

УДК 615.825(44)

DOI 10.11603/me.2414-5998.2021.1.11967

М. В. Данилевич¹ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1285-392X>

Scopus Author ID 5670732800

О. В. Романчук¹ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8215-9741>

Scopus Author ID 57188569190

Р. С. Коваль¹ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9284-7505>**Н. О. Федчишин²**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0909-4424>

ResearcherID Q-5422-2016

Scopus Author ID 5720283382

¹Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського²Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України**РОЗВИТОК КІНЕЗІТЕРАПІЇ У ФРАНЦІЇ (1970–2020)****M. V. Danylevych¹, O. V. Romanchuk¹, R. S. Koval¹, N. O. Fedchyshyn²**¹Ivan Bobersky Lviv State University of Physical Culture²I. Horbachevsky Ternopil National Medical University**DEVELOPMENT OF KINESITHERAPY IN FRANCE (1970–2020)**

Анотація. У статті проаналізовано розвиток кінезітерапії у Франції з 1970 до 2020 р. Наукову новизну роботи пояснюємо фактором того, що до сьогодні історія кінезітерапії у Франції не привертала уваги українських науковців, навіть не зважаючи на той факт, що якість надання медичних та реабілітаційних послуг у системі охорони здоров'я цієї держави вважають однією з найвищих у світі.

У результаті проведеного аналізу виявлено, що у 80-х та 90-х роках ХХ століття відбувалося вдосконалення системи підготовки фахівців з кінезітерапії. У цей час було уточнено понятійно-категоріальний апарат, запропоновано визначення професійних дій, технік, методик; окреслено повноваження й обов'язки кінезітерапевтів; запроваджено диплом працівника медичної сфери, спільний для багатьох парамедичних професій.

Зазначено, що у 2002 р. спеціальною постановою пацієнтам був наданий доступ до їхньої історії хвороби. У 2006 р. регламентовано перелік медичних засобів, які масажисти-кінезітерапевти можуть використовувати, засновано Національне об'єднання масажистів-кінезітерапевтів. У 2008 р. був прийнятий, а у 2020 р. доповнений Кодекс деонтології у кінезітерапії.

Реформа системи підготовки масажистів-кінезітерапевтів розпочинається з 2015 р. зміною тривалості навчання з трьох на чотири роки, не враховуючи однорічний курс, спільний для всіх, хто навчається на медичних спеціальностях, а оцінка частини модулів здійснюється в університетах.

Інститути, які провадять підготовку фахівців галузі, сьогодні вводять доказову практику, що має на меті набуття необхідних компетенцій для пошуку теоретичної та клінічної інформації, її оцінювання щодо доцільності подальшого використання у професійній діяльності. У галузі починають активно застосовуватися цифрові технології. Політика у сфері охорони здоров'я і новітні технології зумовили обов'язкове ведення професійної документації, зокрема інформаційної картки пацієнта, яка вважається параметром якості та безпеки, і дозволяє повністю відслідковувати всі надані пацієнту медичні послуги.

На сьогодні у Франції функціонує ціла низка організацій, робота яких стосується професійної діяльності масажистів-кінезітерапевтів. У 2016 р. запропоновано нове визначення галузі, однак тривають дискусії стосовно найменування самої сфери, ролі масажиста-кінезітерапевта, його співпраці з іншими фахівцями.

Ключові слова: кінезітерапія; масаж; лікувальна гімнастика; історія; Франція.

Abstract. The article analyzes the development of kinesitherapy in France since 1970 to 2020. The scientific novelty of the paper is explained by the fact that the history of kinesitherapy in France has not attracted the attention of Ukrainian scientists, despite the fact that the quality of medical and rehabilitation services in the health care system of this country is considered one of the best in the world. The analysis revealed that in the 80's and 90's of the twentieth century it was improved the training system, standardized the professional actions, techniques and methods definitions, unified tasks, objectives and responsibilities of a physiotherapist. In 2002 a special resolution gave patients access to their medical history. In 2006 the list of medical techniques that massage therapists can use was regulated.

