

ЗАРОДЖЕННЯ ТА СТАНОВЛЕННЯ КІНЕЗІТЕРАПІЇ У ФРАНЦІЇ (1847–1914 РР.)

Мирослава Данилевич¹, Ольга Романчук¹, Ростислав Коваль¹, Маркіян Стефанишин¹

¹Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, м. Львів, Україна, mdanylevych@ukr.net

<https://doi.org/10.29038/2220-7481-2020-02-13-19>

Анотації

Вступ. Актуальність роботи полягає в доцільності вивчення напрямів розвитку реабілітації в тих країнах, котрі сьогодні є визнаними лідерами в цій галузі. **Мета** статті – аналіз історії зародження та становлення кінезітерапії у Франції в другій половині XIX та на початку XX ст. У ході дослідження передбачено виконання таких **завдань**: вивчення особливостей зародження й розвитку кінезітерапії у Франції в другій половині XIX та на початку XX ст., передумов створення в 1900 р. в Парижі Товариства кінезітерапії (Société de kinésithérapie/SDK), його діяльності, виокремлення фахівців, котрі мали найбільший вплив на ці процеси, а також ті причини, через які методи кінезітерапії не набули широкої популярності в той час. Для досягнення поставленої мети й розв'язання завдань дослідження використано комплекс загальнонаукових (аналіз, синтез, узагальнення) та спеціально-історичних (історико-типологічний і історико-системний) **методів** дослідження. **Результати.** Кінезітерапія зароджується у Франції в другій половині XIX ст. У розумінні тогочасних фахівців, це лікування/терапія за допомогою руху й масажу. Із-поміж сучасних дослідників історії кінезітерапії виділяємо, передовсім, Jacques Monet та Rémi Remondière. Активне формування цього напрямку припадає на кінець XIX – початок XX ст., коли в Парижі створено Товариство кінезітерапії в 1900 р. Найбільший вплив на його розвиток у визначений часовий період мали Horace Stapfer, Just Lucas Championnière, Jules Étienne Marey, Fernand Lagrange, René Mesnard, Maurice Marchais. Своєрідною квінтесенцією їхньої діяльності була публікація в 1912 р. праці «Manuel pratique de Kinésithérapie». Серед причин того, що кінезітерапія не набула поширення, убачаємо неоднозначність терміна «kinésithérapie» і його конкуренцію з поняттям «cinésithérapie», відсутність системи університетської освіти, суперництво з іншими напрямками, зокрема фізіотерапією.

Ключові слова: масаж, гімнастика, історія, розвиток, реабілітація, рух.

Мирослава Данилевич, Ольга Романчук, Ростислав Коваль, Маркіян Стефанишин. Зарождение и становление кинезитерапии во Франции (1847–1914 гг.). Введение. Актуальность работы заключается в целесообразности изучения направлений развития реабилитации в тех странах, которые сегодня являются признанными лидерами в этой области. **Цель** статьи – анализ истории зарождения и становления кинезитерапии во Франции во второй половине XIX и в начале XX в. В ходе исследования предусмотрено решение следующих **задач**: изучение особенностей зарождения и развития кинезитерапии во Франции во второй половине XIX и в начале XX в., предпосылок создания в 1900 г. в Париже Общества кинезитерапии (Société de kinésithérapie/SDK), его деятельности, выделение специалистов, имеющих наибольшее влияние на указанные процессы, а также те причины, по которым методы кинезитерапии не снискали широкую популярность. Для решения поставленной цели и задач исследования использовался комплекс общенаучных (анализ, синтез, обобщение) и специально-исторических (историко-типологический и историко-системный) **методов исследования**. **Результаты.** Кинезитерапия зарождается во Франции во второй половине XIX в. В понимании тогдашних специалистов, это лечение/терапия при помощи движения и массажа. Среди современных исследователей истории кинезитерапии выделяем, прежде всего, Jacques Monet и Rémi Remondière. Активное формирование этого направления приходится на конец XIX – начало XX в., когда в Париже создано Общество кинезитерапии в 1900 г. Наибольшее влияние на его развитие в определенный временной период имели Horace Stapfer, Just Lucas Championnière, Jules Étienne Marey, Fernand Lagrange, René Mesnard, Maurice Marchais. Свообразной квинтэссенцией их деятельности была публикация в 1912 г. работы «Manuel pratique de Kinésithérapie». Среди причин, по которым кинезитерапия не получила распространения, выделим неоднозначность термина «kinésithérapie» и его конкуренцию с термином «cinésithérapie», отсутствие системы университетского образования, соперничество с другими направлениями, в частности физиотерапией.

