11. Vus V. I., Shkoliar M. V., Proskuriakov S., Fradelos E. Maintaining the mental health of Ukrainians in time of war: Searching for a mechanism to provide a comprehensive system of psychosocial support and mental health awareness [Електронний ресурс] // Polski Merkuriusz Lekarski. – 2024. – Том LII, №3 (May-June). – С. 373–379. – Режим доступу: https://doi.org/10.36740/Merkur202403116.

12. World Health Organization. Ukraine mental health needs assessment [Електронний ресурс]. – 2023. – Режим доступу: https://www.who.int/publications/i/item/9789240066033 (дата звернення: 01.07.2023).

Reference

1 Andrieieva, O. V., Stepaniuk, V. V., Usenko, D. V., Lazakovych, Y. I., Sadovskyi, O. O., & Ivchatova, T. V. (2025). Peculiarities of physical activity of higher education students - visitors of the sports and recreation complex in the conditions of martial law. Scientific Journal of the Ukrainian State University named after Mykhailo Dragomanov. Series 15: Scientific and Pedagogical Problems of Physical Culture (Physical Culture and Sports), (4 (190)), 9–13. https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.04(190).01

2. Vashchenko, V. V., & Maslova, N. M. (2023). The impact of stress on higher integrative functions of the body: memory, cognition, learning. Scientific Research in the Modern World. Proceedings of VII International Scientific and Practical Conference, PhD Thesis, 601–604.

3. Kryvoshei, K. Y. (2024). The impact of stress on higher education students in the conditions of military conflict. Innovative Pedagogy: Scientific Journal, 2(71), 57–63.

4. Pinchuk, I., Yachnik, Y., Goto, R., et al. (2025). Mental health services during the war in Ukraine: A two-year follow-up study. International Journal of Mental Health Systems, 19(11). https://doi.org/10.1186/s13033-025-00667-9

5. Selezneva, V., Pinchuk, I., Feldman, I., et al. (2023). The battle for mental well-being in Ukraine: Mental health crisis and economic aspects of mental health services during wartime. International Journal of Mental Health Systems, 17(28). https://doi.org/10.1186/s13033-023-00598-3

6. Tserkovna, O. V., Filenko, L. V., Pasko, V. V., & Pomeshchikova, I. P. (2023). Search for ways to optimize the educational process of physical education in a technical university during wartime. Scientific Journal of the National Pedagogical University named after M. P. Dragomanov. Series 15: Scientific and Pedagogical Problems of Physical Culture (Physical Culture and Sports), *(91 (98)),* 156–162. https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.5(164).35

7. Bangasser, D. A., & Wicks, B. (2017). Sex-specific mechanisms for responding to stress. Journal of Neuroscience Research, 95(1–2), 75–82. https://doi.org/10.1002/jnr.23812

8. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Beck Depression Inventory [Electronic resource]. Access mode: https://meetinstrumentenzorg.nl/wp-content/uploads/instrumenten/BDI-form.pdf (*Date accessed: 09.05.2025*).

9. Karstoft, K. I., Korchakova, N., Koushede, V. J., Morton, T. A., Pedersen, A. A., Power, S. A., & Thøgersen, M. H. (2024). (Complex) PTSD in Ukrainian refugees: Prevalence and association with acts of war in the Danish refugee cohort (DARECO). Journal of Affective Disorders, 366, 66–73. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.170

10. Martsenkovskyi, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R., Karatzias, T., Martsenkovska, I., Martsenkovsky, I., Pfeiffer, E., Sachser, C., Vallières, F., & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists, 67(1), e27. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.12

11. Vus, V. I., Shkoliar, M. V., Proskuriakov, S., & Fradelos, E. (2024). Maintaining the mental health of Ukrainians in time of war: Searching for a mechanism to provide a comprehensive system of psychosocial support and mental health awareness. Polski Merkuriusz Lekarski, LII(3 (May-June)), 373–379. https://doi.org/10.36740/Merkur202403116

12. World Health Organization. (2023). Ukraine mental health needs assessment [Electronic resource]. Access mode: https://www.who.int/publications/i/item/9789240066033 (*Date accessed: 01.07.2023*).