© М. В. Данилевич, О. В. Романчук, Р. С. Коваль, Н. О. Федчишин

The National Association of Massage Therapists was also established in 2006. In 2008, the Code of Deontology in Kinesitherapy was adopted; in 2020 it was amended and reedited. The reform of the training system for massage therapists began in 2015 with a change in the duration of training from three to four years, not taking into account a one-year course common to all medical students. Some the modules were to be passed at universities. At the specialists training institutes it has been introduced evidence-based practice aimed to acquire the competencies necessary to search theoretical and clinical information, to evaluate it to be used in professional activities. Digital technologies started to be actively used in the industry. Health care policy and the latest technologies have made it mandatory to keep professional documentation, in particular, the patient's information card, which is considered as a parameter of quality and safety, and allows tracking all medical services provided to a patient.

Today in France there are a number of organizations related to the professional activities of massage therapists. In 2016, a new definition of the field was proposed, but discussions continue on the name of the field, the role of a masseur-physiotherapist, the cooperation with other professionals.

Key words: kinesitherapy; massage; remedial gymnastics; history; France.

Вступ. На сучасному етапі в Україні особливого суспільного значення набуває фізична та реабілітаційна медицина: первинна лікарська медична спеціальність, яка відповідає за запобігання, діагностику, лікування, реабілітацію осіб усіх вікових груп за рівнем здоров'я і супутніми станами, що призводять до обмежень життєдіяльності, стосуються порушень активності, для забезпечення фізичного й когнітивного функціонування [1, с. 12].

Одну із головних ролей поміж її методів, які є взаємопов'язаними, відводять кінезітерапії, тобто лікуванню активними і пасивними рухами [5, с. 127]. Вивчення історії кінезітерапії в інших країнах, у нашому випадку у Франції, ознайомлення з еволюцією системи підготовки кадрів, функціонування відповідних навчальних закладів та структур, законодавства, чільних постатей, котрі зробили значний внесок у її розвиток, дозволить увібрати найкращі напрацювання та досягнення з метою вдосконалення підготовки українських фахівців.

Мета дослідження – проаналізувати розвиток кінезітерапії у Франції у період із 1970 до 2020 р. Історія галузі у Франції не привертала уваги українських науковців, навіть не зважаючи на той факт, що якість надання медичних та реабілітаційних послуг у системі охорони здоров'я цієї держави вважають однією з найвищих у світі. Результати доцільно використати для доповнення навчальних дисциплін у закладах вищої освіти медичного та фізкультурно-спортивного профілю.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використано методи класифікації та систематизації, теоретичного аналізу й синтезу, описовий, історичний та узагальнення отриманих результатів.

Результати дослідження. Продовжуючи розпочате та представлене у попередніх статтях вивчення історії кінезітерапії у Франції [2, 6], зазначимо, що, починаючи з 1969 р., для отримання диплома потрібно було пройти опитування тривалістю 3 год,

представити свою професійну практику в госпіталі, а також усно відповісти на питання щодо законодавства в галузі [10, р. 38]. З 1993 р. професійна практика замінена на два тестування, які передбачають вирішення професійної ситуаційної задачі та захист письмової роботи перед екзаменаторами; також беруться до уваги середня оцінка за 12 модулів другого і третього навчальних років [10, р. 38]. Під час виконання письмової роботи студент повинен пояснити патологію пацієнта, скласти первинний медичний висновок, обґрунтувати лікування та використання технік. Потім він повинен представити остаточний висновок і написати дискусію на кілька сторінок [10, р. 39]. Така письмова робота вимагає ґрунтовних знань про застосування масажу у поєднанні з лікувальною фізичною культурою, розуміння патології, загальнонаукових компетенцій, як-от аналіз та синтез. З 1970 р. кількість тих, хто отримує диплом, обмежена «numerus clausus». Таким чином держава регулює потребу у масажистах-кінезітерапевтах [10, р. 39].