Ключевые слова: массаж, гимнастика, история, развитие, реабилитация, движение.

Myroslava Danylevych, Olha Romanchuk, Rostyslav Koval, Markiyan Stefanyshyn. Origins and Development of Kinesitherapy in France (1847–1914). Introduction. The paper relevance lies in the expediency of studying the directions of rehabilitation development in those countries which are recognized as leaders in this field today. The **Aim** of the article is to analyze the history and formation of the origins of kinesitherapy in France in the second half of the nineteenth and early twentieth centuries. The research addressed the following **Objectives**: studying the peculiarities of the origin and development of kinesitherapy in France in the second half of the nineteenth and early twentieth centuries, preconditions for the establishment of

the Society of Kinesitherapy (Société de kinésithérapie / SDK) in Paris in 1900 and its activity, identification of specialists who had the greatest impact on the specified processes, as well as the reasons why kinesitherapy methods did not gain widespread popularity at the time. The complex of general scientific (analysis, synthesis, generalization) and special historical (historical typological and historical systemic) research methods were used to address the set goal and solve the research tasks. **Results.** Kinesitherapy originated in France in the second half of the nineteenth century. According to the experts of that time, it was a treatment / therapy with movement and massage. Among the modern researchers of the kinesitherapy history, first of all, we single out Jacques Monet and Rémi Remondière. The active formation of this trend dates back to the end of the XIX – beginning of the XX centuries, when the Society of Kinesitherapy was established in Paris in 1900. Horace Stapfer, Just Lucas Championnière, Jules Étienne Marey, Fernand Lagrange, René Mesnard, Maurice Marchais had the greatest influence on its development in the specified time period. The original quintessence of their activity was publication of the work «Manuel pratique de Kinésithérapie» in 1912. The ambiguity of the term «kinésithérapie» and its rivalry with the term «cinésithérapie», the lack of a university education system, competition with other trends, physiotherapy, in particular, are considered among the reasons why kinesitherapy has not become widespread.

Key words: massage, gymnastics, history, development, rehabilitation, movement.

Постановка проблеми. На сучасному етапі в Україні набувають особливого значення фізична та реабілітаційна медицина, фізична терапія й ерготерапія, що зумовлено об'єктивними причинами, зокрема потребою в реабілітації осіб, котрі отримали різноманітні травми та ушкодження внаслідок збройного конфлікту на сході нашої держави. Окрім того, важливою є комплексна робота з особами з інвалідністю з дитинства, унаслідок побутового та виробничого травматизму, аварій тощо.

Саме тому актуальним питанням є вивчення напрямів розвитку реабілітації в тих країнах, котрі сьогодні вважаються визнаними лідерами в цій галузі. Одним із її важливих засобів є кінезітерапія, тобто лікування рухом – виконання активних і пасивних рухів, вправ лікувальної фізичної культури та занять на спеціальних тренажерах із терапевтичною метою. У статті зроблено спробу представити історію зародження кінезітерапії у Франції та проаналізувати ті проблеми й виклики, із якими вона зіштовхнулася на початкових етапах свого функціонування.