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.07(194).42

Шинкарук Віктор Олександрович,
старший викладач кафедри фізичного виховання і спорту,
Національна академія Державної прикордонної служби України
імені Богдана Хмельницького,
Україна, м. Хмельницький
ORCID ID 0000-0002-1317-8225
Луценко Каріна Романівна,
курсант,
Національна академія Державної прикордонної служби України
імені Богдана Хмельницького,
Україна, м. Хмельницький

ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЯК ЗАСІБ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІД ЧАС ПЕРШОЇ СВІТОВОЇ ВІЙНИ

У статті розглядається роль фізичної підготовки як засобу реабілітації під час Першої світової війни, акцентуючи увагу на інноваціях у використанні фізичних вправ і механічних пристроїв для відновлення фізичних функцій солдатів. Аналізуються методи реабілітації, які включали поєднання фізичних вправ з лікувальними процедурами, а також застосування протезів та механотерапії. Значну увагу приділено розвитку реабілітаційних центрів, їх ролі у відновленні військових та організації спеціалізованих процедур для різних видів травм і захворювань, таких як поранення кінцівок, нервові розлади, проблеми з дихальною та серцево-судинною системами. Висвітлено, як ці підходи

сприяли покращенню функціонального відновлення організму та психологічного стану ветеранів війни, а також оцінюється вплив культурних та національних особливостей на реабілітацію в різних арміях. Стаття підкреслює важливість інноваційних підходів у медичній реабілітації та їх значення для розвитку сучасної фізичної терапії.

***Ключові слова**: фізична реабілітація, Перша світова війна, протези, механотерапія, фізичні вправи, реабілітаційні центри, відновлення, психологічний стан, інновації, поранення кінцівок.*

***SHINKARUK Viktor Oleksandrovych, LUTSENKO Karina Romanivna, Physical training as a means of rehabilitation during the first world war.** This article explores the role of physical training as a rehabilitation tool during World War I, highlighting the innovations in the use of physical exercises and mechanical devices for the restoration of physical functions in soldiers. The study analyzes various rehabilitation methods that combined physical exercises with therapeutic procedures, as well as the use of prosthetics and mechanotherapy. Significant attention is given to the development of rehabilitation centers, their role in restoring soldiers, and the organization of specialized procedures for treating different types of injuries and illnesses, such as limb wounds, nervous disorders, respiratory, and cardiovascular problems. The article emphasizes how these approaches contributed to the functional recovery of the body and the psychological well-being of war veterans. It also examines the cultural and national influences on rehabilitation practices in different armies, including those of France, Germany, and the United Kingdom. The effectiveness of physical rehabilitation methods during and after the war is evaluated, with a particular focus on their impact on physical recovery and mental health. This study also highlights the advancements in medical rehabilitation, particularly in terms of the integration of innovative approaches to treatment. These developments played a crucial role in shaping the modern practices of physical therapy and rehabilitation, offering valuable insights for future applications in healthcare.*

During World War I, medical personnel faced unprecedented challenges due to the large number of injured soldiers, leading to the evolution of rehabilitation practices. As the war progressed, the need for effective treatment to restore soldiers' mobility and functionality became apparent. The article examines how physical exercises, combined with emerging medical technologies, contributed to the rehabilitation of soldiers. The use of prosthetic devices became an essential part of rehabilitation, allowing soldiers who lost limbs to regain some independence and functionality. Furthermore, mechanotherapy and other rehabilitative techniques were developed and refined during this period, providing new methods to address the physical and psychological trauma caused by the war.

The establishment of rehabilitation centers became a critical component of post-war care, where injured soldiers received specialized treatments. These centers were pivotal not only in addressing physical injuries but also in aiding psychological recovery. By combining physical exercise with psychological support, rehabilitation efforts helped veterans reintegrate into civilian life and recover from the mental scars of war.

The article also explores the international scope of rehabilitation practices, comparing the approaches used by different nations involved in the conflict. The distinct cultural and national characteristics of the French, German, and British military forces influenced how rehabilitation was organized and implemented. The article evaluates the effectiveness of these methods, emphasizing the importance of physical rehabilitation in enhancing the overall health of war veterans and its lasting impact on the field of medical rehabilitation.

This research highlights the innovative advancements made in rehabilitation during World War I and their lasting contributions to the development of modern rehabilitative care. The lessons learned from this period continue to inform contemporary rehabilitation practices and underscore the importance of comprehensive care in the recovery process for individuals experiencing physical and psychological trauma.

