

Юлія Анатоліївна МИХАЛЬСЬКА,
кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри психолого-медико-педагогічних основ корекційної роботи,
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
E-mail: iuliiamy@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8378-5928

Анатолій Володимирович МИХАЛЬСЬКИЙ,
кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри інклюзивної освіти, реабілітації та гуманітарних наук,
Навчально-реабілітаційний заклад вищої освіти «Кам'янець-Подільський державний інститут»
E-mail: mavanat@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7537-7775

СУЧАСНИЙ СТАН МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВДОСКОНАЛЕННЯ

Старіння населення – одна з найважливіших проблем, яка на даний час набуває величезного значення для економічної та соціальної політик усіх країн світу. Закономірним наслідком старіння населення є зростання потреб у медичному обслуговуванні, соціальних послугах, розвиток системи соціального обслуговування.

Важливими проблемами старості є соціально-демографічна структура населення, медичні особливості старості та соціальний захист людей літнього та старечого віку. Із віком збільшується кількість хронічних захворювань, зростає питома вага осіб, які потребують постійного медичного спостереження та комплексного розв'язання медико-соціальних проблем. Враховуючи все зазначене, можна звернути увагу на важливість медико-соціальної реабілітації для літніх людей.

Мета. Метою публікації є аналіз даних літератури про сучасні підходи та стан медико-соціальної реабілітації осіб похилого та старечого віку й шляхи їх удосконалення.

Результати. Здоров'я осіб похилого та старечого віку характеризується зміною соціального статусу, підвищенням рівня захворюваності, зниженням рівня життя та виникненням потреби в частковому чи постійному сторонньому догляді. Із віком рівень обмеження дієздатності зростає, що веде до зниження їх активної діяльності в повсякденному житті, сприяє збільшенню потреби в медичному, психологічному та соціальному догляді. Однією з основних форм допомоги для старіючого населення стає медико-соціальна реабілітація. Вона передбачає використання комплексу заходів, спрямованих на відновлення людини в правах, соціальному статусі, здоров'ї, дієздатності. Основним стратегічним завданням медико-соціальної роботи з людьми похилого віку слід вважати збереження та поліпшення якості їхнього життя.

Відновне лікування людей похилого та особливо старечого віку значно відрізняється від такого в пацієнтів інших вікових груп, що пов'язано з фізіологічними особливостями організму, що старіє. При проведенні реабілітації людей похилого віку необхідно враховувати, що інтенсивність і тривалість будь-якого реабілітаційного втручання не повинні викликати реакцій функціонального виснаження та бути пропорційними індивідуальному функціональному стану пацієнта, який старіє. Відновне лікування покращує функціональний стан людей похилого та старечого віку, що сприяє підвищенню якості їхнього життя.

Функціонування системи реабілітації в Україні значно відстає від потреб і не відповідає вимогам сьогодення. Для вдосконалення системи реабілітації в Україні на рівні світових та європейських стандартів потрібно вирішити проблему кадрового забезпечення реабілітації, зміцнити матеріально-технічну базу реабілітаційних закладів та активніше розвивати медико-соціальну реабілітацію.

Ключові слова: особи похилого віку, старіння людини, медико-соціальна реабілітація, відновне лікування, види реабілітації.

Yuliia Anatoliivna MYKHALSKA,
Candidate of Psychological Sciences,
Senior Lecturer at the Department of Psychological, Medical and Pedagogical Basics of Correctional Work,
Kamianets-Podilskyi Ivan Ohiienko National University
E-mail: iuliiamy@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8378-5928

Anatolii Volodymyrovych MYKHALSKYI,
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Senior Lecturer at the Department of Inclusive Education, Rehabilitation and Humanitarian Sciences,
Educational and Rehabilitation Institution of Higher Education "Kamianets-Podilskyi State Institute"
E-mail: mavanat@gmail.com
ORCID: 0000-0001-7537-7775

THE CURRENT CONDITION OF THE MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION OF THE ELDERLY AND WAYS OF ITS IMPROVEMENT

The aging population is one of the main problems, which nowadays has a great importance for the economic and social policy of the countries all over the world. A natural consequence of the aging population is the growing demand of medical and social care, and the development of the social service system.