Аналіз літературних джерел. Історичні аспекти розвитку кінезітерапії у Франції досліджено в працях Jacques Monet [6; 7; 8; 9; 10; 11; 12], Rémi Remondière [13], Claude Hamonet [4], Jean-Michel Wirotius [14]. Зокрема, провідний французький фахівець із кінезітерапії, головний редактор видання «Kinésithérapie» та співавтор «Dictionnaire de kinésithérapie et réadaptation» [2] Michel Gedda видав окрему статтю «Для чого потрібно читати Monet та Remondière?» [3] про внесок Jacques Monet і Rémi Remondière в історію становлення кінезітерапії у Франції та навів перелік їхніх основних робіт із цієї тематики. Зазначимо, що Jacques Monet працює директором школи кінезітерапії в Парижі, є лауреатом національних премій у медицині та хірургії, секретарем Французького товариства історії медицини (Société française de l'histoire de la médecine/SFHM), автором багатьох праць з історії становлення кінезітерапії й фізіотерапії [3]. Rémi Remondière викладає охорону здоров'я (santé publique) та соціальну політику (politiques sociales) у Вищій школі соціальних наук (École des Hautes Études en Sciences Sociales) у Парижі та разом із Jean-Pierre Goubert керує семінаром з історії системи охорони здоров'я та соціальної політики [3].

Michel Gedda говорить про те, що їхні дослідження допомагають розумінню тих викликів, із якими зіштовхуються сьогодні кінезітерапевти у своїй щоденній практичній діяльності [3]. Вони стосуються підходів до етимології та визначення терміна «kinésithérapie», зародження, становлення й сучасного стану галузі, персоналій, котрі найбільше доклалися до розвитку цієї сфери у Франції, аналізу науково-методичної літератури та підготовки кадрів. Зазначимо, що книга Jacques Monet «La naissance de la kinésithérapie (1847–1914)» (2009) [8] стосується вивчення розвитку кінезітерапії у Франції в другій половині XIX та на початку XX ст.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано відповідно до плану НДР Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського.

Формулювання мети дослідження. Мета роботи – проаналізувати історію зародження та становлення кінезітерапії у Франції у другій половині XIX та на початку XX ст. Для досягнення поставленої мети використано комплекс загальнонаукових (аналіз, синтез, узагальнення) і спеціально-історичних (історико-типологічний та історико-системний) **методів** дослідження.

Часові рамки нашого дослідження обмежені такими датами – точкою відліку вважаємо 1847 р., коли уперше у французькій мові зафіксовано використання терміна «kinésithérapie», кінцевою датою – 1914 р., тобто початок Першої світової війни, яка мала значний вплив на розвиток як реабілі-

таційної медицини в цілому, так і її окремих напрямів. Наукова новизна праці зумовлюється тим, що вперше в українському освітньому просторі буде представлена історія кінезітерапії у Франції та введені в науковий обіг матеріали, які на сьогодні ще не були використані в дослідженнях вітчизняними науковцями.

Виклад основного матеріалу дослідження. Jacques Monet у дисертаційному дослідженні «Émergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIX^{ème} et au début du XX^{ème} siècle. Une spécialité médicale impossible. Genèse, acteurs et intérêts de 1880 à 1914» (2003) проаналізував становлення галузі у Франції, розглядав поміж іншого етимологічні особливості цього поняття [7]. Французький термін «kinésithérapie» уперше зафіксовано в 1847 р. у праці Carl August Georgii (1808–1881) «Kinésithérapie ou traitement des maladies par le mouvement selon la méthode de Ling», тобто «Кінезітерапія або лікування захворювань рухом відповідно до методу Лінга» [7, с. 60]. Термін утворено від грецьких слів κίνησις – рух та θεραπεία – терапія. Carl August Georgii тлумачив термін як «лікування захворювань опорно-рухового апарату рухами, які змушували виконувати, у поєднанні з масажем» [7, с. 60].

Термін «kinésithérapie» викликав суперечки серед наукового світу. На думку фахівців із гімнастики, представників родини Dally (батька й сина), термін «cinésithérapie» коректніший, аніж «kinésithérapie» [7, с. 61]. Фахівець із гімнастики Napoléon Alexandre Laisné (1811–1896) віддавав перевагу терміну «kinésithérapie» [7, с. 61]. Професори медичного факультету в Парижі вживають «cínésithérapie», однак використання терміна не прийняте доктором Horace Stapfer (1848–1913) [7, с. 61].

