

УДК: 378:37.013]:615.825

Бісмак Олена Василівна

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри фізичної культури та спортивної майстерності
Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ
o.bismak@kubg.edu.ua

КЛІНІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Анотація. Стаття присвячена актуальним питанням професійної підготовки фахівців з фізичної реабілітації, зокрема організації клінічної діяльності в реабілітаційних закладах. У статті подано аналіз різних аспектів клінічної діяльності фахівців з фізичної реабілітації, визначено основні компоненти (обстеження пацієнтів, встановлення діагнозу, визначення рухового потенціалу, прогнозів і плану заходів, надання консультації, впровадження програми втручання, надання рекомендацій для самостійного функціонування). Приділено увагу побудові реабілітаційного діагнозу в клінічній практиці, використанню міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я в клінічній діяльності фізичних реабілітологів. Охарактеризовано основні складові реабілітаційного потенціалу пацієнтів. Показано роль клінічної практики у підготовці студентів майбутніх фізичних реабілітологів до клінічної діяльності.

Ключові слова: фізична реабілітація, фахівець, клінічна діяльність, реабілітаційний потенціал, діагноз.

Постановка проблеми. Рівень здоров'я, його збереження і поліпшення є медико-соціальною проблемою, яка потребує оптимального вирішення залежно від тих чи інших умов сьогодення, при зміні яких виникає необхідність вдосконалення організації та управління системою заходів з досягнення мети.

За оцінками фахівців, стан здоров'я народу України, зумовлений суспільними явищами на межі століть, супроводжується високою смертністю, особливо серед осіб працездатного віку, значними параметрами інвалідизації та захворюваності і зменшенням середньої тривалості життя, яка менша у середньому на 10 років порівняно з іншими країнами Євросоюзу та на 15 – з окремими, а середня тривалість здорового життя чоловіків досягає лише 55 років. Прогнозування основних показників оцінки здоров'я до 2025 р. свідчить

про складність цього процесу в Україні та необхідність комплексного адекватного впливу на державному та регіональному рівнях [7, 128-134; 15].

Підготовка висококваліфікованих фахівців з фізичної реабілітації є одним з найважливіше завдань, особливо в наші дні, коли відбувається постійне зниження рівня здоров'я і фізичної підготовленості населення в Україні та багато постраждалих в результаті АТО на Сході країни.

Професійна діяльність фахівця з фізичної реабілітації має на меті відновлення та покращення функціонального стану та загальне оздоровлення організму людини з використанням засобів фізичної культури і природних факторів. Фахівець з фізичної реабілітації добирає засоби і форми лікувальної фізичної культури, розробляє методiku застосування фізичних вправ на ранніх етапах лікування, планує і виконує програму подальшого функціонального відновлення і фізичної дієздатності хворого, виявляє і розширює резервні можливості організму, тренує його і готує до фізичних навантажень на роботі й у побуті, повертає до активної участі у житті суспільства [15; 16].

Окремі аспекти клінічної діяльності фахівців фізичної реабілітації вивчали такі вчені, як А.С. Вовканич, С.Ю. Кобелев, С.І. Городинський, М.Я. Романішин, А.В. Фастівець, Т.В. Д'яченко, Т.М. Бугеря, В.В. Крупа, В.О. Кукса та інші.

Разом з тим, ці питання потребують подальшого вивчення та удосконалення організації клінічної діяльності фахівців фізичної реабілітації.

Аналіз основних досліджень і публікацій з проблеми. Відомо, що фахівці фізичної реабілітації є провідними спеціалістами з відновлення, корекції та підтримки рухових функцій. Вони володіють системними знаннями у сфері рухової діяльності людини. Від фахівців фізичної реабілітації залежить здоров'я і фізичний стан людей, які проходять реабілітаційні заходи. Помилка реабілітолога може нашкодити людині. Тому професійна підготовка спрямована на розвиток високого рівня компетентностей [3; 5; 10].

Як свідчить досвід США, Канади, Німеччини та інших розвинених держав, професію фахівця з фізичної реабілітації доцільно відокремити від

професії лікаря. Такі спеціалісти повинні вивчати весь спектр медичних дисциплін, оволодівати сучасними методиками лікування та фізичної реабілітації, бути досвідченими психологами [12, 195-198].