***Keywords:** physical rehabilitation, World War I, prosthetics, mechanotherapy, physical exercises, rehabilitation centers, recovery, psychological health, innovation, limb injuries.*

Вступ. Перша світова війна стала важливим етапом у розвитку не лише військової стратегії, але й медичної науки, особливо в частині реабілітації. Уперше за історію людства війна торкнулася такої кількості людей, що потребували медичної допомоги та довгострокового відновлення. Масштаби конфлікту, нові види озброєння і травмування поставили перед медиками завдання розробити нові підходи до лікування поранених. Особливе місце в цьому процесі зайняла фізична підготовка як один із засобів реабілітації.

Актуальність дослідження визначається кількома аспектами. Перша світова війна продемонструвала ефективність фізичних вправ у відновленні функцій організму після тяжких травм. На початку XX століття фізична реабілітація перебувала на етапі становлення, однак саме у воєнний період відбувся прорив у застосуванні методів лікувальної фізкультури, масажу, механотерапії та інших практик. Досвід цієї епохи залишається цінним джерелом для сучасної реабілітології. Розроблені тоді підходи стали основою для багатьох сучасних методик, що активно застосовуються в лікуванні травм і захворювань опорно-рухового апарату, нервової системи, а також для подолання психологічних розладів.

Предметом даного дослідження є методи і підходи до використання фізичної підготовки як засобу реабілітації поранених під час Першої світової війни, а також їхній вплив на формування сучасної реабілітаційної медицини.

Метою дослідження є вивчення ролі фізичної підготовки як засобу реабілітації під час Першої світової війни, аналіз ефективності застосовуваних методів, а також визначення їхнього впливу на розвиток сучасної реабілітаційної практики.

Завдання дослідження

- Дослідити історичні умови Першої світової війни, які вплинули на розвиток системи медичної допомоги і реабілітації.
- Описати основні типи травм, характерні для війни, і їхній вплив на фізичний стан військовослужбовців.

- Проаналізувати методи фізичної підготовки, що застосовувалися у відновленні функцій організму поранених.

Об'єктом дослідження є процес реабілітації військовослужбовців під час Першої світової війни. Особливу увагу приділено фізичній підготовці як невід'ємній частині цього процесу.

Наукова новизна роботи полягає у систематизації досвіду використання фізичної підготовки для реабілітації під час Першої світової війни з акцентом на його значущості для сучасної реабілітаційної науки і практики.

Виклад основного матеріалу. Стан медицини та реабілітації під час Першої світової війни був відображенням значних соціальних і технічних змін, які війна принесла до світової спільноти. Цей глобальний конфлікт, що охопив величезні території та велику кількість людей, поставив безпрецедентні виклики перед медичною спільнотою. Військові дії супроводжувалися масовими втратами, новими видами травм, які раніше не зустрічалися, і необхідністю реабілітації тих, хто вижив, але залишився із серйозними фізичними чи психологічними ушкодженнями.

Перша світова війна, яка розпочалася в 1914 році, була першою у своєму роді за масштабами і жорстокістю. Вона принесла із собою нові види озброєнь, такі як кулемети, артилерія великої потужності, отруйні гази та танки. Це спричинило не лише масові поранення, але й кардинально нові медичні виклики. Характер травм змінився: якщо раніше основними були порізи та удари, то тепер переважали серйозні ушкодження кінцівок, внутрішніх органів, а також опіки та ураження нервової системи. Масовість поранень і нестача ресурсів, таких як медикаменти, хірургічні інструменти та кваліфіковані лікарі, ще більше ускладнювали ситуацію.[2]

Обмеженість ресурсів стала одним із найсерйозніших викликів для медиків. Госпіталі, розгорнуті в умовах військових дій, часто були переповнені, а санітарно-гігієнічні умови залишали бажати кращого. Через це інфекції ставали однією з головних причин смертності серед поранених. Особливо небезпечними були гангрена, сепсис і пневмонія, які часто розвивалися через несвоєчасне або недостатнє лікування. Брак антибіотиків, які ще не були винайдені, змушував лікарів шукати альтернативні методи боротьби з інфекціями. Одним із таких методів було застосування антисептичних розчинів і хірургічного видалення заражених тканин, але ефективність цих заходів була обмеженою.

Основні види травм, які потребували реабілітації, включали поранення кінцівок, черепно-мозкові травми, пошкодження спинного мозку, втрату зору чи слуху, а також складні переломи. Ампутації кінцівок стали звичайним явищем, особливо через неможливість зберегти кінцівки при тяжких ураженнях або інфекціях. Такі пацієнти часто потребували протезування, яке на той час лише починало розвиватися. Незважаючи на технічні обмеження, саме Перша світова війна дала поштовх для вдосконалення протезів, які почали виготовляти з легших матеріалів і робити більш функціональними.