У 1973 р. засновано, а в 1975 р. відкрито Вищу раду фахівців парамедичних професій (Conseil Supérieur des Professions Paramédicales/CSPP), де вони можуть обговорювати специфіку своєї праці та спільність своїх інтересів [9, р. 26]. Сертифікат масажиста, кінезітерапевта, інструктора (certificat de masseur kinésithérapeute moniteur) запроваджено у 1967 р. [9, р. 25]. Цей сертифікат був змінений постановою від 6 вересня 1976 р. і став дипломом працівника у галузі масажу та кінезітерапії (diplôme de moniteur-cadre en massokinésithérapie). Окрім зміни найменування, регламентовано положення про те, хто має право керувати/бути директором шкіл, у яких готують відповідних фахівців. У 1977 р. засновано Національне об'єднання масажистів, кінезітерапевтів, реабілітологів (Syndicat National des Masseurs Kinésithérapeutes Rééducateurs/SNMKR), яке також займається захистом професійних інтересів працівників галузі, всім, що пов'язане з їхньою діяльністю [9, р. 42].

У 80-х роках ХХ століття у галузі кінезітерапії основна увага зосереджена на освіті й умовах прийняття на навчання, пільгах та визначенні професійних дій. У постанові від 5 вересня 1989 р. зафіксовано зміст нової навчальної програми, хоча тривалість самого навчання й надалі залишається 3 роки [9, р. 29]. У 1990-х роках відбувалося чергове переосмислення сфер застосування кінезітерапії, її технік та методів, які дозволено використовувати самим фахівцям або під керівництвом відповідних лікарів. Актуалізовано визначення понять «масаж» та «лікувальна гімнастика» [9, р. 30]. У серпні 1995 р. було відмінено постанову від 6 вересня 1976 р. і запроваджено диплом працівника медичної сфери (*diplôme de cadre de santé*), спільний для багатьох парамедичних професій. Йдеться про уніфікацію парамедичної галузі [10, р. 43].

У 1996 р. закон запроваджує діагностичний висновок у масажі та лікувальній фізичній культурі (*bilan diagnostic masso-kinésithérapique*): «У межах медичного припису масажист-кінезітерапевт робить висновок, що містить діагноз у кінезітерапії, та обирає дії й техніки, що йому видаються оптимальними». Закон уперше торкається професійної документації, роблячи такі висновки обов'язковими. Призначення дає лікар, але саме масажист-кінезітерапевт вирішує, які техніки використовувати для лікування хворого [10, р. 44].

Важливою в історії розвитку кінезітерапії у Франції була спеціальна постанова, прийнята у квітні 2002 р., яка дозволила доступ хворим до історії хвороби. Пацієнт може читати записи медичних фахівців. Держава вимагає від тих, хто лікує хворих, більше прозорості, і ведення медичної документації є одним із шляхів її забезпечення [10, р. 45].

З січня 2006 р. регламентовано перелік медичних засобів (*dispositifs médicaux*), які масажисти-кінезітерапевти можуть призначати [10, р. 45]. Національне об'єднання масажистів-кінезітерапевтів (*Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes*) розпочало свою роботу 7 вересня 2006 р. У 2008 р. прийнято Кодекс деонтології масажистів-кінезітерапевтів (*Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes*), який стосується всіх аспектів їхньої діяльності [9, р. 32]. У грудні 2020 р. текст кодексу зі змінами та доповненнями був опублікований у «*Journal Officiel de la République*» [8].

