



УДК 03.19.77

TECHNOLOGICAL MODERNIZATION OF THE REHABILITATION SYSTEM IN THE UNITED STATES IN THE 1990S–2020S: THE INTERDISCIPLINARY DIMENSION OF DIGITAL INCLUSION

ТЕХНОЛОГІЧНА МОДЕРНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ У США У 1990–2020-Х
РР.: МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ ВИМІР ЦИФРОВОЇ ІНКЛЮЗІЇ

Fedinskyi O.M. / Федінський О.М.

Postgraduate Student / аспірант

ORCID: 0009-0006-7006-5872

Dragomanov Ukrainian State University,

Kyiv, Pirogov Street, 9, 01601

Український державний університет імені Михайла Драгоманова,

Київ, Пирогова, 9, 01601

Анотація. У статті досліджено процес технологічної модернізації системи реабілітації у Сполучених Штатах Америки впродовж 1990–2020-х років — період, що ознаменувався переходом від традиційних медико-соціальних практик до цифрової парадигми інклюзивності. Автор аналізує, як розвиток інформаційних технологій, телереабілітації та assistive technologies вплинув на зміну концептуальних основ реабілітаційної політики, зокрема на розширення прав і можливостей осіб з інвалідністю. Особливу увагу приділено ролі ключових нормативно-правових актів — Americans with Disabilities Act (ADA, 1990), Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA, 2014), поправок до Section 508 Rehabilitation Act, — що визначили правові механізми цифрової доступності у сфері охорони здоров'я, освіти та зайнятості. Розглянуто діяльність урядових і громадських інституцій, які забезпечили інтеграцію технологічних інновацій у систему реабілітації, а також вплив пандемії COVID-19 на поширення дистанційних сервісів та телереабілітаційних програм. У статті окреслено три етапи модернізації — інституціоналізацію цифрових стандартів (1990–2000-ті), формування політики цифрової інклюзії (2000–2010-ті) та перехід до гібридної моделі реабілітації (2020-ті). Автор пропонує розглядати технологічну трансформацію як системний чинник, що поєднав правові, соціальні та інноваційно-технічні компоненти американської моделі реабілітації й заклав основи для переосмислення сучасних підходів до інвалідності у глобальному контексті.

Ключові слова: реабілітаційна система; Сполучені Штати Америки; цифрова інклюзія; технологічна модернізація; assistive technologies; телереабілітація; Americans with Disabilities Act; соціальна політика; інституційні реформи; інноваційні практики.

Вступ.

Визначальним чинником розвитку американської системи реабілітації наприкінці ХХ — на початку ХХІ століття стало поєднання технологічних інновацій і правових реформ, що забезпечили перехід від традиційних медико-соціальних практик до цифрової моделі інклюзивності. Якщо у другій половині ХХ століття реабілітація спиралася переважно на медичні й соціальні методи, то вже у 1990-х роках вона почала інтегрувати інструменти інформаційно-



комунікаційних технологій, дистанційного супроводу та assistive devices, які радикально змінили уявлення про доступність і рівність можливостей [Bagenstos, 2009, с. 47–50; Burgstahler, 2015, с. 12–18].

Прийняття Закону про американців з інвалідністю (Americans with Disabilities Act, 1990) та подальше оновлення його положень започаткували нову епоху правового регулювання у сфері цифрової доступності. Саме цей нормативний акт уперше закріпив принцип рівних прав у контексті технологічних комунікацій, освіти та зайнятості, що стало основою для формування політики цифрової інклюзії у США [Scotch, 2001, с. 95–101; Goggin & Newell, 2003, с. 22–24]. У подальші десятиліття система реабілітації зазнала масштабної трансформації — від упровадження телереабілітаційних платформ до розроблення універсальних цифрових стандартів (Section 508 Rehabilitation Act; Workforce Innovation and Opportunity Act, 2014), які забезпечили адаптацію послуг до потреб осіб з різними формами інвалідності [Ellis & Kent, 2016, с. 54–59; NHS, 2021].

Технологічна революція початку XXI століття зробила цифрові інструменти не лише допоміжним, а центральним елементом реабілітаційного процесу. Використання штучного інтелекту, мобільних застосунків, сенсорних протезів та віртуальної реальності створило умови для персоналізованої та гнучкої моделі допомоги, яка значною мірою змінила принципи взаємодії між фахівцем і пацієнтом [Williams & Miesenberger, 2020, с. 33–38]. Пандемія COVID-19 лише пришвидшила ці процеси, зробивши телереабілітацію й дистанційні сервіси життєво необхідною складовою сучасної соціальної політики [OECD, 2019; VA, 2020].