Як зазначає Герцик А. М. українське визначенням фізичної реабілітації як професійної діяльності є майже тотожним з міжнародним визначення фізичної терапії. В національному тлумаченні фізична реабілітація – це «застосування з лікувальною і профілактичною метою фізичних вправ і природних факторів у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів» [6, 21-24].

На думку Романішина М.Я. для компетентної роботи з пацієнтом фахівцю фізичної реабілітації необхідно мати теоретичні знання, практичні навички (відпускання певних процедур, спілкування з пацієнтом) та мотивацію. Однак, якщо він буде лише володіти певними техніками без розуміння їх місця в загальній картині процесу реабілітації, то таку роботу фахівця можна назвати помилковою. Кожна застосована вправа, кожна процедура повинна бути обґрунтована фахівцем фізичної реабілітації [13, 94-96].

Слід зазначити, що фізичні терапевти працюють, як незалежні практикуючі фахівці (практикуючий фахівець – цей термін охоплює усі функції, які фізичний терапевт може виконувати – догляд за пацієнтом/клієнтом, здійснення втручання, керівництво та організація процесу, приймання участі у дослідженнях, навчання і консультування), а також в команді з іншими фахівцями сфери охорони здоров'я, дотримуючись етичних принципів Світової Конфедерації Фізичної терапії. Вони можуть вести первинний прийом пацієнтів, а пацієнти/клієнти можуть, в свою чергу, безпосередньо звертатись до фізичних терапевтів без скерування від інших медичних фахівців [9, 39-42].

Аналіз досліджень показує, що багато аспектів фізичної реабілітації стосуються збереження здоров'я і сприяють цьому. Спектр функціональних обов'язків фахівця фізичної реабілітації дуже широкий, тому вивчення усіх

аспектів клінічної діяльності фізичних реабілітологів має велике значення для вдосконалення їх професійної підготовки [4, 196-199; 15].

Мета дослідження – аналіз організаційно-методичних особливостей клінічної діяльності фахівців з фізичної реабілітації в Україні.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення даних наукової літератури.

Виклад основного матеріалу. Як відомо, фахівець фізичної реабілітації – це сформована і легітимна професія, з особливими професійними аспектами клінічної практики та освіти, що визначається різноманітністю соціальних, економічних, культурних та політичних умов. Але вона є окремою самодостатньою професією. Першою професійною кваліфікацією, отриманою в будь-якій країні, є успішне завершення навчальної програми, якою присвоюється кваліфікація фахівця фізичної реабілітації, надається право використовувати назву цієї професії і працювати як незалежний спеціаліст [1, 13-22; 2, 17-20].

В даний час спеціальність «фізичний терапевт» (в Україні фахівець з фізичної реабілітації) існує більш ніж у сімдесяти країнах світу. Фахівець з фізичної терапії займається лікуванням функціональних, перш за все рухових, порушень і використовує для цього немедикаментозне лікування, а фізичні вправи, мануальну терапію, масаж і дію різних природних чинників (тепла, світла, високих частот і ультразвука, води). На відміну від системи організації реабілітаційної допомоги на пострадянському просторі, при такому підході з пацієнтом працює тільки один фахівець з вищою освітою – «фізичний терапевт», що виконує обов'язки фахівців з вищою і середньою освітою [8; 11].

Аналіз кваліфікаційної характеристики професії «фахівець з фізичної реабілітації», викладеної у доповненнях і змінах до Довідника кваліфікаційних характеристик, дозволив нам визначити сутнісну специфіку професійних функцій фахівця з фізичної реабілітації, що полягає в здійсненні реабілітаційних заходів з метою усунення, припинення або зменшення болю, відновлення функцій організму, досягнення нормального рівня здоров'я,

фізичної самостійності та активності, оптимального фізичного стану та кондиції осіб (дітей та дорослих) з порушеннями опорно-рухового апарату, ортопедичними вадами, побутовими та професійними травмами, наслідками неврологічних, серцево-судинних, респіраторних та інших захворювань, людей похилого віку з віковими ускладненнями [10, 176-187].