Important problems of age are the socio-demographic structure of the population, medical features of age and social protection of the elderly. With the age, the number of chronic diseases is gradually increasing, the amount of people who need constant medical monitoring and complex medical and social problems solving is growing. Considering all the above, it is necessary to draw attention to the importance of medical and social rehabilitation of the elderly.

The goal. *The purpose of the article is to analyze current scientific resources about modern approaches and the condition of the medical and social rehabilitation of the elderly and senile individuals and ways of their improvement.*

The results. *The health of the elderly and senile people is characterized by a change in social status, an increase in the level of morbidity, a decrease in the standard of living, and the emergence of the need in partial or permanent care. With the age, the level of functional limitation is increasing, which leads to a decrease of their activities in everyday life, contributes to an increase in the need of medical, psychological and social care. One of the main forms of assistance for the aging population is medical and social rehabilitation. It involves the use of a set of measures aimed at restoring a person's rights, social status, health, and legal capacity. The main strategic task of medical and social work with the elderly should be considered preservation and improvement of their quality of life.*

Renewal treatment of the elderly and especially senile people significantly distinguish from that of patients of other age groups, which is related to the physiological features of the aging body. When carrying out the rehabilitation of the elderly, it is necessary to take into account that the intensity and duration of any rehabilitation intervention should not cause reactions of functional exhaustion and be proportional to the individual functional condition of the aging patient. Renewal treatment improves the functional condition of the elderly and senile individuals, which contributes to the improvement of their quality of life.

The functioning of the rehabilitation system in Ukraine lags far behind needs and does not meet today's requirements. In order to improve the rehabilitation system in Ukraine at the level of world and European standards, it is necessary to solve the problem of human resources for doing rehabilitation, enhance the facilities and equipment of rehabilitation institutions and more actively develop medical and social rehabilitation.

Key words: *elderly, human aging, medical and social rehabilitation, renewal treatment, types of rehabilitation.*

Вступ. Населення планети зіштовхнулося з безпрецедентними демографічними змінами. Старіння населення – найхарактерніше демографічне явище сучасної епохи. Головні причини старіння населення такі: падіння народжуваності, збільшення тривалості життя в старших вікових групах, поліпшення матеріальних умов та досягнення медицини.

У ХХ ст. значно збільшилася тривалість життя, яке порівняно з 1950 р. у середньому зросло на 20 років. До 2050 р. у світі буде приблизно 2 млрд осіб віком від 60 років (у 3,5 рази більше, ніж нині). Україна належить до «найстаріших» країн світу. За часткою осіб віком 65 років і більше в загальній структурі населення на початку ХХІ сторіччя Україна посідає 11-те місце у світі [11].

За даними Демографічного департаменту ООН уже до середини цього сторіччя очікується збільшення частки населення 60 років і старше в Україні до 38,1%, зокрема частка людей 80 років і старше збільшиться в 3,5 рази. Старіння населення – одна з найважливіших проблем, яка на даний час набуває величезного значення для економічної та соціальної політики всіх країн світу. Питома вага людей похилого віку більш висока, як правило, в індустріально розвинених країнах.

Одним із закономірних наслідків старіння населення як соціально-демографічного процесу є зростання потреб у медичному обслуговуванні, соціальних послугах, розвиток системи соціального обслуговування, пошук джерел і ресурсів для забезпечення ефективної діяльності цієї сфери.

Проблема старості розглядається в трьох аспектах. Перший присвячений демографічним та економічним дослідженням, другий пов'язаний із медичними особливостями старості, в основному геріатричними дослідженнями та, зокрема, з вивченням довгожителів. І, нарешті, третій, більш широко відомий, пов'язаний із соціальним захистом людей літнього та старечого віку, який охоплює широкий спектр питань – від соціального забезпечення до працетерапії.

Одне з головних актуальних завдань сучасного суспільства – створення умов гідного життя літнім людям, які становлять нині п'яту частину населення України, тобто процес старіння супроводжується значним зростанням кількості осіб старечого віку (старших 75 років) у загальній кількості людей похилого віку, які входять у групу ризику більшої потреби в медичній та соціально-побутовій допомозі [6, с. 80].