У 2008 р. для студентів-кінезітерапевтів було скасовано, без попереднього обговорення, тестування (яке полягало у введенні у професійну ситуацію). Виникли суперечності між масажистами-кінезіте-

рапевтами, котрі приймали студентів на стажування, і потребою сплачувати членські внески в професійне об'єднання; між специфікою практичної діяльності об'єднання та фахівців й особливостями законодавства в цій сфері. З'явився реальний ризик колапсу у сфері охорони здоров'я Франції, оскільки значна частина масажистів-кінезітерапевтів відмовилася платити членські внески та вступати в це об'єднання. Для вирішення цієї ситуації знадобилося прийняття жорстких рішень стосовно цих масажистів-кінезітерапевтів із залученням судових виконавців та відкриттям проваджень, згідно з якими вони змушені були платити та вступати в професійне об'єднання [10, р. 39–40].

У період з 2015 р. у системі підготовки фахівців з кінезітерапії у Франції відбуваються зміни. Щоб стати кінезітерапевтом, студенти повинні навчатися 4 роки в спеціалізованому інституті. З 2017 р. потрібно також обов'язково проходити однорічний курс, спільний для всіх, хто навчається на медичних спеціальностях (*Première Année Commune aux Études de Santé/PACES*), або ж провчитися перший навчальний рік за спеціальністю «Науки і техніки у фізичній та спортивній активності» (*Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives/STAPS*), або ж «Науки про життя» (*Sciences de la vie*), щоб вступити до спеціалізованого інституту (*Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie/IFMK*). Традиційне вступне випробування з фізики, хімії, біології (*concours PCB/Physique-Chimie-Biologie*) скасовано з 2017 р. Продовження тривалості навчання з трьох до чотирьох років має на меті поглиблення знань. Тепер навчання триває щонайменше 5 років (один рік, спільний для всіх, хто навчається на медичних спеціальностях, плюс чотири роки в Інституті кінезітерапії). На сучасному етапі не введено освітнього рівня «магістр» (*grade de master*), тому деякі заклади пропонують своїм студентам паралельне навчання у партнерському університеті [11].

Варто також зазначити, що вже з 2020 р. PACES змінюють на так званий дозвіл на вивчення наук про здоров'я (*parcours accès santé spécifique/PASS*) або ліценціат з можливістю вибору вивчення наук про здоров'я (*licence option accès santé/LAS*), який будуть проходити в тому числі ті, хто прагне отримати професію кінезітерапевта у Франції [13].

Протягом кількох років інститути кінезітерапії також вводять доказову практику (*Evidence-Based Practice*). Вона має на меті набуття необхідних компетенцій для пошуку теоретичної та клінічної

інформації, оцінки її валідності для практичної діяльності [10, р. 11]. Цифрові технології активно застосовуються масажистами-кінезітерапевтами в лікарняних університетських центрах, лікарнях, реабілітаційних центрах [10]. Політика у сфері охорони громадського здоров'я і новітні технології зробили обов'язковим ведення професійної документації (*écriture professionnelle*), яке вважається параметром якості та безпеки [10, р. 12]. У 2015 р. запропоновано документ стосовно показників покращення якості й безпеки наданого медичного обслуговування. Мова йде про експеримент щодо застосування першої версії інформаційної картки пацієнта (*Dossier Informatisé du Patient*). Ця особова справа пацієнта є першочерговим елементом якості надання медичних послуг та їх контролю. Такі зміни ведуть до стандартизації практичної діяльності [10, р. 13]. Почали також приділяти більше уваги безпеці пацієнтів і персоналу. Коли масажист-кінезітерапевт лікує пацієнта, до процесу залучений також медичний заклад, а документація перетворюється на доказовий елемент у випадку можливих скарг, вирішення яких лежить у юридичній площині [10, р. 13]. Anne Pilotti вказує на те, що окремі заклади створили власні електронні поштові скриньки для свого медичного персоналу, однак часто без їхньої згоди та попереднього навчання, як ними користуватися [10, р. 14].