У той час Horace Stapfer, відомий паризький гінеколог, активно працював над розвитком гінекологічного масажу (massage gynécologique), запропонувавши також термін «гінекологічна кінезітерапія» (kinésithérapie gynécologique), коли використовуємо масаж та специфічні форми гімнастики при порушеннях статевої системи в жінок [7, с. 61]. Він відкрив у Парижі спеціалізовану клініку з лікування жіночих захворювань, де йому асистував доктор Félix Wetterwald (1869–1935), кавалер ордену Почесного легіону (Chevalier de la Légion d'Honneur), згодом – керівник реабілітаційних та фізіотерапевтичних центрів у Франції. Напрацювання Horace Stapfer відображені в праці «La kinésithérapie gynécologique: traitement des maladies des femmes par le massage et la gymnastique (système de Brandt)» (1909). Його методи гінекологічної кінезітерапії підтримував також доктор Just Lucas Championnière, хірург, котрий добре розбирався в проблематиці акушерства та гінекології [7].

У 1891 р. Horace Stapfer відкидає терміни «massothérapie» і «gymnastique» й пропонує «kinésithérapie», творцем якого себе вважає, хоча насправді є лише père adoptif (усиновлювачем). Доктор Saquet із міста Нант у Франції повідомив Horace Stapfer, що швед Carl August Georgii створив термін «kinésithérapie» ще в 1847 р. [7, с. 426]. Horace Stapfer представив його відомому еленісту, історичу античності та археологу Georges Perrot (1832–1914) та отримав від нього пораду вживати цей термін без вагань [7, с. 61].

За кілька років до цього доктор Georges Dujardin-Beaumetz (1833–1895), член Академії медицини та автор таких праць, як «Словник терапії, медицини, фармакології, токсикології та мінеральних вод» («Dictionnaire de thérapeutique, de matière médicale, de pharmacologie, de toxicologie et des eaux minérales») (у співавторстві; 1883–1895), «Практичний збірник терапії та фармакології» («Formulaire pratique de thérapeutique et de pharmacologie») (1893), «Терапевтична гігієна, гімнастика, масаж, гідротерапія, аеротерапія, кліматотерапія» («L'hygiène thérapeutique, gymnastique, massage, hydrothérapie, aérothérapie, climatothérapie») (1888) у паризькому госпіталі Cochin протягом 1886–87 рр. провів цикл конференцій під загальною назвою «Терапевтична гігієна» («L'hygiène thérapeutique»), у яких розповідав про кінезітерапію, лікування масажем, гідротерапію та кліматологію [1; 7]. Georges Dujardin-Beaumetz застосовував «kinésithérapie» для найменування «gymnastique thérapeutique adaptée aux traitements des maladies»/«лікувальної гімнастики, пристосованої для терапії хвороб» [7, с. 60]. Зазначимо, що він також співпрацював із такими відомими фахівцями, як Léon Petit (1854–1910), Oscar Jennings (1850–1914) та Rubens Hirschberg (1862–1920) [10, с. 45].

Ці фактори стали передумовами створення 5 січня 1900 р. в Парижі Товариства кінезітерапії (Société de kinésithérapie/SDK), яке мало на мені об'єднати медиків, котрі займаються лікувальною гімнастикою та масажем, упорядкувати результати спостережень і дослідів, що належать до цієї галузі, вивчити деонтологічні й професійні питання з цієї тематики [10, с. 44]. Виконання функцій почесного голови доручають професору Jules Étienne Marey (1830–1904), лікарю, фізіологу та винахіднику. Президентом стає доктор Just Lucas Championnière (1843–1913), віце-президентом – доктор Fernand Lagrange (1845–1909), скарбником – доктор Horace Stapfer, генеральним секретарем – доктор René Mesnard (1865–?), секретарем засідань – доктор Maurice Marchais (?–?) [7, с. 459].

Додамо, що доктор Jules Étienne Marey був президентом Медичної академії, відомим науковцем із міжнародним визнанням, автором багатьох праць про рух та локомоцію. Своім іменем професор забезпечував товариству репутабельність й авторитет [7, с. 451]. Серед його членів також була одна жінка – доктор Héléne Goldspiegel-Sosnowska (1864–1942) [7, с. 459].