Зміна соціально-демографічної структури населення через зростання питомої ваги осіб похилого віку призводить до загострення соціально-економічних проблем, пов'язаних із фінансовою стабільністю пенсійного забезпечення та охорони здоров'я. Пристосування суспільства та економіки до особливостей «старого» населення вимагає також переосмислення ролі та визнання потенційного вкладу, який особи похилого віку можуть вносити в процеси суспільного розвитку [8, с. 299].

Із віком потреба в медичній допомозі збільшується. У силу природного старіння організму проявляється ряд хронічних захворювань, зростає питома вага осіб, які потребують постійного медичного спостереження, допомоги кардіологів, невропатологів, геронтологів, геріатрів.

Особи похилого та старечого віку потребують комплексного розв'язання медико-соціальних проблем. Їхнє вирішення буде найбільш результативним при взаємодії медичних і соціальних працівників [4, с. 113].

До структури соціально-реабілітаційного процесу відносять медичну, психологічну, соціальну, освітню, економічну види реабілітації, геронтологічний догляд, професійну діагностику, навчання відповідним трудовим навичкам і вмінням, соціально-побутову адаптацію, соціально-трудова реабілітацію та ін. Особливо важливого значення для літніх людей набуває їх медико-соціальна реабілітація.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми старіння населення розглядалися в різних аспектах: демографічному (М. Бідний, М. Дністрянський, Б. Урланіс), медико-біологічному (О. Вайсерман, В. Дільман, О. Коркушко, Н. Фойгт, В. Фролькіс, Д. Чеботарьов), психологічному (О. Богомолець, Е. Еріксон, В. Робак, Н. Чепелева), соціальної роботи (А. Капська, Т. Колєніченко, І. Ліпський, С. Пальчевський, Е. Холостова, В. Шахрай), а також в аспекті реабілітації осіб похилого віку (О. Білянський, В. Клапчук, І. Мисула, І. Поташнюк, Ю. Худецький).

Питання теорії та практики медико-соціальної роботи досліджували В. Бочарова, І. Грига, Н. Зимовець, Г. Лактіонова, А. Мартиненко, Л. Тюптя та ін.

На проблематиці фізичної реабілітації осіб похилого віку фокусуються у своїх дослідженнях І. Поташнюк [6], І. Худецький [10], Т. Бакалюк [1], Л. Волошко [3], Є. Похилко [7].

Проте медико-соціальний аспект роботи з особами похилого віку та особливо їх медико-соціальна реабілітація розроблені недостатньо.

Мета та завдання статті – провести аналіз даних літератури про сучасні підходи та стан медико-соціальної реабілітації осіб похилого й старечого віку та шляхи їх удосконалення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Збільшення чисельності населення старшої вікової групи ставить завдання підтримки їхнього активного якісного життя шляхом попередження розвитку або прогресування поліпатології та функціональної недостатності, що ускладнює інволютивні зміни. Старіння людини – багатокомпонентний процес, що протікає з різною швидкістю, неоднаковою залученістю до інволютивних змін різних структурних елементів, починаючи з субклітинних утворень, клітин, тканин і закінчуючи органами, системами, цілісним організмом.

Стан здоров'я осіб похилого та старечого віку характеризується певними особливостями, які включають: фізіологічні та біологічні зміни організму внаслідок вікових психофізіологічних або патологічних процесів; зміни соціального статусу, пов'язаного з припиненням або обмеженням трудової та громадської діяльності; зниження рівня життя, як правило, через зни-

ження доходу; підвищення рівня захворюваності та, як наслідок, підвищення попиту серед літніх людей на послуги в системі охорони здоров'я; виникнення потреби в частковому чи постійному сторонньому догляді.

Крім того, люди похилого віку схильні до впливу цілого ряду несприятливих факторів, які накладають свій відбиток на характер і темп старіння: екологічне середовище, спосіб життя. Старіння організму, зрештою, пов'язане з ослабленням функції окремих органів: серцево-судинна система не справляється з підвищеними навантаженнями, центральна нервова система – із сприйняттям та переробкою належної кількості інформації тощо.