Крім фізичних травм, війна спричинила численні психологічні проблеми, які стали відомі під загальним терміном "військовий невроз" або "шок від снарядів" (shell shock). Цей стан, що сьогодні розглядається як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), виявлявся в таких симптомах, як тремтіння, параліч, безсоння, кошмари, тривога та депресія. Психологічні травми часто ігнорувалися або не визнавалися як серйозні медичні проблеми. Лише наприкінці війни почали з'являтися спеціалізовані центри для лікування військових з такими розладами, де використовували різні методи терапії, включаючи трудову діяльність, арт-терапію і фізичну активність.[4]

Фізична реабілітація стала важливою складовою процесу відновлення поранених. У госпіталях почали створювати спеціальні відділення, де пацієнти могли займатися лікувальною фізкультурою, отримувати масаж і проходити механотерапію. Основною метою таких занять було не лише відновлення фізичних функцій, але й попередження атрофії м'язів, поліпшення кровообігу та зменшення болю. Механотерапія, яка використовувала спеціальні апарати для тренування м'язів і суглобів, стала особливо популярною. Вона дозволяла виконувати рухи навіть тим пацієнтам, які були сильно обмежені у своїй мобільності.

Розвиток військової медицини під час Першої світової війни був нерозривно пов'язаний із прогресом хірургії. Широко впроваджувалися нові методики оперативного втручання, включаючи трансплантацію шкіри, закриття ран та реконструктивні операції. Одним із новаторів у цій сфері був британський хірург Гарольд Гілліс, який став піонером пластичної хірургії, працюючи з пацієнтами, які зазнали серйозних пошкоджень обличчя. Його методики заклали основу для подальшого розвитку цієї галузі медицини.

Особливу роль у реабілітації відігравав персонал госпіталів і добровольці. Медичні сестри, санітари й інші помічники часто виконували величезну кількість роботи, забезпечуючи не лише медичний догляд, але й моральну підтримку для поранених. Багато з них працювали в екстремальних умовах, під обстрілами або на лінії фронту, ризикуючи власним життям.

Роль фізичної підготовки у відновленні військових під час Першої світової війни та після її завершення стала одним із ключових аспектів реабілітаційної медицини. У період масштабних військових конфліктів кількість поранених і травмованих військовослужбовців була настільки великою, що традиційні методи лікування виявилися недостатніми. Фізична підготовка стала не лише засобом відновлення фізичних сил і здоров'я, але й важливим елементом психологічної підтримки, який допомагав військовим повертатися до повноцінного життя. Значення фізичних вправ, їх вплив на організм і ефективність у відновленні рухових функцій заслуговують на детальний розгляд.[6]

Основою реабілітаційної фізичної підготовки в умовах військових шпиталів стали спеціальні вправи, спрямовані на відновлення рухових функцій кінцівок і загального тонусу організму. Гімнастика була найпоширенішою формою фізичних вправ. Вона включала рухи, спрямовані на зміцнення м'язів, відновлення рухливості суглобів і поліпшення координації. Такі вправи виконувалися під керівництвом медичного персоналу або інструкторів із фізичної підготовки. Спочатку гімнастика мала пасивний характер, коли пацієнт лише мінімально брав участь у русі, але з часом, у міру відновлення, вправи ставали активнішими. Пасивні вправи полягали в м'якому згинанні й розгинанні кінцівок, що допомагало уникнути контрактур і покращувало кровообіг. Активна гімнастика включала підйоми і згинання кінцівок, обертання суглобів і навіть перші спроби ходьби після тяжких поранень.

Масаж, як складова фізичної реабілітації, відігравав важливу роль у поліпшенні кровообігу, знятті болю і зменшенні набряків. Він застосовувався не лише для фізичного відновлення, але й для зняття м'язового напруження і сприяння загальному розслабленню. Масажні техніки включали погладжування, розтирання, розминання та вібрацію. Кожен з цих методів мав свої цілі: покращення лімфо- і кровообігу, активізацію нервових закінчень, зміцнення м'язової тканини або усунення спазмів. Для військових, які зазнали травм спини або кінцівок, масаж був незамінним засобом реабілітації, оскільки сприяв зменшенню больового синдрому і відновленню нормальної функціональності тканин.