Таким чином, період 1990–2020-х років став етапом глибокої технологічної модернізації американської реабілітаційної системи, у межах якої відбулося злиття правових, соціальних та технологічних чинників. Аналіз цього процесу має не лише історичне, а й практичне значення — зокрема для України, яка нині розбудовує власну систему цифрової інклюзії та реабілітації ветеранів і осіб з інвалідністю в умовах воєнних викликів.



Основний текст. Історіографія проблеми технологічної модернізації системи реабілітації у США відображає широкий спектр підходів — від історико-правового та соціально-політичного до культурологічного й технологічного аналізу. Становлення наукового дискурсу в цій галузі відбувалося поступово: від вивчення медико-біологічних аспектів реабілітації у 1950–1970-х роках до осмислення цифрової інклюзії як частини соціальної політики у XXI столітті [Sandel, 2012, с. 5–8; Scotch, 2001, с. 47–52].

Основний науковий напрям у дослідженні цієї проблематики представлений працями, що акцентують на еволюції правових основ американської політики щодо осіб з інвалідністю. У роботах Р. Скотча (From Good Will to Civil Rights, 2001) простежено взаємозв'язок між громадянськими рухами 1960–1980-х років і формуванням законодавчої бази, яка забезпечила інституціоналізацію прав осіб з інвалідністю. Автор показує, що ухвалення Americans with Disabilities Act (1990) стало кульмінацією процесу переходу від благодійно-медичного до соціально-правового підходу [Scotch, 2001, с. 98–104]. Цю тезу розвиває С. Багенстос, який аналізує суперечності реалізації антидискримінаційного законодавства та підкреслює, що формальне визнання рівності не завжди супроводжувалося технологічною та інституційною готовністю до змін [Bagenstos, 2009, с. 61–65].

У XXI столітті історіографічний фокус змістився у бік технологічної інклюзії. Дослідники почали трактувати цифрові інструменти не лише як допоміжний засіб, а як фундаментальний соціальний чинник, що визначає нову якість взаємодії між державою, інституціями та громадянами. Г. Гоггін і К. Ньюелл у праці Digital Disability (2003) розглядають цифрову доступність як форму сучасного громадянства, у якому технології виконують роль механізму реалізації прав [Goggin & Newell, 2003, с. 19–26]. Аналогічно, К. Елліс і М. Кент (Disability and Digital Television Cultures, 2016) наголошують, що в умовах інформаційного суспільства інвалідність стає категорією, тісно пов'язаною з медіа, комунікацією та цифровими інтерфейсами, що розширюють або обмежують можливості соціальної участі [Ellis & Kent, 2016, с. 45–52].



Сучасна англomовна історіографія також приділяє увагу аналізу державної політики у сфері реабілітації ветеранів. Звіти Департаменту у справах ветеранів США (VA, 2019; 2020) і дослідження Н. Вєрвіля (Rehabilitation Medicine in the United States, 2018) фіксують зміщення акценту з фізичного відновлення до комплексного підходу, який охоплює психологічну підтримку, соціальну адаптацію та цифрову реабілітацію [VA, 2020; Verville, 2018, с. 102–108]. Це свідчить про те, що технологічна модернізація розглядається не як ізольований технічний процес, а як частина широкої соціальної політики, зорієнтованої на людський капітал.

Важливим аспектом є поява міждисциплінарних досліджень, у яких аналізуються перетини права, медицини, соціології та інженерних наук. Так, роботи С. Бергсталлера (Universal Design in Higher Education, 2015) та Р. Вільямса (Accessible Digital Futures, 2020) показують, що універсальний дизайн і цифрова інклюзія перетворилися на інструменти не лише фізичного доступу, а й соціальної участі [Burgstahler, 2015, с. 23–28; Williams & Miesenberger, 2020, с. 40–45].

Таким чином, аналіз історіографії свідчить, що проблема технологічної модернізації системи реабілітації у США поступово перетворилася з вузької медико-соціальної теми на міждисциплінарний дослідницький напрям, що поєднує історичні, правові, соціологічні й технологічні підходи. Ця еволюція відображає не лише зміни у науковому мисленні, але й загальну тенденцію до переосмислення інвалідності як сфери соціальної справедливості та цифрової участі.