У людей старше 75 років рівень обмеження дієздатності зростає, що призводить до зниження їх активної діяльності в повсякденному житті, сприяє збільшенню з віком потреби в медичному, психологічному, соціальному та духовному догляді. Тому одне з найважливіших завдань медико-соціальних служб – забезпечити людям похилого віку можливість протистояти захворюваності, протидіяти самотності, пробуджувати в них інтерес до життя. У зв'язку з цим необхідні реабілітаційні установи медичного профілю, основне призначення яких полягає в попередженні інвалідності та збереженні соціального статусу, призначених для реадптації людей похилого віку в сім'ю та суспільство.

Реабілітація – це відновлення здоров'я, функціонального стану та працездатності, порушених хворобами, травмами або фізичними, хімічними та соціальними факторами.

Мета реабілітації – ефективне та раннє повернення хворих та осіб з інвалідністю до побутових і трудових процесів у суспільство; відновлення особистісних властивостей людини. ВООЗ дає дуже близьке до цього визначення реабілітації: «Реабілітація є сукупністю заходів, покликаних забезпечити особам із порушеннями функцій внаслідок хвороб, травм та вроджених дефектів пристосування до нових умов життя в суспільстві, в якому вони живуть».

На думку ВООЗ, реабілітація є процесом, спрямованим на всебічну допомогу хворим та людям з інвалідністю для досягнення ними максимально можливої при цьому фізичної, психічної, професійної, соціальної та економічної повноцінності.

Таким чином, реабілітацію слід розглядати як складну, медико-соціальну проблему, яку можна поділити на кілька видів або аспектів: медичну, фізичну, психологічну, професійну (трудоу) та соціально-економічну.

J. W. Overall (1997) у своїх дослідженнях показала, що види догляду, які потрібні літнім людям із різними обмеженнями дієздатності, мають таку ієрархію:

- медична допомога – хірургічні маніпуляції, лікарські препарати, пристосування для догляду, фізіотерапія, мануальна терапія;
- персональний догляд – задоволення фізичних потреб у повсякденній діяльності;
- робота по дому – приготування їжі, прибирання, підтримання порядку;
- соціальна підтримка – допомога в спілкуванні з адміністративними працівниками, відвідувачами, дружнє спілкування;
- реабілітація – за наявності функціональних порушень та хронічних захворювань для збереження незалежності та здатності до самопомоги.

Медико-соціальна реабілітація – комплекс заходів, спрямованих на відновлення людини в правах, соціальному статусі, здоров'ї, дієздатності. Цей процес спрямований не тільки на відновлення здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі, але і самого соціального середовища, умов життєдіяльності, порушених чи обмежених із якихось причин.

Однією з основних форм допомоги для населення, яке старіє, стає медична та медико-соціальна реабілітація.

Медико-соціальна реабілітація передбачає здійснення комплексу заходів щодо підтримки оптимального для людей похилого віку рівня життя. Реабілітаційні заходи спрямовані на структурно-функціональне відновлення цілісності пошкоджених тканин та органів (регенерація), відновлення їх діяльності (реституція) та вплив на процеси, пов'язані із заміщенням або відновленням втрачених функцій (компенсація). Крім того, програма реабілітації включає консультування людей похилого віку та їх найближчого оточення, навчання самообслуговування та низку інших заходів, що проводяться спільними зусиллями.

Основним стратегічним завданням медико-соціальної роботи з людьми похилого віку слід вважати збереження та поліпшення якості їхнього життя. Геріатрична реабілітація вирішує

завдання реактивації, ресоціалізації та реінтеграції, використовуючи такі заходи впливу: уповільнення процесу старіння, активізація процесу вітаукту, компенсація, відновлення або заміщення порушених функцій (психічних, сенсорних, статодинамічних, різних систем та органів), пом'якшення або ліквідація обмежень життя, до яких призводить старіння (здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, спілкування, контролю за поведінкою), відновлення соціального статусу.