Додамо, що сьогодні у Франції функціонує ціла низка організацій, діяльність яких стосується сфери кінезітерапії. Наприклад, Національна федерація масажистів-кінезітерапевтів реабілітологів (*Fédération française des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs/FFMKR*), створена у 1963 р., займається захистом інтересів працівників галузі. У 1974 р. започатковано журнали «*Kinésithérapie scientifique*» та «*Kiné actualité*». Від 1995 р. федерація організовує конгреси та засідання з метою обговорення та прогнозування розвитку галузі [9, р. 52]. Функціонує також Національна федерація студентів-кінезітерапевтів (*Fédération Nationale des étudiants en Kinésithérapie/FNEK*), що займається захистом їхніх прав. Її засновано у лютому 2002 р. під назвою Національна федерація студентів-кінезітерапевтів та ерготерапевтів (*Fédération Nationale des étudiants en Masso-Kinésithérapie et Ergothérapie/FNEKE*). Її засновником і президентом був Luc Morfin. Під час свого першого конгресу у Ліоні у 2003 р. федерація прийняла теперішню назву і сьогодні позиціонує себе як така, що займається винятково проблематикою кінезітерапевтів. Зазначимо, що студенти-

ерготерапевти мають Національне об'єднання асоціацій студентів-ерготерапевтів (*Union nationale des associations d'étudiants en Ergothérapie/UNAEE*) [9, р. 54; 3]. Національний інститут кінезітерапії (*Institut National de la Kinésithérapie/INK*) створено ще 1966 р. [9, р. 56].

У 2016 р. запропоновано нове визначення галузі, у якому наголошено на важливості пропагування здоров'я, попередження/запобігання захворюванням, встановленні діагнозу у кінезітерапії й лікуванні. Кінезітерапію більше не розглядають лише крізь призму технічних можливостей. Відбувається зміна парадигми: архаїчне найменування «*masseur-kinésithérapeute*» не відповідає більше ні духу, ні змісту щойно прийнятої дефініції. Це вдалий час, аби модифікувати назву цієї професії, зробити її більш сучасною. Однак професія кінезітерапевта зберігає ознаки минулого, репрезентовані тавтологією в сучасній назві, оскільки масаж насправді *de facto* включений у кінезітерапію. Постає питання, чи приймуть найменування «*physiothérapeute*» [12].

Висновки та перспективи подальших досліджень. 1. У 80-х та 90-х роках ХХ століття у Франції відбувалося вдосконалення системи підготовки фахівців з кінезітерапії. У цей час було уточнено понятійно-категоріальний апарат, запропоновано визначення професійних дій, технік, методик; окреслено повноваження й обов'язки кінезітерапевтів; запроваджено диплом працівника медичної сфери, спільний для багатьох парамедичних професій.

2. Важливою в історії розвитку кінезітерапії була постанова, що дозволила доступ пацієнтам до їхньої історії хвороби (2002). У 2006 р. регламентовано перелік медичних засобів, які можуть використовувати масажисти-кінезітерапевти; засновано Національне об'єднання масажистів-кінезітерапевтів. У 2008 р. прийнято Кодекс деонтології у кінезітерапії.

3. Реформа системи підготовки масажистів-кінезітерапевтів розпочинається з 2015 р. збільшенням тривалості навчання до чотирьох років, не враховуючи однорічний курс, спільний для всіх, хто навчається на медичних спеціальностях. Оцінка частини модулів проходить в університетах. Інститути кінезітерапії вводять доказову практику, що має на меті набуття необхідних компетенцій для пошуку теоретичної та клінічної інформації, її оцінки щодо доцільності використання у практичній діяльності. Активно застосовуються цифрові технології. Політика у сфері охорони здоров'я та

інноваційні засоби зробили обов'язковим ведення професійної документації, зокрема інформаційної картки пацієнта, яка вважається параметром якості та безпеки, і дозволяє повністю відслідковувати всі надані пацієнту медичні послуги.