Учасники товариства вбачають необхідність офіційного навчання в цій галузі, створення нової спеціалізованої кафедри кінезітерапії (*chaire spécialisée de kinésithérapie*) [7, с. 438]. Однак їм не вдається цього зробити, оскільки освітні вимоги й прийняття кінезітерапії як дисципліни вимагає необхідних демонстраційних можливостей, приладів, а також класифікації хворих (*classement des malades*), що на той час неможливо було забезпечити в структурі лікарень, за винятком кількох спеціалізованих клінік. До того ж, професори не володіють навиками у цих галузях, які розвивали фахівці-практики, і потрібний час для змін типу традиційного навчання «*ex cathedra*» [7, с. 438].

Фактично у Товаристві кінезітерапії існувало два своєрідні центри за інтересами – один стосувався застосування масажу (*massage*) та лікувального масажу (*massothérapie*), де було більше лікарів, а також публікацій під керівництвом доктора Just Lucas Championnière, інший – використання системи фізичних вправ (*activités gymniques*) із терапевтичною метою, де керував доктор Fernand Lagrange і який об'єднав: а) практиків (*praticiens*), творців спеціально пристосованих технік до специфічних захворювань, що наполягали на ексклюзивності кінезітерапії; б) основоположників (*initiateurs*), котрі виступали на користь цих засобів, не заглиблюючись, однак, у спеціалізацію та не бажаючи будувати кар'єру в цій царині [7, с. 456].

У 1906 р. на конгресі, присвяченому боротьбі з незаконними заняттями лікарською справою (*Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*), доктор René Mesnard, тодішній Президент Товариства кінезітерапії, підтверджує взаємозв'язок між масажем і лікувальною гімнастикою. «*Kinésithérapie*» (кінезітерапія), або «*massothérapie*» (лікувальний масаж), що полягає в застосуванні під час лікування захворювань руху в усіх його формах, але фактично сам термін нічого не говорить та не є достатньо зрозумілим. Полісемія й неоднозначність лексеми «*kinésithérapie*» пояснює ту дистанцію, якої дотримувалися медичні фахівці у погляді на методи, наукові основи (*bases scientifiques*) котрих є недостатніми (*déficientes*) [7, с. 62].

На початку ХХ ст. також формується фізіотерапія, у 1905 р. у Льежі (Бельгія) відбується перший конгрес. Фізіотерапія намагається об'єднати електротерапію (*électrothérapie*), кінезітерапію (*kinésithérapie*), механотерапію (*mécanothérapie*), лікувальний масаж (*massothérapie*), фототерапію (*photothérapie*), променеву терапію (*radiothérapie*), термотерапію (*thermothérapie*), аеротерапію (*aérophothérapie*), гідротерапію (*hydrothérapie*), електродіагностику (*électrodiagnostic*), таласотерапію (*thalassothérapie*), кліматотерапію (*climatothérapie*) [7, с. 443]. Лікарі-науковці та практики вважають фізіотерапію третьою терапевтичною процедурою (*troisième procédé thérapeutique*), як хірургію (*chirurgie*) та фармацію (*pharmacie*) [7, с. 444].

Медичний факультет Паризького університету організував Третій міжнародний конгрес із фізіотерапії в 1910 р., який тривав із 29 березня до 2 квітня. У Сорбонні перед лікарями, котрі представляли 26 країн, Президент Французької Республіки в 1906–1913 рр. Armand Fallières (1841–1931) підкреслив домінуюче місце «*physiothérapie*» (фізіотерапії) у системі охорони здоров'я [7, с. 600]. До того ж, професор Charles-Marie Gariel (1841–1924), французький лікар й інженер, котрий був керівником секції з кінезітерапії, наполягав на використанні терміна «*kinésithérapie*». Цікаво зазначити, що в програмі застосовано саме лексему «*kinésithérapie*», що під час зібрання змінилася на «*kinésithérapie*». Charles-Marie Gariel не мав жодного поняття (*aucune compétence*) про цей напрям і нав'язував (*impose*) «*kinésithérapie*». Його погляди на найменування не збігалися з думкою Horace Stapfer. Він бажав надати, як він сам вважав, французьке найменування дисципліни (*nom français à la discipline*) [7, с. 603].