Окрім гімнастики і масажу, особливе місце займали вправи для кінцівок. Вони були розроблені з урахуванням конкретних типів травм. Наприклад, для поранених із ушкодженнями рук виконували вправи для згинання пальців, обертання кистей і підйому невеликих вантажів. Для військових із травмами ніг вводили тренування на підтримання рівноваги, зміцнення м'язів стегон і литок, а також поступове навчання ходьбі за допомогою милиць або без них. У цих вправах використовували спеціальні пристосування, такі як тренажери, еластичні стрічки і прості предмети, наприклад м'ячі чи палиці.

Фізичні вправи не лише сприяли відновленню фізичної активності, але й позитивно впливали на функціональне відновлення організму в цілому. Регулярна фізична активність допомагала нормалізувати кровообіг, стимулювала обмінні процеси і зміцнювала імунітет. Крім того, вправи активізували нервову систему, сприяли кращій роботі серця і дихальної системи. Після тривалого перебування в умовах обмеженої рухливості, наприклад у ліжку або на візку, фізична активність була важливим етапом для повернення організму до нормального функціонування. Вправи також відігравали значну роль у відновленні м'язової маси, яка могла бути втрачена через тривалий період бездіяльності.[1]

Особливе значення фізична реабілітація мала для військових, які зазнали ампутацій. У цьому випадку вправи спрямовувалися на зміцнення решти кінцівок, навчання користування протезами і поліпшення загальної координації. Для таких пацієнтів фізична активність ставала засобом не лише фізичного, але й психологічного відновлення, допомагаючи подолати почуття втрати і повернути собі відчуття самостійності.

Психологічний аспект фізичної реабілітації також заслуговує на увагу. Для військових, які пережили важкі травми або страждали від "військового неврозу" (сьогодні цей стан відомий як посттравматичний стресовий розлад), фізичні вправи стали ефективним засобом стабілізації емоційного стану. Регулярна фізична активність сприяла зниженню рівня тривожності, покращенню настрою і відновленню відчуття впевненості у власних силах. Це було особливо важливо для тих, хто перебував у госпіталях або реабілітаційних центрах, де фізична активність допомагала зменшити ізоляцію і сприяла соціалізації.[9]

Ефективність фізичної реабілітації у відновленні рухових функцій підтверджувалася багатьма прикладами. Навіть у випадках важких травм військові часто поверталися до активного життя завдяки комплексному підходу до фізичної підготовки. Вправи дозволяли уникнути контрактур, покращували гнучкість і сприяли відновленню м'язової сили. Крім того, фізична активність допомагала уникнути ускладнень, таких як тромбози, які могли розвиватися через тривалу нерухомість.

Інновації у фізичній реабілітації під час Першої світової війни стали важливим етапом у розвитку медичної науки та практики. Зіткнувшись із безпрецедентними викликами, пов'язаними з масовими пораненнями, ампутаціями та травмами нервової системи, медична спільнота була змушена шукати нові підходи до лікування й відновлення поранених. Саме в цей період закладалися основи сучасної фізичної реабілітації, зокрема через активне впровадження механічних пристроїв, розробку інноваційних протезів, інтеграцію фізичних вправ із лікувальними процедурами та створення спеціалізованих реабілітаційних центрів.[3]

Одним із ключових нововведень було використання механічних пристроїв, які допомагали відновлювати рухливість кінцівок і адаптувати пацієнтів до нових умов життя. Технологічний прогрес у галузі інженерії та медицини дозволив створити спеціальні апарати для тренування м'язів, підтримання суглобів і поступового відновлення рухових функцій. Такі пристрої включали як прості механізми, що сприяли виконанню базових рухів, так і більш складні апарати, які імітували природні рухи кінцівок. Наприклад, розроблялися тренажери для згинання та розгинання кінцівок, а також пристрої, які допомагали пацієнтам навчитися ходити після травм або ампутацій. Ці механізми стали не лише засобом фізичного відновлення, але й значним полегшенням для медичного персоналу, який міг спрямувати більше уваги на інші аспекти догляду за пораненими.