Відновне лікування людей похилого та особливо старечого віку значно відрізняється від такого в пацієнтів інших вікових груп, що пов'язано з фізіологічними особливостями організму, що старіє, значною кількістю протипоказань та обмежень до окремих видів реабілітаційних втручань.

При проведенні реабілітації людей похилого віку необхідно враховувати, що під час третьої фази пристосування починається виснаження резервів загальної неспецифічної адаптації організму та резервних можливостей компенсації, внутрішньо- та міжсистемних механізмів порушених функцій, яке саме по собі призводить до процесу суб- та декомпенсації. Отже, інтенсивність та тривалість будь-якого реабілітаційного втручання не повинні викликати реакцій функціонального виснаження та бути пропорційними індивідуальному функціональному станові пацієнта, який старіє. Неадекватні реабілітаційні впливи неминуче ведуть до звуження діапазону пристосувальних реакцій, перевищення порогу доцільного впливу з розвитком вторинної органопатії, у зв'язку з чим одним із важливих питань відбору методів відновного лікування стає їхня адекватність.

Н. К. Горшуновою (2004) проведені дослідження впливу реабілітаційних заходів у геронтології та геріатрії. В якості методів реабілітації використовувалися лікувальна фізична культура, спеціально розроблені режими рухової активності, антиоксидантна дієта, ангіопротектори (стугерон, цинаризин), полівітамінні комплекси з додаванням незамінних амінокислот та мікроелементів (квадевіт, оліговіт, центрум). Крім цього, у відновному лікуванні використовували сауну, вібромасаж, ароматерапію, музикотерапію, підібрані індивідуально залежно від мети корекції.

Отримані дані вказують на те, що до проведення реабілітаційних заходів у хворих спостерігається активація рівня перекисного окислення ліпідів – первинних дієнових кон'югат, дікетонів; вторинних – збільшення малонового діальдегіду. Із боку антиоксидантної системи знайдено зниження активності супероксиддисмутази та антиагрегаційної здатності судинного ендотелію, підвищення рівня реактивної тривожності. Після проведення відновного лікування протягом 21 дня встановлено статистично значуще поліпшення показників гомеостазу пацієнтів. Зменшилася активність перекисного окислення ліпідів: дієнових кон'югатів і дікетонів.

Статистично значно збільшилася активність ферменту супероксиддисмутази. Підвищилася антиагрегаційна активність судинного ендотелію, тобто зросла антитромбогенна здатність. Рівень реактивної тривожності знизився.

Отже, навіть одноразовий курс відновного лікування покращує функціональний стан людей похилого та старечого віку, що сприяє підвищенню якості життя людей старшого віку навіть на тлі поліморбідності.

Упродовж останніх 5 років у нашій державі відбувається інтенсивна реорганізація реабілітаційної служби в напрямку налагодження системи медичної реабілітації на рівні світових стандартів. Незважаючи на зрушення, які відбуваються в Україні в рамках реформи охорони здоров'я, процес формування реабілітаційної інфраструктури в Україні, яка б сприяла усуненню обмежень життєдіяльності осіб з інвалідністю чи найбільш повній їх компенсації, значно відстає від потреби та не відповідає вимогам сьогодення. Значною проблемою функціонування системи реабілітації в Україні є розпороченість останньої між кількома міністерствами та відомствами, що через відсутність координації дій призводить до порушення цілісності реабілітаційного процесу [2, с. 41].

Вагомою є проблема кадрового забезпечення реабілітації, яке не досягає світових та європейських стандартів. Кадри потрібні зараз та у великій кількості. З одного боку, необхідно дуже швидко побудувати (перезавантажити) якісну вітчизняну освіту, з іншого – напрацювати процедури регулювання нових професіоналів у сфері охорони здоров'я для роботи у складі мультидисциплінарної реабілітаційної команди. У 2016 році до Класифікатора спеціальностей

внесені нові професії: «Лікар фізичної та реабілітаційної медицини», «Фізичний терапевт» та «Ерготерапевт». У жовтні 2017 року цей перелік поповнили «Асистент фізичного терапевта» та «Асистент ерготерапевта» [2, с. 45].