Власне тому Товариство кінезітерапії зазнає подвійної – зовнішньої й внутрішньої – конкуренції, пов'язаної також зі стагнацією розвитку методів, які були на початках його створення. Члени товариства усвідомлюють такий стан справ. Вони критикують рішення цього конгресу, оскільки вони не були попередньо представлені на їх апробацію, а також за те, що перевага надається терміну «*kinésithérapie*», а не «*kinésithérapie*». Усе це має наслідком зменшення впливовості Товариства кінезітерапії, на зібраннях якого тепер присутній заледве десяток людей [7, с. 610]. Водночас, наприклад, Паризьке товариство медичної радіології (*Société de Radiologie médicale de Paris*) за три роки від часу свого створення (1909) нараховує понад 250 членів [7, с. 612]. Фактично ті п'ять напрямів, котрими займалися фахівці з кінезітерапії, а саме масаж при переломах (*massage dans les*

fractures), ортопедична гімнастика (*gymnastique orthopédique*), реабілітація/відновлення втрачених функцій (*rééducation*), гінекологічна кінезітерапія (*kinésithérapie gynécologique*) та лікувальна гімнастика (*gymnastique médicale*) не змогли привернути увагу ні вчених-науковців, ні лікарів-практиків [7, с. 612].

Згодом здійснюють ще одну спробу поновити інтерес до кінезітерапії, приділивши увагу таким галузям, як дерматологія (*dermatologie*) та дихальна патологія (*pathologie respiratoire*), залучивши відомих фахівців – лікаря-психіатра Raoul Leroy (1869–1941), учня доктора Léonard Marie Lucien Jacquet (1860–1914), дерматолога та сифілідолога, і доктора Georges Rosenthal (?–?) та професора Georges Hayem (1841–1933) [7, с. 612]. Останній також був спеціалістом із проблем травної системи, водночас – одним із засновників гематології та Французького гематологічного товариства (*Société Française d'hématologie*) у 1931 р. та його першим президентом. Доктор Georges Rosenthal був президентом Товариства кінезітерапії в 1912 р. Ці два нові методи зміцнили роль масажу й гімнастики для суспільства, до них також долучено лікування природними засобами (*naturisme*), чим займався доктор Fernand Sandoz (1878–?) [7, с. 614].

У 1912 р. опубліковано колективну працю «*Manuel pratique de Kinésithérapie*». Кожен автор описував метод, у якому вважався фахівцем. Темі були такими: загальні поняття про терапію рухом (*thérapeutique du mouvement, notions générales*), автор – доктор Félix Wetterwald; хвороби серцево-судинної системи (*maladie de la circulation*), автор – син засновника механотерапії Gustav Zander (1835–1920) – Émile Zander (?–?); гінекологія (*gynécologie*), автор – доктор Horace Stapfer; дихальні хвороби (*maladies respiratoires*), автор – доктор Georges Rosenthal; ортопедія (*orthopédie*), автор – доктор René Mesnard; захворювання, пов'язані з харчуванням (*maladies de la nutrition*), автор – доктор Félix Wetterwald; хвороби шкіри (*maladie de la peau*), автор – доктор Raoul Leroy; травматизм та його наслідки (*traumatismes et leurs suites*), автор – доктор Louis Durey (?–?). Однак, усіх цих зусиль було недостатньо. Доктор Georges Rosenthal констатує, що кінезітерапія не отримала подальшого розвитку [7, с. 620].

Товариство кінезітерапії зіштовхнулося також із конкуренцією з іншими напрямками, які розвивалися в той час, зокрема електротерапією. Більше уваги спочатку приділялось електротерапії, згодом радіології з боку учених-медиків, оскільки вони бачили видимі результати (*résultats tangibles*) [7, с. 626]. Кінезітерпія не змогла себе представити окремим напрямом. Відсутність університетської освіти, нових методів, обмежена кількість публікацій про застосування кінезітерапії, смерті основних творців (Jules Étienne Marey у 1904 р., Fernand Lagrange у 1909 р., Just Lucas Championnière та Horace Stapfer у 1913 р.), навіть дискусії щодо самого терміна (*contestation du terme*) від початку (*kinésithérapie* чи *cinésithérapie*) негативно вплинули на галузь [7, с. 624]. Ця напівнаука (*demi-science*) конкурувала з методами, котрі використовують фізичні чинники (*agents physiques*), і кожний напрям шукав можливості його наукового визнання (*légitimité scientifique*) [7].