В роботах Герцика А.М., Вовканича А.С. зазначається, що клінічна діяльність фізичного реабілітолога включає багато компонентів, а саме: реабілітаційне обстеження, оцінювання, визначення реабілітаційного діагнозу, складання прогнозу та здійснення реабілітаційного втручання. Обстеження обов'язково передуює будь-якому втручання. Його проходять усі пацієнти згідно з медичним діагнозом. Зазвичай, клінічна діяльність фізичного терапевта охоплює всі п'ять складових. Нерідко клінічна діяльність обмежується виконанням лише однієї (обстеження) або двох, трьох, чотирьох інших складових, наприклад, проведенням обстеження (огляду), оцінки, визначенням реабілітаційного діагнозу і прогнозу, але без втручання [3; 5; 6, 21-24].

Клінічна діяльність здійснюється в лікувальних та реабілітаційних установах і передбачає участь у встановленні реабілітаційного діагнозу та виконанні реабілітаційної програми. Вона охоплює втручання під час гострих станів, функціональне відновлення, підтримку досягнутих результатів, профілактику виникнення дисфункцій. Пацієнта скеровує безпосередньо до фізичного терапевта лікуючий лікар. Скерування містить перелік проблем, вирішення яких належить до компетенції фізичного терапевта. Позаклінічна діяльність фізичного терапевта охоплює участь у наукових дослідженнях, навчальних програмах, консультуванні та адміністративній діяльності.

Романішин М.Я. звертає увагу на те, що найбільш невідомою частиною клінічної діяльності фізичних реабілітологів є проблема постановки реабілітаційного діагнозу на основі міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я [13, 94-96].

Всесвітня організація охорони здоров'я розробила цілий ряд класифікацій, які покликані полегшити порівняння даних про стан здоров'я окремої популяції протягом певного часу. Це «Сімейство міжнародних класифікацій» («Family of International Classifications») яке включає в себе три основні класифікації: міжнародна статистична класифікація хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям; міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я; міжнародна класифікація в галузі охорони здоров'я (служить для класифікації медичних процедур) [13, 94-96; 17].

Фізичний реабілітолог в своїй клінічній діяльності стикається з багатьма захворюваннями, проте світовий досвід показує, що неприпустимо виходити тільки з позицій лікарського діагнозу, оскільки він описує тільки патологію і не зачіпає функціональний стан пацієнта, що буде малоінформативне. Більш того, різноманітні лікарські діагнози можуть однаково зовні виявлятися на функціональному стані пацієнта (ДЦП, інсульт, пухлини мозку), і навпаки, одні і ті ж лікарські діагнози можуть сильно відрізнятися за функціональним станом пацієнта. Фізичному реабілітологу необхідно в своїй клінічній практиці орієнтуватися не на лікарський діагноз, а на міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я в якості основи для постановки реабілітаційного діагнозу [13, 94-96].

Необхідно підкреслити, що процес фізичної реабілітації є дуже часто обмеженим у часі і саме від реабілітолога залежить, який напрям для проведення втручання не обходимо вибрати і як його реально досягти. Тому фізичний реабілітолог зобов'язаний бути хорошим діагностом, щоб виділяти порушення і ранжувати їх. Визначати скільки часу знадобиться для усунення того чи іншого порушення і чи реально в такі терміни його досягти. Виділяти головне порушення, яке лежить в основі і усунувши яке можна домогтися максимального результату.

Одним із важливих компонентів клінічної діяльності фізичного реабілітолога є оцінка реабілітаційного потенціалу пацієнта. На основі оцінки реабілітаційного потенціалу (високого, задовільного, низького) визначається

реабілітаційний прогноз (сприятливий, неясний, несприятливий). Зокрема, визначаються здібності до орієнтації, пересування, самообслуговування, спілкування, навчання, контролю за своєю поведінкою, до праці, які підлягають або не підлягають відновленню або компенсації [9, 39-42].

На думку Сентябряова М.М. та Іванова І.Н. реабілітаційний потенціал відображає можливості соціальної реінтеграції інваліда. Складовими реабілітаційного потенціалу є: функціональний фактор, що характеризує компенсаторні резерви організму; психологічний фактор, що включає ціннісні орієнтири, задатки, схильності, нереалізовані у реабілітанта; професійний фактор, що визначає стан працездатності і ступінь адаптації до професійної праці; соціальний фактор, обумовлений побутовими і сімейними обставинами [14, 1-9].

