

пасивному і в активному періоді обов'язковим до виконання є метою електром'язової стимуляції. Це пов'язано з тим, що завдяки електроімпульсам вдається не лише покращити м'язовий тонус, але стимулювати крово- та лімфообіг та покращити нервову провідність, що дає змогу пришвидшити відновлення таких пацієнтів.

**Висновки.** Виникнення проблеми ураження кульшового суглобу (по типу коксартрозу тощо), що потребує хірургічного лікування шляхом ендопротезування, породжує іншу проблему – потребу в тривалому відновному періоді.

Саме тому сучасні реабілітологи, фізичні терапевти та ерготерапевти знаходяться в постійному пошуку ефективних комплексних програм, які допоможуть пришвидшити цей процес. Аналіз низки матеріалів та досліджень, а також проведення власного, дає змогу встановити, що використання електром'язової електростанції дає змогу значно поліпшити та прискорити відновний процес у хворих після ендопротезування кульшового суглобу.

#### **Список використаних джерел:**

1. *Біль у кульшовому суглобі* : веб-сайт URL: <https://arthroscopy.kiev.ua/ua/> (дата звернення 25.05.2023).
2. Травматологія та ортопедія: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / за ред. Голки Г.Г., Бур'янова О.А., Климовицького В.Г. Вінниця: Нова Книга, 2013. 400 с.
3. Попадюха Ю.А. Сучасні роботизовані комплекси, системи та пристрої у реабілітаційних технологіях: Навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2017. 324 с.
4. Дутчак М.В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. Київ: Олімп. л-ра. 2015. №2. С. 44-52.

## **ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ ПОСЛУГИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ**

**Желтяков Роман**

Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського

**Резюме.** Діти з розладом аутистичного спектру (РАС) потребують різних послуг. Одна з найважливіших потреб цих дітей є використання реабілітаційних послуг. Однак, це створює багато проблем для дітей та їх сімей. У цій статті приведені приклади стратегій подолання цих бар'єрів.

**Summary.** Children with autism spectrum disorder (ASD) need different services. One of the most important needs of these children is the use of rehabilitation services. However, this creates many problems for children and their families. But this article provides examples of strategies for overcoming these barriers.

**Актуальність проблеми.** Із розвитком сфери надання реабілітаційних послуг, зростає і кількість проблем пов'язаних з їх наданням. Саме тому потрібно направляти реабілітологів на підвищення рівня кваліфікації у даних питаннях, ознайомлення з усіма можливими комплексами та методиками для постачання якісних послуг.

**Мета.** Очікується, що ця стаття допоможе визначити шлях до оптимізації реабілітаційних послуг, умов життя пацієнтів шляхом надання необхідних доказів для менеджерів із реабілітації та людей, які формують політику надання послуг у сфері фізичної терапії.

**Цілі дослідження.** Допомогти фахівцям та людям, які надають реабілітаційні послуги, у розумінні бар'єрів та способах їх уникання, підвищення рівня знань і зміна ставлення до проблеми зацікавлених сторін.

**Методи та контингент.** Було обрано 14 учасників. Їх відбір відбувався за допомогою цілеспрямованої вибірки. Цілеспрямована вибірка зі значенням відбору з числа терапевтів і батьків, які мали досвід надання та отримання реабілітаційних послуг дітям з аутизмом, понад двох років. Збір даних тривав до теоретичної насиченості. Тобто до тих пір, поки більше даних не стане доступним. Зокрема, серед учасників було 7 терапевтів (3 логопеди та 4 ерготерапевти) та 7 батьків дітей з РАС. Ми обрали це опитування з максимальною різноманітністю. Наприклад, терапевти були відібрані у сферах реабілітації, пов'язаних з аутизмом (логопедія та трудотерапія, адаптивна фізкультура, масаж).

*Критерії включення людей:*

- Готовність взяти участь в співбесіді;
- Батьки дітей з РАС віком від 2 до 9 років;
- Батьки, які мають досвід безперервної реабілітації не менше одного року;
- Терапевти, які надавали реабілітаційні послуги для дітей з РАС не менше двох років.

**Результати дослідження.** Аналіз даних показує результати у вигляді п'яти основних категорій понять, які допоможуть у вирішенні поставлених реабілітаційних задач (таблиця 1).

*Таблиця 1*

**Стратегія використання реабілітаційних послуг для дітей з РАС**

Категорії опитування
1. Підвищення рівня знань і зміна ставлення до людей з інвалідністю
2. Створити та зміцнити систему підтримки сімей з дітьми інвалідами
3. Систематична політика реабілітації
4. Розробити комплексну програму реабілітації хворих на аутизм
5. Полегшення доступу до послуг і пропорційний розподіл постачальників.

Для забезпечення якості дослідження ми використали фахові закордонні джерела, на які ми опиралися, та досвід власної практичної діяльності [1, 2, 3].