Отже, було багато причин для дискредитації кінезітерапії, зокрема відсутність практичних результатів перед науковцями, наукової основи (*fondement scientifique*), що спричинило неможливість створення системи університетської освіти [10, с. 47]. Однак «*kinésithérapie*» виявиться своєрідним каталізатором (*catalyseur*) для майбутньої фізичної й реабілітаційної медицини (*médecine physique et de rééducation*), ставши її фундаментом – вона розвиватиметься з новою силою, що забезпечить створення професійних дипломів масажиста (*masseur*), а згодом – масажиста-кінезітерапевта (*masseur-kinésithérapeute*), відповідно у 1925 та 1946 рр. [10, с. 47].

Дискусія. Отримані результати дають можливість українським фахівцям ознайомитися з історією зародження та становлення кінезітерапії у Франції в другій половині XIX та на початку XX ст., що на конкретному прикладі дає змогу продемонструвати ті труднощі та перепони, на які наштовхується певна галузь на початкових етапах.

Узагальнюючи, бачимо, що причинами, які гальмують розвиток будь-якої сфери, є незрозуміння її визначення або ж неправильно підібрана назва для її найменування; відсутність системної підготовки кадрів, котрі б забезпечували її функціонування на належному рівні, можливостей для їхньої систематичної практичної діяльності; конкуренція з напрямками, близькими з цією сферою. Вивчення історії кінезітерапії у Франції дає змогу розширити знання вітчизняних фахівців із розвитку фізичної та реабілітаційної медицини й доповнити лекційні курси та семінарські заняття.

Окрім того, тематика статті спрямована на заповнення лакун в українській історіографії, що існують стосовно історії медицини та її окремих напрямів у зарубіжних країнах.

Подальші напрями досліджень полягають в аналізі історії розвитку кінезітерапії у ХХ й на початку ХХІ ст. у Франції, системи підготовки кадрів, науково-практичної літератури, виокремлення персоналій, котрі мали найбільший вплив на цю галузь.

Проведений аналіз дає нам підставу зробити такі **висновки**:

1. Кінезітерапія зароджується у Франції в другій половині ХІХ ст. У розумінні тогочасних фахівців, це – лікування/терапія за допомогою руху й масажу. Із-поміж сучасних дослідників історії кінезітерапії виокремлюємо, передовсім, Jacques Monet та Rémi Remondière.

2. Активне формування цього напрямку припадає на кінець ХІХ – початок ХХ ст., коли в Парижі створено Товариство кінезітерапії в 1900 р. Найбільший внесок у його розвиток у визначений часовий період зробили Horace Stapfer, Just Lucas Championnière, Jules Étienne Marey, Fernand Lagrange, René Mesnard, Maurice Marchais. Своєрідною квінтесенцією їхньої діяльності була публікація в 1912 р. праці «Manuel pratique de Kinésithérapie».

3. Серед причин того, що кінезітерапія не набула поширення, убачаємо неоднозначність терміна «kinésithérapie» і його конкуренцію з терміном «sinésithérapie», відсутність системи університетської освіти, суперництво з іншими напрямами, зокрема фізіотерапією.