Реабілітаційний потенціал - категорія не тільки багатокomпонентна, а й динамічна. Реабілітаційний процес повинен бути організований таким чином, щоб забезпечити постійний рівень реабілітаційного потенціалу. Виділяють хворих з високим, середнім і низьким рівнем реабілітаційного потенціалу. Робиться спроба розробки бальної оцінки реабілітаційного потенціалу [9, 39-42].

Як зазначає Вовканич А.С. одне з важливих дієвих засобів підготовки студентів майбутніх фізичних реабілітологів до професійної діяльності є клінічна практика. Вона є невід'ємною частиною навчально-виховного процесу, забезпечує зв'язок теоретичної підготовки майбутніх фізичних реабілітологів з їх практичною діяльністю в реабілітаційних закладах. Теоретична підготовка повинна виконувати інтегруючі та координуючі функції, сприяти системному засвоєнню студентами всіх предметів, що вивчаються в циклах медико-біологічного та професійного напрямках. Кінцевою ж метою навчання будь-якої професії є не просто озброєння майбутнього працівника сумою знань, а розвиток у нього вміння застосовувати ці знання на практиці [3, 18-19].

При організації і проведенні практик доречним є те, що практики повинні: носити активний характер; бути наскрізними і ґрунтуватися на засвоєнні теоретичних понять дисциплін блоку професійної підготовки; передбачати формування і розвиток всіх структурних компонентів готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до професійної діяльності [4, 196-199].

Висновки та перспективи подальшого дослідження проблеми. Клінічна діяльність фізичного реабілітолога носить комплексний характер і направлена на відновлення функціонального стану організму пацієнтів з різними захворюваннями і травмами. Проте, рівень підготовки фахівців з фізичної реабілітації в Україні не повною мірою відповідає сучасним вимогам. Деякі молоді фахівці не мають достатнього уявлення про організаційно-методичні особливості клінічної діяльності, не здатні прогнозувати її хід та результати. У зв'язку з цим потрібні нові підходи до формування професійної компетентності фахівців фізичної реабілітації.

В перспективі вивчення особливостей клінічної діяльності фізичних терапевтів в США та Канаді.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Белікова Н. О. Організація практичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності / Н. О. Белікова // Освітнологічний дискурс. - 2014. - № 2. - С. 13-22. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/osdys_2014_2_4.
- 2.Бугеря Т.М. Формування готовності фахівців з фізичної реабілітації до професійної діяльності на основі міжпредметних зв'язків / Т.М. Бугеря // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 1. – С. 17-20.
- 3.Вовканич А.С. Особливості підготовки фахівців з фізичної реабілітації / А. С. Вовканич // Науковий потенціал вищої школи: збірник наукових праць VI міжвузівської науково-практичної конференції. – Миколаїв, 2010. – С. 18-19.
- 4.Городинський С.І. Багатогранність процесу практичної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації / Городинський С.І. // Молодий вчений. – 2015. – № 1 (16). – С. 196-199.
- 5.Герцик А.М. Організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді: Автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.03 / А.М. Герцик; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – К., 2006. – 21 с.
- 6.Герцик А.М. Фахівець з фізичної реабілітації, чи фізичний терапевт: національне та міжнародне тлумачення назв професій / А.М. Герцик // Педагогіка, психологія