4. На сьогодні у Франції функціонує ціла низка організацій, робота яких стосується професійної діяльності масажистів-кінезіотерапевтів. У 2016 р. запропоновано нове визначення галузі, однак тривають дискусії стосовно найменування самої сфери

та ролі масажиста-кінезіотерапевта, його співпраці з іншими фахівцями.

Перспективи подальших наукових пошуків полягають в аналізі основних особливостей підготовки фахівців на сучасному етапі, наукової, навчальної і методичної літератури, застосуванні новітніх технологій, а також вивченні життєвого шляху та професійної діяльності чільних постатей, які сприяли розвитку галузі.

Список літератури

1. Владимиров А. А. Нова лікарська спеціальність в Україні – лікар фізичної і реабілітаційної медицини / А. А. Владимиров, В. А. Голик // Український журнал фізичної і реабілітаційної медицини. – 2017. – Вип. 1. – С. 11–20.

2. Зародження та становлення кінезіотерапії у Франції (1847–1914 рр.) / М. В. Данилевич, О. В. Романчук, Р. С. Коваль [та ін.] // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2020. – № 2 (50). – С. 13–19.

3. Історичні аспекти розвитку ерготерапії у Франції / М. В. Данилевич, О. В. Романчук, Р. С. Коваль [та ін.] // Актуальні питання суспільних наук та історії медицини. – 2020. – № 2 (26). – С. 96–101.

4. Історичні аспекти розвитку фізичної та реабілітаційної медицини у Франції / М. В. Данилевич, О. В. Романчук, Р. С. Коваль [та ін.] // Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences. – 2019. – Vol. 7 (32). – P. 35–38.

5. Козырева О. В. Физическая реабилитация. Лечебная физическая культура. Кинезитерапия : учеб. словарь-справочник / О. В. Козырева, А. А. Иванов. – М. : Сов. спорт, 2010. – 278 с.

6. Розвиток кінезіотерапії у Франції (1914–1969 рр.) / М. В. Данилевич, О. В. Романчук, Р. С. Коваль [та ін.] // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – 2020. – Вип. 5 (125). – С. 58–63.

7. Французько-український та українсько-французький словник термінології фізичної та реабілітаційної медицини / Р. С. Помірко, Р. С. Коваль, О. В. Романчук, О. І. Тиравська ; за ред. Р. С. Помірка. – Львів : Галицька видавнича спілка, 2019. – 236 с.

8. Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes (avec commentaires) [Electronic resource]. – Access mode : <https://deontologie.ordremk.fr/code-de-deontologie-avec-commentaires/>.

9. Le livre vers ... de la masso-kinésithérapie. – Paris : Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, 2011. – 138 p.

10. Pilotti A. Masseurs-kinésithérapeutes salariés à l'ère numérique: Ce que leurs usages du courrier électronique disent de leur professionnalisation : Thèse: Sciences de l'éducation / A. Pilotti. – Université de Cergy-Pontoise, 2016. – 349 p.

11. Quelles études pour devenir kiné [Electronic resource]. – Access mode : <https://etudiant.lefigaro.fr/orientation/trouver-sa-formation/detail/article/quelles-etudes-pour-devenir-kine-12633/>.

12. Remondière R. Regards sur la kinésithérapie en 2018 / R. Remondière, M.-Ph. Durafourg // Santé Publique. – 2018. – Vol. 30. – P. 869–876.

13. Une nouvelle avancée dans les études de masso-kinésithérapie [Electronic resource]. – Access mode : <https://www.ffmkr.org/actualites/nos-actualites/22-janv-2020-une-nouvelle-avancee-dans-les-etudes-de-masso-kinesitherapie>.

References

1. Vladimirov, A.A., & Holyk, V.A. (2017). Nova likarska spetsialnist v Ukraini – likar fizychnoi ta reabilitatsiinoi medytsyny [New Medicine Specialty in Ukraine – Physician of Physical and Rehabilitation Medicine]. *Ukrainskyi jurnal fizychnoi ta reabilitatsiinoi medytsyny – Ukrainian Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 1, 11-20 [in Ukrainian].