Інноваційні протези, створені в період Першої світової війни, зробили справжню революцію в реабілітації людей із ампутованими кінцівками. Раніше протези були громіздкими, незручними й обмежували функціональність пацієнтів, але війна спричинила підвищений попит на більш досконалі конструкції. Інженери та медики розробили нові матеріали та методики виготовлення протезів, що забезпечували їх легкість і зручність. Металеві елементи замінили більш сучасними сплавами, а для обробки внутрішньої частини використовували м'які тканини, що зменшували дискомфорт. Вперше з'явилися протези з рухомими елементами, які дозволяли пацієнтам виконувати більш широкий спектр рухів, наприклад, згинати пальці, підіймати предмети або навіть тримати перо для письма. Завдяки цим удосконаленням військовослужбовці, які зазнали ампутацій, могли значною мірою відновити свою незалежність і повернутися до звичного життя.[8]

Поєднання фізичних вправ із лікувальними процедурами стало ще одним новаторським підходом, що дозволив значно підвищити ефективність реабілітації. Фізичні вправи не лише допомагали відновлювати м'язову масу та рухливість, але й забезпечували покращення загального стану організму. У цей період активно впроваджувалися процедури електротерапії, які використовували слабкі струми для стимуляції м'язової тканини. Електротерапія була особливо ефективною для пацієнтів із пошкодженнями нервової системи, оскільки допомагала відновити провідність нервових імпульсів і зменшити больові відчуття. Також широко застосовувалися водні процедури, такі як лікувальні ванни, душі та плавання, які сприяли зняттю м'язової напруги, поліпшенню кровообігу та загальному розслабленню. Вправи у воді,

зокрема, стали популярними завдяки тому, що вода зменшувала навантаження на суглоби, дозволяючи пацієнтам виконувати рухи, які були неможливі на суші.

Організація реабілітаційних центрів стала важливим кроком у структуризації процесу фізичної реабілітації. До цього реабілітація проводилася переважно у військових шпиталях, які були перевантажені і не завжди мали достатньо ресурсів для тривалої роботи з пацієнтами. Реабілітаційні центри були спеціально створеними установами, які фокусувалися виключно на відновленні поранених. У таких центрах працювали команди фахівців, включаючи лікарів, фізіотерапевтів, масажистів і тренерів із фізичної підготовки. Пацієнти проходили комплексне лікування, яке включало як фізичні вправи, так і психологічну підтримку. У багатьох центрах були обладнані тренажерні зали, басейни та кімнати для лікувальних процедур, що дозволяло забезпечити повноцінний процес реабілітації.[11]

Реабілітаційні центри також відігравали важливу роль у соціалізації пацієнтів. Після тривалого періоду перебування на фронті або в лікарняних умовах багато військових зазнавали психологічних труднощів, таких як ізоляція, депресія чи посттравматичний стресовий розлад. У центрах пацієнти могли спілкуватися з іншими людьми, які пережили схожий досвід, що сприяло відновленню їхньої соціальної адаптації. Крім того, у деяких реабілітаційних установах проводилися заняття з професійного навчання, які допомагали військовим опанувати нові навички та знайти себе в мирному житті.[5]

Підходи до реабілітації в арміях різних держав під час Першої світової війни відрізнялися в залежності від національних, культурних і економічних особливостей, а також від того, як кожна країна підходила до організації медичного обслуговування та реабілітації поранених. Франція, Німеччина та Велика Британія мали свої специфічні методи та стратегії фізичної реабілітації, що значною мірою визначалися не лише військовими ресурсами, але й культурними традиціями лікування, ставленням до поранених і їхнього повернення до нормального життя після війни.

У Франції, яка перебувала на фронті протягом більшої частини війни і зазнала величезних людських і матеріальних втрат, система реабілітації була тісно пов'язана з розвитком нових медичних технологій і підтримкою морального духу військових. Війна принесла величезну кількість важких поранень, включаючи масові ампутації кінцівок, ушкодження органів та нервових тканин, що вимагали тривалого лікування і фізичної реабілітації. Французька армія активно впроваджувала механічні пристрої та нові протези для відновлення фізичних функцій поранених, що були виготовлені за допомогою нових матеріалів та технологій. Більшість цих інновацій були орієнтовані на відновлення мобільності поранених, при цьому акцент був зроблений на фізичні вправи, що сприяли реабілітації після ампутацій, і на тренування м'язів для відновлення рухових функцій. Величезну роль у процесі реабілітації також відіграли психологічні аспекти, адже багато поранених страждали від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), який був досить поширений серед тих, хто пережив фронтові бої. Для цього в реабілітаційних центрах активно використовували групові заняття, спілкування з іншими ветеранами, а також художню терапію та інші методи для зняття стресу. Важливим елементом французької стратегії реабілітації була також увага до соціальної реінтеграції поранених через працевлаштування, адже це допомагало повернути їх до мирного життя, давало нові можливості для реалізації в суспільстві.[7]