Оцінювальна місія з питань реабілітації ВООЗ, яка працювала в Україні в грудні 2015 року, зробила висновок, що в країні відсутня цілісна система реабілітації, як і немає системи професійної підготовки відповідних фахівців. Ця місія у звіті констатувала, що послуги реабілітації в Україні традиційно надаються в курортному середовищі, а законодавство щодо реабілітації в Україні фрагментоване й позбавлене координації між уповноваженими міністерствами та організаціями. Крім того, спеціалісти ВООЗ дійшли висновку, що українське кадрове забезпечення реабілітації не досягає світових та європейських стандартів.

Тож слід змінювати застарілі підходи до реабілітації, щоб пацієнти швидше адаптувалися до соціального життя після серйозних травм чи хвороб.

Важливо зміцнити матеріально-технічну базу реабілітаційних закладів відповідно до міжнародних стандартів [5, с. 182].

На сьогодні спостерігається нерівномірний розподіл реабілітаційних відділень, особливо відчувається їх нестача в сільській місцевості, слабкий розвиток матеріально-технічної бази. Функціонування існуючих реабілітаційних відділень відбувається переважно за медичною моделлю, із недостатнім розвитком соціальної реабілітації та інтеграції [9, с. 132].

Висновки і пропозиції. У зв'язку з постарінням населення, зростанням випадків інвалідності від травм потреба населення в реабілітації зростатиме.

Для вдосконалення системи реабілітації в Україні потрібно реорганізувати реабілітаційну інфраструктуру в напрямку налагоджування системи медичної реабілітації на рівні світових стандартів, вирішити проблему кадрового забезпечення реабілітації, зміцнити матеріально-технічну базу реабілітаційних закладів, інтенсивніше розвивати психологічну та соціальну реабілітації.

Література:

1. Бакалюк Т.Г., Януш Я.Л. Ефективність методів фізичної реабілітації у хворих похилого віку з остеохондрозом. *Медсестринство*. 2013. № 1. С. 43–46.
2. Богданов С.Г. Державний механізм організації системи медичної реабілітації в Україні. *Публічне управління і адміністрування в Україні*. 2020. Випуск 16. С. 40–46.
3. Волошко Л.Б., Іванов О.В. Особливості фізичної реабілітації та рекреації осіб похилого віку. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи* : зб. матеріалів V Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (14 листопада 2019 р.). / Національний університет імені Юрія Кондратюка. Полтава, 2019. С. 47–49.
4. Михальський А.В., Федорчук В.М., Михальська Ю.А. Сучасні тенденції розвитку медико-соціальної роботи з людьми похилого віку. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* / за ред. Л.П. Мельник, Т.Л. Опалюк. Вип. 37. Серія «Соціально-педагогічна». Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2022. С. 109–118.
5. Мисула І.Р., Бакалюк Т.Г., Голяченко А.О., Сидлярчук Н.І., Мисула Ю.І., Мисула М.С., Завіднюк Ю.В. Система реабілітації в Україні та шляхи її вдосконалення. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2019. № 3. С. 177–182.
6. Поташнюк І. Реабілітація осіб похилого та літнього віку. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : збірник наукових праць Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2010. № 1(9). С. 77–81.
7. Похилко Є.В., Гунько П.М. Організація та методика фізичної реабілітації людей похилого віку в геріатричній клініці. *Актуальні проблеми природничих і гуманітарних наук у дослідженнях молодих учених «Родзинка – 2019»* : зб. матеріалів XXI Всеукраїнської наукової конференції молодих учених, 2019. С. 447–448.
8. Сопко Р.І. Становище людей похилого віку в Україні. *Вісник Львівського університету*. Серія «Соціологічна». 2013. Випуск 7. С. 298–305.
9. Хобзей М.К., Іпатов А.В., Коробкін Ю.І., Мороз О.М. Аналіз сучасного стану реабілітації інвалідів в Україні. *Соціальна медицина*. 2010. Т. 15. № 4. С. 131–136.
10. Худецький І.Ю., Хоменко Є.С., Антонова-Рафі Ю.В. Особливості фізичної реабілітації людей похилого віку із неврологічними захворюваннями. *Молодий вчений*. 2018. № 10(62). С. 155–157.
11. Чайковська В.В. Демографічні прогнози для України [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-13366/article-13392/>