Технологічна модернізація американської системи реабілітації у 1990–2020-х роках є результатом складної еволюції, у якій взаємодіяли правові, соціальні та інноваційно-технічні чинники. На цьому етапі відбувся перехід від інституцій, орієнтованих переважно на медичну допомогу, до багаторівневої системи, що включає цифрові сервіси, дистанційні програми та технології розширеної участі осіб з інвалідністю у суспільному житті. Цей процес можна поділити на три послідовні етапи:



1. Інституціоналізація цифрової доступності (1990–2000-ті роки);
2. Формування політики цифрової інклюзії (2000–2010-ті роки);
3. Перехід до гібридної моделі реабілітації (2020-ті роки).

Початок 1990-х років став визначальним для закріплення правових основ цифрової доступності у Сполучених Штатах. Прийняття Americans with Disabilities Act (ADA, 1990) започаткувало нову фазу державної політики, у якій рівність прав осіб з інвалідністю була інтегрована у всі сфери життя — від освіти й працевлаштування до комунікаційних технологій [Scotch, 2001, с. 102–105; Bagenstos, 2009, с. 69–73].

ADA не лише кодифікував принцип недискримінації, а й визначив обов'язок державних і приватних інституцій забезпечувати «розумні пристосування» (reasonable accommodations), що згодом стало основою для впровадження електронних сервісів і цифрової доступності.

Важливою віхою стало ухвалення поправок до Section 508 Rehabilitation Act (1998), які зобов'язали федеральні установи забезпечувати доступність електронних і інформаційних технологій для людей з інвалідністю. Саме цей нормативний акт створив передумови для розвитку державних програм цифрової реабілітації, зокрема у межах Rehabilitation Services Administration (RSA) [HHS, 2021]. Водночас почали активно розвиватися assistive technologies — комп'ютерні інтерфейси, адаптивні клавіатури, голосові синтезатори, які дозволяли користувачам із порушеннями зору чи рухових функцій брати участь у цифровій взаємодії [Goggin & Newell, 2003, с. 33–38].

У цей період держава та наукові установи започаткували партнерські програми, спрямовані на інтеграцію технологій у процеси професійної та психологічної реабілітації ветеранів. Система Department of Veterans Affairs (VA) розширила коло послуг, запровадивши дистанційне консультування, електронні медичні записи та початкові форми телереабілітації [VA, 2019]. Таким чином, 1990–2000-ті роки стали періодом інституційного закріплення ідеї технологічної доступності як невід'ємної складової прав людини.

У 2000-х роках реабілітаційна система США набула рис цілісної політики



цифрової інклюзії. Це десятиліття позначилося розширенням концепції «універсального дизайну» (Universal Design), який розглядав технології як засіб створення середовища, придатного для всіх користувачів незалежно від фізичних чи когнітивних обмежень [Burgstahler, 2015, с. 23–29].

У цей час посилюється міжвідомча співпраця між Department of Health and Human Services, Department of Education і Department of Labor. Їхні програми сприяли впровадженню assistive devices у навчальні заклади, на робочі місця та у сферу соціальних послуг [OECD, 2019]. Паралельно з правовими ініціативами зростає роль громадських організацій, зокрема National Council on Disability і Partnership on Employment and Accessible Technology (PEAT), які формували стандарти цифрової доступності у приватному секторі.

Прийняття Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA, 2014) закріпило цифрову інклюзію як елемент державної стратегії професійної реабілітації. Закон передбачав використання інформаційних технологій для індивідуалізації програм працевлаштування та навчання, що дозволило створити інтегровану систему обліку потреб осіб з інвалідністю [NHS, 2021].

У цей період також відбувається зсув акцентів від фізичної до когнітивної та соціальної реабілітації. Технології починають виконувати роль медіатора між особою з інвалідністю та суспільством — через онлайн-освіту, дистанційне консультування та комунікаційні платформи. Як зазначають Г. Гоггін і К. Ньюелл, цифрові технології перетворили інвалідність на «категорію участі», у межах якої доступ до мережевих ресурсів стає формою громадянських прав [Goggin & Newell, 2003, с. 41–44].

Пандемія COVID-19 стала каталізатором нового етапу розвитку — переходу до гібридної моделі реабілітації, що поєднує традиційні практики та цифрові інструменти. Згідно зі звітами U.S. Department of Veterans Affairs (2020) та NHS (2021), саме у 2020–2022 роках відбувся стрімкий розвиток телереабілітаційних платформ, які дозволили забезпечити безперервність надання послуг під час карантинних обмежень [VA, 2020; NHS, 2021].