У Німеччині підхід до реабілітації був значною мірою орієнтований на раціональне використання ресурсів і оптимізацію процесу відновлення. Враховуючи величезні втрати серед німецької армії, Німеччина стала одним з лідерів у розвитку технологій, що стосуються протезування та механічних пристроїв для відновлення рухових функцій. Розробка нових протезів була спрямована на створення більш легких, зручних і функціональних пристроїв, які дозволяли військовим, навіть після ампутацій, відновлювати більшу частину своїх рухових здібностей. В Німеччині також активно використовували фізичні вправи, що включали різноманітні гімнастичні комплекси та масаж, а також водні процедури для стимулювання кровообігу та відновлення фізичних функцій. Однією з особливостей німецької реабілітаційної стратегії було використання так званих "лікарень відпочинку", де поранені мали можливість пройти реабілітаційний курс, поєднуючи фізичні вправи з психологічною підтримкою. Крім того, на відміну від Франції, в Німеччині більше уваги приділялося організації механізмів для повернення поранених до цивільного життя через професійне навчання та соціальну реінтеграцію.

Велика Британія, незважаючи на те, що її армія брала участь у бойових діях на кількох фронтах, також переживала великі людські втрати, однак, британці підходили до реабілітації з акцентом на новітні технології в галузі медичного обслуговування, а також на використання методів психологічної реабілітації. Особливістю британського підходу стало те, що країна мала сильну мережу військових шпиталів, спеціалізованих на лікуванні поранених і постраждалих від ПТСР. Відновлення після травм, зокрема ампутацій, здійснювалося через використання спеціалізованих протезів, які дозволяли пораненим не лише відновлювати рухливість, але й зберігати високий рівень фізичної активності. Великою популярністю користувалися також фізичні вправи, включаючи гімнастику, вправи для кінцівок і масаж, що стали невід'ємною частиною реабілітаційного процесу. Важливу роль у британській системі відігравала організація спеціальних відновлювальних центрів, які зосереджувалися не лише на фізичному відновленні, але й на психологічній реабілітації, враховуючи важливість моральної підтримки для поранених. Британці також приділяли велику увагу професійній реабілітації та перекваліфікації ветеранів, оскільки це дозволяло не лише повернути їх до активного соціального життя, а й забезпечити їм засоби для існування після війни.[10]

Культурні та національні особливості кожної з цих держав впливали на організацію фізичної реабілітації. Наприклад, у Франції важливим аспектом була традиція медичного мистецтва і особлива увага до гуманістичних аспектів лікування, що виражалося в інтенсивному психологічному супроводі та зусиллях, спрямованих на підтримку морального духу поранених. Натомість, у Німеччині акцент був зроблений на технологічному прогресі та оптимізації медичних процесів, що дозволяло ефективно використовувати обмежені ресурси. У Великій Британії важливою була роль соціальної реабілітації, оскільки тут активно працювали над адаптацією поранених до мирного життя через працевлаштування та психологічну підтримку.

Висновки. У ході дослідження було виявлено, що фізична підготовка відіграла ключову роль у процесі реабілітації під час Першої світової війни, ставши важливим інструментом відновлення фізичних і психологічних функцій військових після травм. Зважаючи на величезну кількість поранених, зокрема через поранення кінцівок, нервові розлади та інші серйозні ушкодження, фізична реабілітація стала невід'ємною частиною відновлення боєздатності армій і соціальної адаптації ветеранів.

Застосування різноманітних фізичних вправ, таких як гімнастика, масаж, водні процедури та спеціальні тренування для кінцівок, дозволило значно покращити функціональні можливості поранених, сприяючи відновленню рухових функцій та полегшенню болю. Важливим аспектом було також використання новітніх механічних пристроїв і протезів, що дозволяли пораненим не лише відновити мобільність, але й повернутися до активного життя після серйозних травм.

Особливу увагу було приділено психологічному стану поранених. Багато військових страждали від посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тому важливим аспектом реабілітації стали не лише фізичні вправи, але й соціальна та психологічна підтримка. У реабілітаційних центрах активно використовувалися групові заняття, арт-терапія та інші методи, що дозволяли військовим адаптуватися до мирного життя.

Різні підходи до реабілітації в арміях Франції, Німеччини та Великої Британії продемонстрували, як національні, культурні та соціальні особливості країни впливали на організацію відновлення поранених. Водночас ці підходи мали спільну мету — максимально ефективно відновити фізичне і психологічне здоров'я військових, що сприяло їх поверненню до активної діяльності в суспільстві.