- та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010, № 10. – С. 21-24.
7. Гребняк Н.П. Здоровье населения Украины в глобальном измерении / Гребняк Н.П., Агарков В.И., Грищенко С.В., Щудро С.А., Буряк Л.И. // Медицинские перспективы. – 2012. – № 1 (том XVII). – С. 128-134.
 8. Д'яченко Т.В. Стан вивчення проблеми підготовки фахівців-реабілітологів в освітньому просторі України / Т.В. Д'яченко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 10. – С. 38-41.
 9. Кобелев С.Ю. Перспектива розвитку фізичної терапії у системі охорони здоров'я України / С.Ю. Кобелев // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 5. – С. 39-42.
 10. Крупа В.В. Визначення сутності та змісту формування професійної компетентності майбутніх фахівців фізичної реабілітації / Крупа В.В. // Педагогічні науки. Збірник наукових праць Національної академії державної прикордонної служби України. Серія: Педагогічні та психологічні науки. – 2014. – № 4(73). – С. 176-187.
 11. Міхеєнко О.І. Модель професійної підготовки майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій / Міхеєнко О.І., Котелевський В.І. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – № 9. – С. 41-46.
 12. Ороховський В.Й. Проблеми навчально-професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації / Ороховський В.Й., Бурцева Л.О. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2009. – № 5. – С. 195-198.
 13. Романишин Н.Я. Основы построения реабилитационного диагноза в клинической практике физическим реабилитологом / Н.Я. Романишин // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 1. – С. 94-96.
 14. Сентябрев Н.Н. Составления кинезореабилитационных программ на этапах реабилитации больных и инвалидов / Сентябрев Н.Н., Иванов И.Н. // Медицина и здравоохранение. – 2015. – № 1-1. – С. 1-9.
 15. Фастівець А.В. Формування діагностичної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в процесі вивчення професійно-орієнтованих дисциплін: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / А.В. Фастівець. – Полтава, 2015. – 22 с.
 16. Шахлина Л.Г. Физическая реабилитация. Современные аспекты / Л.Г. Шахлина // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 9. – С. 98-103.
 17. International classification of functioning, disability and health: ICF. Geneva, World Health Organization, 2001, 300 p.

Рецензент

Медведева І.М. – д. пед. н. проф.,

Стаття надійшла до редакції 15.07.2015

КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В УКРАИНЕ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Бисмак Елена Васильевна

кандидат наук по физическому воспитанию и спорту, доцент,
доцент кафедры физической культуры и спортивного мастерства
Киевский университет имени Бориса Гринченко, г. Киев
o.bismak@kubg.edu.ua

Аннотация. Статья посвящена актуальным вопросам профессиональной подготовки специалистов по физической реабилитации, в том числе организации клинической деятельности в реабилитационных учреждениях. В статье представлен анализ различных аспектов клинической деятельности специалистов по физической реабилитации, определены основные компоненты (обследование пациентов, установления диагноза, определения двигательного потенциала, прогнозов и плана мероприятий, предоставление консультации, внедрение программы вмешательства, предоставление рекомендаций для самостоятельного функционирования). Уделено внимание построению реабилитационного диагноза в клинической практике, использованию международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в клинической деятельности физических реабилитологов. Охарактеризованы основные составляющие реабилитационного потенциала пациентов. Показана роль клинической практики в подготовке студентов будущих физических реабилитологов в клинической деятельности.

Ключевые слова: физическая реабилитация, специалист, клиническая деятельность, реабилитационный потенциал, диагноз.

CLINICAL ACTIVITY OF PHYSICAL REHABILITATION EXPERTS IN UKRAINE: PROBLEMS AND PROSPECTS

Olena V. Bismak

PhD in physical education and sport, associate professor,
associate professor of physical education and sports skills
Borys Grinchenko Kyiv University, Kyiv
o.bismak@kubg.edu.ua

Abstract. The article is devoted to topical issues of professional training of specialists in physical rehabilitation, including the organization of clinical activity in rehabilitation centers. In the article the analysis of different aspects of the clinical activity of specialists in physical rehabilitation, the basic components (patient examination, diagnosis, determination of locomotors capacities, forecasts and a plan of measures, providing consultancy, implementation of intervention programs, providing recommendations for the independent operation) are presented. Attention is given to working out of a rehabilitation diagnosis in clinical practice, the use of the International Classification of Functioning, Disability and Health in the clinical activities of physical rehabilitation specialists. The main parts of the rehabilitation potential of patients are described. The role of clinical practice in training students for future physical therapists in clinical activities are shown.

Keywords: physical rehabilitation, specialty, clinical activities, rehabilitation potential, diagnosis.