Телереабілітація стала не лише тимчасовим рішенням, а структурним



компонентом державної політики. Інституції охорони здоров'я впровадили моделі «digital-first», у межах яких первинні консультації, психологічна підтримка та контроль відновлення відбуваються онлайн. Цей процес супроводжується зростанням інвестицій у дослідження нейропротезування, використання штучного інтелекту для аналізу рухів та розробку інтерактивних тренажерів на базі VR/AR [Williams & Miesenberger, 2020, с. 52–57].

Разом із тим, розвиток гібридної моделі виявив і нові виклики — питання цифрової безпеки, нерівного доступу до технологій і потреби у цифровій грамотності серед користувачів реабілітаційних послуг. Саме ці фактори нині формують політичний порядок денний у сфері інклюзивних технологій, який поєднує технічні стандарти з етичними та соціальними вимогами.

Таким чином, третій етап модернізації визначається інтеграцією технологій у щоденну практику реабілітації, а цифрова інклюзія стає центральним принципом соціальної політики США. Гібридна модель поєднує державне управління, громадські ініціативи та інноваційний сектор, створюючи адаптивну і сталу систему, орієнтовану на потреби особи.

Незважаючи на очевидні досягнення, процес технологічної модернізації реабілітаційної системи США у XXI столітті супроводжується низкою системних викликів, що мають як технічний, так і соціальний характер. Вони стосуються питань цифрової нерівності, етичних стандартів використання даних, економічної доступності інновацій, а також підготовки кадрів, здатних ефективно працювати у цифровому середовищі.

Одним із ключових викликів залишається цифрова нерівність — розрив між тими, хто має доступ до сучасних технологій, і тими, хто його не має через економічні, освітні чи регіональні обмеження. За даними OECD (2019), навіть у розвинених країнах існує значний дисбаланс у доступі до інтернету та assistive technologies між міськими й сільськими регіонами, що прямо впливає на ефективність телереабілітаційних програм. Цей розрив особливо відчутний серед ветеранів, осіб похилого віку та малозабезпечених груп населення [OECD, 2019, с. 14–17; NHS, 2021].



Другий блок викликів пов'язаний із етикою та безпекою цифрових даних. Активне впровадження штучного інтелекту, біометричних сенсорів і платформ для віддаленого моніторингу стану пацієнтів вимагає нових підходів до захисту персональної інформації. Дослідження С. Вільямса та К. Мізенбергера (2020) наголошує, що ризики втрати конфіденційності можуть призвести до недовіри користувачів і зниження ефективності цифрових інструментів [Williams & Miesenberger, 2020, с. 58–60]. Водночас урядові ініціативи Health Information Privacy Act та рекомендації U.S. Department of Health and Human Services (HHS, 2021) спрямовані на створення етичних рамок використання технологій у реабілітаційній практиці.

Третім суттєвим викликом є фінансова та інституційна доступність технологічних інновацій. Вартість спеціалізованих пристроїв — зокрема роботизованих протезів, VR-тренажерів, програм адаптивного навчання — залишається високою, що обмежує їх масове використання у державних закладах. Як зазначає Н. Вервіль (2018), державні програми компенсацій лише частково покривають витрати на новітні технології, тоді як приватний сектор зосереджується на комерційно вигідних продуктах [Verville, 2018, с. 115–118]. У результаті спостерігається тенденція до приватизації інновацій, коли доступ до найсучасніших реабілітаційних засобів мають переважно заможні пацієнти.

Не менш важливою проблемою є підготовка фахівців — реабілітологів, психологів, соціальних працівників — до роботи в умовах цифрового середовища. Система професійної освіти в США поступово адаптується до нових вимог, інтегруючи модулі з цифрової реабілітації, проте потреба у фахівцях із міждисциплінарною компетентністю (поєднання ІТ, медицини, соціології та права) залишається гострою [Burgstahler, 2015, с. 35–39]. Це формує попит на нову освітню парадигму — “rehabilitation technology education”, орієнтовану на інноваційні методи інтеграції технологій у соціальні практики.