Література

1.Глиняна О.О. Основні принципи фізичної реабілітації після хірургічного лікування переломів опорно-рухового апарату / О.О. Глиняна. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – Львів, 2018. – Вип. 27, С. 115–119.

2.Глиняна О.О. Основи кінезіотейпування: навчальний посібник / О.О. Глиняна, Ю.В. Копочинська; КПІ ім. Ігоря Сікорського. – Електронні текстові дані. – Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. – 142 с.

3.Мухін В.М. Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін. – 3-тє вид., перероблене та доповнене. – Київ: Олімпійська література, 2010. – 488 с.

4.Мухін В.М., Магльований А.В., Магльована Г.П. Основи фізичної реабілітації. – Львів, 1999. – 120 с.

5.Пархотик І.І. Фізична реабілітація при хірургічному лікуванні захворювань органів грудної клітки. – Київ: Олімпійська література, 2015. – 376 с.

6.Пархотик І.І. Методичні особливості фізичної реабілітації при різних формах дисфункції гепатобіліарної системи / І.І. Пархотик, В. Чорний. – Спортивний вісник Придніпров'я, 2012. – № 1, С. 225-228.

7.Пархотик І.І. Фізична реабілітація при захворюваннях органів черевної порожнини. – Київ: Олімпійська література, 2003. – 224 с.

8.Попадюха Ю.А. Сучасні комп'ютеризовані комплекси та системи у технологіях фізичної реабілітації: Навч. посіб. / Ю.А. Попадюха. – Київ: Центр учбової літератури, 2018. – 300 с.

9.Попадюха Ю.А. Реабілітація на принципах історії 1 світової в. / Ю.А. Попадюха. – Київ: Центр учбової літератури, 2017. – 324 с.

10. Примачок Л. П. Історія медицини та реабілітації: монографія. – К., 2015. – 320 с.

11. Порада А.М. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / А.М. Порада, О.В. Солодовник, Н.Є. Прокопчук. – Київ: Медицина, 2006. – 248 с.

References

1.Hlyniiana, O. O. (2018). Osnovni pryntsypy fizychnoi reabilitacii pislia khirurhichnoho likuvannia perelomiv oporno-rukhovoho aparatu. Fizychne vykhovannia, sport i kultura zdorov'ia u suchasnomu suspil'stvi, 27, 115-119.

2.Hlyniiana, O. O., & Kopochyns'ka, Y. V. (2019). Osnovy kinezioteypuvannia: navchal'nyi posibnyk (142 p.). Kyiv: KPI im. Ihoria Sikors'koho.

3.Mukhin, V. M. (2010). Fizychna reabilitaciia: pidruchnyk (3-tia vyd., pereroblene ta dopovnene). Kyiv: Olimpiiska liiteratura.

4.Mukhin, V. M., Mahlovanyi, A. V., & Mahlovana, H. P. (1999). Osnovy fizychnoi reabilitacii (120 p.). L'viv: .

5.Parkhotyk, I. I. (2015). Fizychna reabilitaciia pry khirurhichnomu likuvanni zakhvoruvan' orhaniv hrudnoi klityky (376 p.). Kyiv: Olimpiiska liiteratura.

6.Parkhotyk, I. I., & Chornyi, V. (2012). Metodychni osoblyvosti fizychnoi reabilitacii pry riznykh form dysfunkcii hepotobiliarnoi systemy. Sportyvnyi visnyk Prydniprov'ia, 1, 225-228.

7.Parkhotyk, I. I. (2003). Fizychna reabilitaciia pry zakhvoruvanni orhaniv cherevnoi porozhnyny (224 p.). Kyiv: Olimpiiska liiteratura.

8.Popadiukha, Y. A. (2018). Suchasni komp'iuteryzovani kompleksy ta systemy u tekhnolohiiakh fizychnoi reabilitacii: Navchal'nyi posibnyk (300 p.). Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury.

9.Popadiukha, Y. A. (2017). Reabilitaciia na pryntsypakh istorii 1 svitovoi viiny (324 p.). Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury.

10. Prymachok, L. P. (2015). Istoriia medytsyny ta reabilitacii: monohrafiia (320 p.). Kyiv.

11. Porada, A. M., Solodovnyk, O. V., & Prokopchuk, N. E. (2006). Osnovy fizychnoi reabilitacii: navchal'nyi posibnyk (248 p.). Kyiv: Medytsyna.