Джерела та література

1. Данилевич М. В., Романчук О. В., Коваль Р. С., Базиляк Н. О. Історичні аспекти розвитку фізичної та реабілітаційної медицини у Франції. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*. 2019. Vol. 7(32). P. 35–38.
2. Dufour M., Gedda M. Dictionnaire de kinésithérapie et réadaptation. Paris: Maloine, 2007. 582 p.
3. Gedda M. Pourquoi il faut lire Monet et Remondière. *Kinesither Rev*. 2016. N 16 (178). P. 1–4.
4. Hamonet C. Contribution à l'histoire de la médecine de rééducation, à propos de l'utilisation du terme kinésithérapie. *J Réadapt Med*. 1993. Vol. 13. P. 35–36.
5. Macron A. La profession de masseur-kinésithérapeute instituée par la loi n° 46-857 du 30 avril 1946: genèse et évolutions d'une profession de santé réglementée. Thèse pour obtenir le grade de Docteur. Droit: Université Montpellier, 2015. 701 p.
6. Monet J. Construction historique d'une spécialisation médicale impossible: la kinésithérapie. *Kinésithérapie scientifique*. 2006. N 462. P. 31–42.
7. Monet J. Émergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIX^{ème} et au début du XX^{ème} siècle. Une spécialité médicale impossible. Genèse, acteurs et intérêts de 1880 à 1914. *Thèse pour le doctorat en sociologie*. 2003. N 6. P. 705.
8. Monet J. La naissance de la kinésithérapie (1847–1914). Paris: Éditions Glyphe, 2009. 420 p.
9. Monet J. L'approche historique de la kinésithérapie. *Kinésithérapie Scientifique*. 1996. Vol. 361. P. 41–44.
10. Monet J. Naissance de la kinésithérapie. *Rhumatologie pratique*. 2009. N 10. P. 44–47.
11. Monet J. Naissance de la kinésithérapie et de la physiothérapie: l'émergence des instituts de rééducation (1880–1915). *Journal de réadaptation médicale*. 2010. Vol. 30. P. 167–176.
12. Monet J. Une spécialité médicale impossible construction et disqualification de la kinésithérapie. *Regards sociologiques*. 2004. N 29. P. 115–130.
13. Remondière R. L'institution de la kinésithérapie en France (1840–1946). *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*. 1994. Vol. 12. P. 173–185.
14. Wirotius J.-M. Histoire de la rééducation. *Encycl Méd Chir*. Paris: Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation, 1999. 25 p.

References

1. Danylevych, M. V., Romanchuk, O. V., Koval, R. S., Bazyliak, N. O. (2019) Istorychni aspekty rozvytku fizychnoi ta reabilitatsiinoi medytsyny u Frantsii. *Science and Education a New Dimension. Humanities and Social Sciences*, 7(32), 35–38.
2. Dufour, M., Gedda, M. (2007). *Dictionnaire de kinésithérapie et réadaptation*. Paris: Maloine.
3. Gedda, M. (2016). Pourquoi il faut lire Monet et Remondière. *Kinesither Rev*, 16 (178), 1–4.
4. Hamonet, C. (1993). Contribution à l'histoire de la médecine de rééducation, à propos de l'utilisation du terme kinésithérapie. *J Réadapt Med*, 13, 35–36.
5. Macron, A. (2015). *La profession de masseur-kinésithérapeute instituée par la loi n° 46-857 du 30 avril 1946: genèse et évolutions d'une profession de santé réglementée*. Droit: Université Montpellier.
6. Monet, J. (2006). Construction historique d'une spécialisation médicale impossible: la kinésithérapie. *Kinésithérapie scientifique*, 462, 31–42.
7. Monet, J. (2003). Émergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIX^{ème} et au début du XX^{ème} siècle. Une spécialité médicale impossible. Genèse, acteurs et intérêts de 1880 à 1914. *Thèse pour le doctorat en sociologie*, 6, 705.

8. Monet, J. (2009). *La naissance de la kinésithérapie* (1847–1914). Paris: Éditions Glyphe.
9. Monet, J. (1996). L'approche historique de la kinésithérapie. *Kinésithérapie Scientifique*, 361, 41–44.
10. Monet, J. (2009). Naissance de la kinésithérapie. *Rhumatologie pratique*, 10, 44–47.
11. Monet, J. (2010). Naissance de la kinésithérapie et de la physiothérapie: l'émergence des instituts de rééducation (1880–1915). *Journal de réadaptation médicale*, 30, 167–176.
12. Monet, J. (2004). Une spécialité médicale impossible construction et disqualification de la kinésithérapie. *Regards sociologiques*, 29, 115–130.
13. Remondière, R. (1994). L'institution de la kinésithérapie en France (1840–1946). *Les Cahiers du Centre de Recherches Historiques*, 12, 173–185.
14. Wirotius, J.-M. (1999). Histoire de la rééducation. *Encycl Méd Chir*. Paris: Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation.

Стаття надійшла до редакції 27.04.2020 р.