paradis, J., Klöcker, A., Saussez, G., Demas, J., Bailly, R., Bouvier, S., Carton de Tournai, A., Herman, E., Souki, A., Le Gal, G., Nowak, E., Sizonenko, S. V., Newman, C. J., Dinomais, M., Riquelme, I., Guzzetta, A., Brochard, S., & Bleyenheuft, Y. (2024). Changes induced by early hand-arm bimanual intensive therapy including lower extremities in young children with unilateral cerebral palsy: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 178(1), 19–28. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.4809>

20. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2022, December 16). Resolution “Some issues of organization of rehabilitation in the field of health care” (No. 1462). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1462-2022-%D0%BF#Text>

21. Ministry of Health of Ukraine. (2025, March 21). Handbook of assistive rehabilitation devices (Order No. 511). <http://www.moz.gov.ua/nakaz-511-2025>

22. World Health Organization. (2024). Priority assistive products list. World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/665850a1-6207-4c68-b1d2-b3b507ee77cd/content>

Abstract

SYSTEMATIZATION AND COMPREHENSIVE ANALYSIS OF REHABILITATION INTERVENTIONS, METHODS, AND MEANS

BILYI Volodymyr, ABALMASOVA Taisiia, SHTOKOVETSKA Nataliia

Khmelnytskyi National University

The article presents a systematization, comprehensive analysis, and comparison of the key categories of the rehabilitation process, including intervention, method, methodology, technique, protocol, program, and means. The relevance of the study is determined by the need to standardize educational and methodological materials for the training of physical therapist assistants and occupational therapy assistants in order to ensure effective interprofessional collaboration.

Based on a literature review, the main rehabilitation interventions within the health care system were identified, namely: physical and rehabilitation medicine (PRM), physical therapy (PT), occupational therapy (OT), speech and language therapy (SLT), psychological support, prosthetics and orthotics, and the provision of assistive rehabilitation devices and medical products. A comparative analysis was conducted to identify both unique and shared methods characteristic of each intervention.

A clear distinction is proposed between the concepts of intervention (a targeted service or event), method (an abstract approach or system of principles), and methodology (an algorithmized system of actions), with clarification of their hierarchical relationships. Key methodologies were systematized to ensure an accurate understanding of the differences between rehabilitation interventions, methods, and means.

The conclusions confirm that clear identification of methodologies and means is critically important for the proper recognition and effective implementation of rehabilitation interventions within the professional competencies of specialists, serving as a foundation for the standardization of educational programs.

Keywords: rehabilitation intervention; method; methodology; technique; protocol; individualized program; means; assistive rehabilitation devices; interprofessional collaboration.

Стаття надійшла до редакції 17.04.2025 р.