Разом із тим, перспективи розвитку американської реабілітаційної системи у цифрову епоху залишаються позитивними. Аналітики WHO (2021) та OECD (2019) прогнозують, що у найближче десятиліття основними напрямками



еволюції стануть:

- впровадження штучного інтелекту в індивідуалізовані програми відновлення;
- розроблення адаптивних інтерфейсів, здатних самостійно підлаштовуватись до фізичних можливостей користувача;
- створення глобальних мереж телереабілітації, що забезпечують транскордонну взаємодію спеціалістів і пацієнтів;
- формування системи міжнародних стандартів цифрової інклюзії, які можуть бути імплементовані у національні політики.

Особливе значення американського досвіду полягає у його прикладній універсальності. Розроблені моделі поєднують принципи прав людини, інноваційних технологій і соціальної участі, що робить їх потенційно корисними для інших країн, зокрема України. В умовах масштабних воєнних травм і соціальних трансформацій українська система реабілітації може використати елементи американської моделі — насамперед у сфері цифрової доступності, стандартизації assistive technologies та розвитку дистанційних сервісів для ветеранів і осіб з інвалідністю.

Отже, технологічна модернізація реабілітаційної системи у США у XXI столітті постає як динамічний, багаторівневий процес, що поєднує досягнення інноваційної інженерії, соціальної політики та гуманістичної етики. Вона не лише змінює механізми надання допомоги, а й формує нову модель соціальної взаємодії, у якій технології стають інструментом рівності, самореалізації та соціальної інтеграції.

Висновки.

Проведене дослідження дозволяє зробити висновок, що технологічна модернізація системи реабілітації у Сполучених Штатах Америки у 1990–2020-х роках стала результатом поєднання трьох взаємопов'язаних процесів — правової інституціоналізації цифрової доступності, розвитку інноваційних технологій assistive type та переорієнтації державної політики на принципи інклюзивності та соціальної участі.



Перший етап модернізації (1990–2000-ті рр.) ознаменувався створенням правової основи для цифрової доступності. Прийняття Americans with Disabilities Act (1990) та оновлення Rehabilitation Act (Section 508, 1998) заклали підвалини для формування середовища, у якому рівність прав осіб з інвалідністю розглядається як частина технологічного розвитку держави.

Другий етап (2000–2010-ті рр.) характеризувався переходом до системної політики цифрової інклюзії, у межах якої цифрові технології почали розглядатися як інструмент розширення соціальної участі, освіти й працевлаштування. Концепція “universal design” сприяла формуванню нової парадигми — створення середовища, комфортного для всіх користувачів, незалежно від функціональних можливостей.

Третій етап (2020-ті рр.) став періодом інтеграції телереабілітаційних платформ, штучного інтелекту, VR/AR-технологій та інших цифрових рішень у практику реабілітаційних установ. Пандемія COVID-19 прискорила ці процеси, зробивши цифрову інфраструктуру центральною складовою державної системи охорони здоров'я та соціальної підтримки.

Важливо, що технологічна модернізація не зводиться лише до впровадження нових пристроїв чи платформ. Йдеться про зміну філософії реабілітації, у межах якої людина з інвалідністю перестає бути об'єктом допомоги і стає активним суб'єктом суспільної взаємодії. Саме цей підхід забезпечив ефективність американської моделі, що поєднує технології, право та соціальну етику.

Разом із тим, процес модернізації супроводжується низкою викликів — цифровою нерівністю, проблемами конфіденційності даних, високою вартістю інноваційних технологій та дефіцитом фахівців з цифрової реабілітації. Їх подолання вимагає комплексної політики, що інтегрує державне регулювання, освітні ініціативи й партнерство з приватним сектором.

Отримані результати мають не лише історико-аналітичне, а й практичне значення. Американський досвід демонструє, що технологічна інклюзія може стати інструментом соціальної згуртованості, якщо поєднати правові гарантії,



інноваційний потенціал і гуманістичні цінності. Для України, яка сьогодні розбудовує сучасну систему реабілітації осіб з інвалідністю та ветеранів війни, цей досвід є надзвичайно актуальним. Запровадження стандартів цифрової доступності, розвиток телереабілітаційних сервісів і стимулювання виробництва assistive technologies можуть стати важливими чинниками ефективної поствоєнної відбудови.

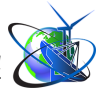
Отже, технологічна модернізація реабілітаційної системи США є прикладом успішного поєднання інновацій, права та соціальної відповідальності, що формує нову парадигму інклюзивного суспільства — суспільства, у якому технології служать людині, а не навпаки.