У сфері реабілітації осіб з аутизмом однією з ключових проблем є відсутність достатньої освіти та розуміння щодо цього розладу в суспільстві. Важливо підвищити рівень знань та свідомості у всіх осіб, які беруть участь у реабілітації дітей із розладом аутистичного спектра (РАС), включаючи сім'ї та фахівців, які займаються наданням реабілітаційних послуг, а також інших членів громади. Це допоможе покращити якість надання цих послуг та підвищити рівень обізнаності суспільства. Згідно із результатами даного дослідження, інформування громадян може здійснюватися через медіа та соціальні мережі. Однак, постачальникам послуг рекомендується розробити спеціалізовані курси та семінари для підвищення їхньої обізнаності. Зокрема, фахівці вказали на важливість залучення сімей до процесу лікування та надали рекомендації щодо організації групових зустрічей для сімейних пар. Ці заходи допомагають усвідомити важливість ролі сімей у лікуванні дітей з аутизмом та сприяють їхньому активному участю у процесі. Також висновки свідчать про те, що однією з ключових стратегій, яку пропонують учасники, є створення та зміцнення системи підтримки сімей з дітьми інвалідами. Ця стратегія включає три важливі аспекти: Комплексне страхове покриття: Важливо розширити страховий захист та забезпечити фінансову безпеку сімей, оплачуючи реабілітаційні та лікувальні послуги за спеціальними умовами, що полегшує навантаження на сім'ї. Фінансова підтримка сім'ї: Сім'ї осіб з інвалідністю потребують фінансової підтримки для забезпечення медичних, терапевтичних та навчальних потреб своєї дитини з РАС. Це може включати в себе знижені витрати на реабілітаційні послуги або можливість розподілу платежів на частини для зменшення фінансового тиску на сім'ю. Психосоціальна підтримка сім'ї: Важливо розробити програми психологічної та емоційної підтримки для сімей з дітьми інвалідами. Це може включати в себе консультативні послуги та групові сесії, спрямовані на полегшення психологічного навантаження, яке несе в собі виховання дитини з РАС: Важливо створити програми та служби, які надають психологічну та емоційну підтримку сім'ям з дітьми з інвалідністю. Це може включати консультування, групові сесії, психотерапію та інші форми підтримки.

Впровадження цих заходів може покращити якість життя сімей з дітьми з особливими потребами і забезпечити їхню успішну інтеграцію в суспільство.

Додатковою стратегією є впровадження систематичної реабілітаційної політики, спрямованої на покращення якості реабілітаційних послуг для дітей з РАС. Це може бути досягнуто через розробку комплексних програм реабілітації, що включають в себе ефективний менеджмент та координацію послуг. Також, полегшення доступу до реабілітаційних центрів та правильний розподіл фахівців можуть значно полегшити процес отримання послуг для дітей з РАС та їхніх сімей.

Ці стратегії можуть служити основою для розвитку систематичних підходів у сфері реабілітації дітей з інвалідністю, забезпечуючи їм необхідну підтримку та допомогу для їхнього повноцінного і щасливого життя.

### **Список використаних джерел:**

1. Li HJ, Chen CY, Tsai CH, Kuo CC, Chen KH, Chen KH, et al. Utilization and medical costs of outpatient rehabilitation among children with autism spectrum conditions in Taiwan.
2. Sharpley CF, Bitsika V, Efremidis B. Influence of gender, parental health, and perceived expertise of assistance upon stress, anxiety, and depression among parents of children with autism. *J Intellect Dev Disabil.* 1997;22(1):19–28.
3. Vohra R, Madhavan S, Sambamoorthi U, St Peter C. Access to services, quality of care, and family impact for children with autism, other developmental disabilities, and other mental health conditions. *Autism.* 2014;18(7):815–26.

## **ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ ГОНАРТРОЗІ**

**Зель Всеслав**

*Вінницький державний педагогічний університет  
імені Михайла Коцюбинського*

**Резюме.** Детально вивчено і проаналізовано причини та умови розвитку артрозу колінного суглобу, фактори ризику та механізми його розвитку, основні клінічні ознаки. Особлива увага приділялась вивченню стану існуючих підходів до лікування та ролі фізичної терапії у комплексній реабілітації хворих на гонартроз.

**Summary.** The causes and conditions of the development of arthrosis of the knee joint, risk factors and mechanisms of its development, and the main clinical signs have been studied and analyzed in detail. Special attention was paid to studying the state of existing approaches to treatment and the role of physical therapy in the complex rehabilitation of patients with gonarthrosis.

**Актуальність проблеми** зумовлена декількома причинами. Зокрема, тим, що гонартроз (артроз колінного суглоба) – одна з найпоширеніших (одна з десяти), найактуальніших та складних проблем сучасної ортопедії, яка уражує понад 250 млн осіб у всьому світі, є провідною причиною вираженого больового синдрому, призводить до втрати працездатності, інвалідизації та асоційована з підвищеним ризиком смертності [3]. Також тим, що лікування артрозу колінного суглоба це довгий та трудомісткий процес і тим, що це захворювання вражає людей ще в працездатному віці. За останніми дослідженнями, станом на 2021 рік, 15-16% людей віком 50 і старше років мають ознаки гонартрозу, а в частині популяції віком 70 і більше років частка зростає до 36-40% [4].

**Метою статті** є пошук шляхів підвищення ефективності фізичної терапії хворих на гонартроз на підставі обґрунтування етіопатогенетичних механізмів захворювання та використання новітніх підходів до терапії хворих на