REFERENCES (TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

1. Bielikova N. O. Organization of future physical therapy specialists practical training for health saving activities/ N. O. Bielikova // *Osvitlohichnyi diskurs*. - 2014. - № 2. - S. 13-22. - Rezhym dostupu: http://nbuv.gov.ua/UJRN/osdys_2014_2_4. (in Ukrainian).
2. Buheria T.M. Formation of physical rehabilitation specialists' readiness for professional activity on the basis of intersubject relations./ T.M. Buheria // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2011, № 1. – S. 17-20. (in Ukrainian).
3. Vovkanych A.S. The peculiarities of training of specialists in physical rehabilitation / A. S. Vovkanych // *The scientific potential of higher education: collection of proceedings VI Interuniversity scientific conference*. – Mykolaiv, 2010. – S. 18-19. (in Ukrainian).
4. Horodynskiy S.I. The many facets of the practical training of future specialists in physical rehabilitation/ Horodynskiy S.I. // *Molodyi vchenyi*. – 2015. – № 1 (16). – S. 196-199. (in Ukrainian).
5. Hertsyk A.M. Organizing and methodical aspects of preparing of the bachelors of a physical rehabilitation in Canada: Avtoref. dys... kand. nauk z fiz. vykhovannia i sportu: 24.00.03 / A.M. Hertsyk; Nats. un-t fiz. vykhovannia i sportu Ukrainy. – K., 2006. – 21 s. (in Ukrainian).
6. Hertsyk A.M. Physical rehabilitation specialist, or physical therapist: national and international interpretation of occupational names / A.M. Hertsyk // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2010. – № 10. – S. 21-24. (in Ukrainian).
7. Grebnjak N.P. Health of Ukraine's population in the global dimension / Grebnjak N.P., Agarkov V.I., Grishhenko S.V., Shhudro S.A., Burjak L.I. // *Medichni perspektivi*. – 2012. – № 1 (tom XVII). – S. 128-134. (in Russian).
8. Diachenko T.V. State of studying of the problem of preparing specialists in the educational space of Ukraine. / T.V.Diachenko // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2007. – № 10. – S. 38-41. (in Ukrainian).
9. Kobeliev S.Yu. The prospect of physical therapy in the healthcare system Ukraine/ S.Yu. Kobeliev // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2011. – № 5. – S. 39-42. (in Ukrainian).
10. Krupa V.V. Determination of essence and content of formation of professional competence of future specialists in physical rehabilitation/ Krupa V.V. // *The pedagogical science. Collection of scientific papers of the National Academy of State Border Service of Ukraine. Series: Pedagogical and Psychological Science*. – 2014. – № 4(73). – S. 176-187. (in Ukrainian).
11. Mikheienko O.I. Model training of future specialists in human health to strengthen the use of health technologies/ Mikheienko O.I., Kotelevskiy V.I. // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2014. – № 9. – S. 41-46. (in Ukrainian).
12. Orokhovskiy V.Y. The problems of professional training of future physical rehabilitation specialists / Orokhovskiy V.Y., Burtseva L.O. // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2009. – № 5. – S. 195-198. (in Ukrainian).
13. Romanishin N.Ja. The basics of coding a rehabilitation diagnosis in clinical practice for the physical therapist/ N.Ja. Romanishin // *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*. – 2012. – № 1. – S. 94-96. (in Russian).
14. Sentjabrev N.N. Kinesirehabilitation programs development at the stages of rehabilitation of sick and disabled people / Sentjabrev N.N., Ivanov I.N. // *Medicina i zdravoohranenie*. – 2015. – № 1-1. – S. 1-9. (in Russian).
15. Fastivets A.V. Formation of diagnostic competence of future specialists in physical rehabilitation in the study of professionally oriented disciplines: avtoref. dys. na zdobuttia nauk. stupenia kand.

- ped. nauk: spets. 13.00.04 «Teoriia i metodyka profesiinoi osvity» / A.V. Fastivets. – Poltava, 2015. – 22 s. (in Ukrainian).
16. Shahlina L.G. Fizicheskaja rehabilitacija. Sovremennye aspekty / L.G. Shahlina // Pedagogika, psihologija ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vihovannja i sportu. – 2012. – № 9. – S. 98-103. (in Russian).
 17. International classification of functioning, disability and health: ICF. Geneva, World Health Organization, 2001, 300 p.