Література:

1. Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA). Public Law 101–336, 26 July 1990. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.
2. Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA). Public Law 113–128, 22 July 2014. Washington, D.C.: U.S. Government Publishing Office.
3. Rehabilitation Act of 1973, Section 508 Amendment (1998). Public Law 105–220. Washington, D.C.: U.S. Department of Education.
4. U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Assistive Technology and Accessible Design: Federal Guidelines and Programs. Washington, D.C., 2021.
5. U.S. Department of Veterans Affairs (VA). Rehabilitation and Prosthetic Services Annual Report 2019. Washington, D.C., 2020.
6. U.S. Department of Veterans Affairs (VA). TeleRehabilitation and Digital Care Systems Report 2020–2022. Washington, D.C., 2022.
7. Rehabilitation Services Administration (RSA). Annual Report to Congress, Fiscal Year 2020. Washington, D.C., 2021.
8. World Health Organization (WHO). World Report on Disability. Geneva: WHO Press, 2011.
9. OECD. Inclusive Employment and Digital Accessibility Policies for Persons with Disabilities. Paris: OECD Publishing, 2019.



10. Sandel, M. J. *The Case against Perfection: Ethics in the Age of Genetic Engineering*. Cambridge: Harvard University Press, 2012.
11. Verville, R. E. *Rehabilitation Medicine in the United States: From Institution to Innovation*. Washington, D.C.: National Academies Press, 2018.
12. Bagenstos, S. R. *Law and the Contradictions of the Disability Rights Movement*. New Haven: Yale University Press, 2009.
13. Scotch, R. K. *From Good Will to Civil Rights: Transforming Federal Disability Policy*. Philadelphia: Temple University Press, 2001.
14. Shapiro, J. *No Pity: People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement*. New York: Three Rivers Press, 1993.
15. Pelka, F. *What We Have Done: An Oral History of the Disability Rights Movement*. Amherst: University of Massachusetts Press, 2012.
16. Goggin, G., & Newell, C. *Digital Disability: The Social Construction of Disability in New Media*. Lanham: Rowman & Littlefield, 2003.
17. Ellis, K., & Kent, M. *Disability and Digital Television Cultures: Representation, Access, and Reception*. New York: Routledge, 2016.
18. Burgstahler, S. *Universal Design in Higher Education: From Principles to Practice*. Cambridge, MA: Harvard Education Press, 2015.
19. Williams, R., & Miesenberger, K. *Accessible Digital Futures: Assistive Technologies and Inclusion*. Cham: Springer, 2020.
20. Nussbaum, M. C. *Frontiers of Justice: Disability, Nationality, Species Membership*. Cambridge: Harvard University Press, 2006.
21. United Nations. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. New York: United Nations, 2006.
22. Nilson, C. *A Disability History of the United States*. Boston: Beacon Press, 2012.
23. Atanelov, L., et al. *Physical Medicine and Rehabilitation Board Review*. New York: Demos Medical Publishing, 2015.



Abstract. *This article examines the process of technological modernization of the rehabilitation system in the United States during the 1990s–2020s, a period marked by the transition from traditional medical and social practices to a digital paradigm of inclusiveness. The author analyzes how the development of information technologies, telerehabilitation, and assistive technologies has influenced changes in the conceptual foundations of rehabilitation policy, in particular the expansion of the rights and opportunities of persons with disabilities. Particular attention is paid to the role of key regulatory acts — the Americans with Disabilities Act (ADA, 1990), the Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA, 2014), and amendments to Section 508 of the Rehabilitation Act — which defined the legal mechanisms for digital accessibility in the fields of healthcare, education, and employment. The article examines the activities of government and public institutions that have ensured the integration of technological innovations into the rehabilitation system, as well as the impact of the COVID-19 pandemic on the spread of remote services and telerehabilitation programs. The article outlines three stages of modernization: the institutionalization of digital standards (1990s–2000s), the formation of digital inclusion policy (2000s–2010s), and the transition to a hybrid rehabilitation model (2020s). The author proposes to consider technological transformation as a systemic factor that combined the legal, social, and innovative-technical components of the American model of rehabilitation and laid the foundation for rethinking contemporary approaches to disability in a global context.*

Key words: *rehabilitation system; United States of America; digital inclusion; technological modernization; assistive technologies; telerehabilitation; Americans with Disabilities Act; social policy; institutional reforms; innovative practices*

Науковий керівник: д.і.н., проф., Журба М.А.

Статтю надіслано: 20.10.2025 р.

© Федінський О.М.