2. Danylevych, M.V., Romanchuk, O.V., Koval, R.S., & Stefanyshyn, M.V. (2020). Zarozhzhennia ta stanovlennia kinieziterapii u Frantsii (1847–1914 rr.) [Origins and Development of Kinesitherapy in France (1847–1914)]. *Fizychno*

vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi – Physical Education, Sport and Health Culture in Modern Society, 2 (50), 13-19 [in Ukrainian].

3. Danylevych, M.V., Romanchuk, O.V., Koval, R.S., & Bazyliak, N.O. (2020). Istorychni aspekty rozvytku ergoterapii u Frantsii [Historical aspects of Occupational Therapy Development in France]. *Aktualni pytannia suspilnykh nauk ta istorii medytsyny – Current Issues of Social Studies and History of Medicine*, 2 (26), 96-101 [in Ukrainian].

4. Danylevych, M.V., Romanchuk, O.V., Koval, R.S., & Bazyliak, N.O. (2019). Istorychni aspekty rozvytku fizychno

noi ta rehabilitatsiinoi medytsyny u Frantsii [Historical aspects of development of physical and rehabilitation medicine in France]. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*, 7 (32), 35-38 [in Ukrainian].

5. Kozyreva, O.V., & Ivanov A.A. (2010). *Fizicheskaya rehabilitatsiya. Lechebnaya fizicheskaya kultura. Kineziterapiya* [Physical Rehabilitation. Curative Gymnastics. Kinesiotherapy]. Moscow: Dictionary [in Russian].

6. Danylevych, M.V., Romanchuk, O.V., Koval, R.S., & Stefanyshyn, M.V. (2020). Rozvytok kineziterapii u Frantsii (1914–1969 rr.) [Development of kinesiotherapy in France (1914–1969)]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Serii 15: naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport) – Scientific Journal Drahomanov National Pedagogical University. Series 15. Scientific and Pedagogical Problems of Physical Culture (Physical Culture and Sport)*, 5 (125), 58-63 [in Ukrainian].

7. Pomirko, R.S., Koval R.S., Romanchuk, O.V., & Tyravska, O.I. (2019). *Francuzko-ukrainskyi ta ukrainsko-francuzkyi slovnyk terminolohii fizychnoi ta rehabilitatsiinoi*

medytsyny [French-Ukrainian and Ukrainian-French Dictionary of Physical and Rehabilitation Medicine]. Lviv: Galician Publishing Union [in Ukrainian].

8. *Code de déontologie des masseurs-kinésithérapeutes (avec commentaires)*. Retrieved from: <https://deontologie.ordremk.fr/code-de-deontologie-avec-commentaires/>.

9. *Le livre vers ... de la masso-kinésithérapie* (2011). Paris: Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

10. Pilotti, A. (2016). Masseurs-kinésithérapeutes salariés à l'ère numérique: Ce que leurs usages du courrier électronique disent de leur professionnalisation. *Thèse: Sciences de l'éducation. Université de Cergy-Pontoise*.

11. Quelles études pour devenir kiné. Retrieved from: <https://etudiant.lefigaro.fr/orientation/trouver-sa-formation/detail/article/quelles-etudes-pour-devenir-kine-12633/>.

12. Remondière, R., Durafourg, M.-Ph. (2018). Regards sur la kinésithérapie en 2018. *Santé Publique*, 30, 869-876.

13. Une nouvelle avancée dans les études de masso-kinésithérapie. Retrieved from: <https://www.ffmkr.org/actualites/nos-actualites/22-janv-2020-une-nouvelle-avancee-dans-les-etudes-de-masso-kinesitherapie>.

Отримано 10.02.21
Рекомендовано 12.02.21

Електронна адреса для листування: fedushunno@tdmu.edu.ua