References:

1. Bakaliuk, T.H., & Yanush, Ya.L. (2013). Efektyvnist metodiv fizychnoi reabilitatsii u khvorykh pokhyloho viku z osteokhondrozom [Effectiveness of physical rehabilitation methods in elderly patients with osteochondrosis]. *Medsestrynstvo*, 1, 43–44 [in Ukrainian].
2. Bohdanov, S.H. (2020). Derzhavnyi mekhanizm orhanizatsii systemy medychnoi reabilitatsii v Ukraini [The state mechanism for organizing the medical rehabilitation system in Ukraine]. *Publichne upravlinnia i administruvannia v Ukraini*, 16, 40–46 [in Ukrainian].
3. Voloshko, L.B., & Ivanov, O.V. (2019). Osoblyvosti fizychnoi reabilitatsii ta rekreatsii osib pokhyloho viku [Peculiarities of physical rehabilitation and recreation of the elderly]. *Fizychna reabilitatsiia ta zdorovzberezhuvanni tekhnologii: realii*, 47–49 [in Ukrainian].
4. Mykhalskyi, A.V., Fedorchuk, V.M., & Mykhalska, Yu.A. (2022). Suchasni tendentsii rozvytku medyko-sotsialnoi roboty z liudmy pokhyloho viku [Modern trends in the development of medical and social work with the elderly]. *Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu imeni Ivana Ohiiienka*, 37 [in Ukrainian].
5. Mysula, I.R., Bakaliuk, T.H., Holiachenko, A.O., Sydliaruk, N.I., Mysula, Yu.I., & Mysula, M.S. et al. (2019). Systema reabilitatsii v Ukraini ta shliakhy yii vdoskonalennia [The rehabilitation system in Ukraine and ways to improve it]. *Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny*, 3, 177–182 [in Ukrainian].
6. Potashniuk, I. (2010). Reabilitatsiia osib pokhyloho ta litnoho viku [Rehabilitation of elderly people]. *Fizychni vykhovannia, sport i kultura zdorovia u suchasnomu suspilstvi*, 1(9), 77–81 [in Ukrainian].
7. Pokhylko, Ye.V., & Hunko, P.M. (2019). Orhanizatsiia ta metodyka fizychnoi reabilitatsii liudei pokhyloho viku v heriatrychnii klinitsi [Organization and methods of physical rehabilitation of the elderly in a geriatric clinic]. *Aktualni problemy pryrodnychyykh i humanitarnyykh nauk u doslidzhenniakh molodykh uchenykh "Rodzynka – 2019"*, 447–448 [in Ukrainian].
8. Sopko, R.I. (2013). Stanovyshche liudei pokhyloho viku v Ukraini [The situation of the elderly in Ukraine]. *Visnyk Lvivskoho universytetu*, 7, 298–305 [in Ukrainian].
9. Khobzei, M.K., Ipatov, A.V., Korobkin, Yu.I., & Moroz, O.M. (2010). Analiz suchasnoho stanu reabilitatsii invalidiv v Ukraini [Analysis of the current state of rehabilitation of the disabled in Ukraine]. *Sotsialna medytsyna*, 15(4), 131–136 [in Ukrainian].
10. Khudetskyi, I.Iu., Khomenko, Ye.S., & Antonova-Rafi, Yu.V. (2018). Osoblyvosti fizychnoi reabilitatsii liudei pokhyloho viku iz nevrolohichnykh zakhvoriuvanniamy [Peculiarities of physical rehabilitation of elderly people with neurological diseases]. *Molodyi vchenyi*, 10(62), 155–157 [in Ukrainian].
11. Chaikovska, V.V. (2010). Demografichni prohnozy dlia Ukrainy. [Demographic forecasts for Ukraine]. *Novyny medytsyny ta farmatsii*, 13–14. Retrieved from: <http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-13366/article-13392/> [in Ukrainian].