

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ
УКРАЇНИ
КАФЕДРА ПРОФЕСІЙНОГО,
НЕОЛІМПІЙСЬКОГО ТА АДАПТИВНОГО СПОРТУ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

На здобуття освітнього ступеня магістра
За спеціальністю 017 Фізична культура і спор,
Освітньою програмою «Спорт»

на тему: **«ІННОВАЦІЙНІ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЇ У
ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АТО/ООС»**

здобувача вищої освіти
другого (магістерського) рівня
Прими Інни Ігорівни

Науковий керівник: Когут І.О.
Доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор

Рецензент:

Рекомендовано до захисту на засіданні кафедри
(протокол №__від__20__р.)

Завідувач кафедри: Матвеев С.Ф.
Кандидат педагогічних наук, професор

(підпис)

Київ – 2021

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ.....	УМОВНИХ	ОДИНИЦЬ	ТА	
				4
ВСТУП.....				5
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПІДХОДИ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ НАСЛІДКАМИ БОЙОВОЇ ТРАВМИ.....				9
1.1	Поняття та сучасний стан реабілітації.....			9
1.2	Сучасний погляд на інноваційні технології.....			14
1.3	Характеристика реабілітації військовослужбовців із наслідками бойової травми.....			16
	Висновки до першого розділу.....			21
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....				22
2.1	Методи дослідження.....			22
2.1.1	Аналіз науково-методичної літератури, даних мережі Інтернет.....			22
2.1.2	Синтез і узагальнення.....			23
2.1.3	Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9).....			23
2.1.4	Опитувальник для первинного скринінгу ПТСР.....			25
2.1.5	Методика В.І. Тропнікова (Вивчення мотивів занять спортом).....			26
2.1.6	Батарей психологічних тестів на комплекс «БОС-Тест-Професіонал»....			30

	4
2.2 Організація дослідження.....	32
РОЗДІЛ 3. ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ТА ПРОГРАМА ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	33
3.1 Сучасний стан фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО/ООС в Україні.....	33
3.2 Відображення ефективності застосовуваних програм ФСР військовослужбовців з наслідками бойових травм.....	38
3.3 Методичні рекомендації щодо використання інноваційних технологій в програмі фізкультурно-спортивної реабілітації.....	51
Висновки до третього розділу.....	55
РОЗДІЛ 4. АНАЛІЗ ТА ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	57
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	61
ВИСНОВКИ	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63
ДОДАТКИ.....	71

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ОДИНИЦЬ ТА СКОРОЧЕНЬ

ФСР – фізкультурно-спортивна реабілітація

АТО – антитерористична операція

ООС – операція об'єднаних сил

УБД – учасник бойових дій

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

ФСП – фізкультурно-спортивні послуги

ВСТУП

Актуальність. Протягом всього існування історії людства виникали й велися війни, концепції котрих змінювалися в залежності від історичних періодів, еволюції науково-технічного прогресу і мети. Проте наслідки були завжди однаковими – велика кількість загиблих військових і тих, котрі отримали травми різного виду і ступеня тяжкості з обох сторін конфлікту.

Незважаючи на «режим тиші», в Україні вже 7 років триває військовий конфлікт. Наслідком цього є загибель учасників бойових дій (далі – УБД) або тяжкі бойові травми, які отримуються майже кожного дня. Станом на сьогодні кількість військовослужбовців, котрі отримали бойові травми становить більше 33 тисяч осіб, а якісну допомогу отримали значно менше осіб. Саме тому вкрай необхідною є дієва реабілітація цієї категорії населення, а також їх родин. На сьогодні її стан є більш кращим і розвиненим, ніж 5 років тому, прикладом цього може бути прийняття законів, котрі регламентують систему реабілітації військових, різні види реабілітаційних втручань, заклади, котрі спеціалізуються на реабілітації учасників бойових дій і комплексний підхід до проведення відновлення. Саме на поєднанні заходів, котрі направлені на фізичне відновлення і покращення психологічного стану, наголошують науковці, котрі спеціалізуються на більш детальному і поглибленому вивченні даної сфери [14,16].

Проте, якщо брати до уваги аналіз джерел спеціалізованої літератури, то виходячи з недостатності наукових даних, можна зробити висновок, що все одно ця сфера не є вивченою недостатньо і потребує подальшого розроблення. Отже, актуалізується необхідність розробки питань щодо відновлення здоров'я військових, шляхом впровадження заходів з фізкультурно-спортивної реабілітації, а також інноваційні технології, котрі мають бути однією із складових ефективного відновлення якісного життя учасників АТО/ООС.

Зв'язок роботи з науковими планами, темами. Кваліфікаційна робота виконана на кафедрі професійного, неолімпійського та адаптивного спорту Національного університету фізичного виховання і спорту України відповідно до Плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на 2016-2020 рр. за темою 1.7. «Організаційно-методичні основи розвитку адаптивного спорту» (номер державної реєстрації 0116U001613) та Плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на 2021–2025 рр. за темою 1.4. «Теоретико-методологічні засади розвитку професійного, неолімпійського та адаптивного спорту в Україні в умовах реформування сфери фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації 0121U108294).

Мета дослідження – обґрунтування теоретичних засад використання інноваційних фітнес-технологій у фізкультурно-спортивній реабілітації учасників АТО/ООС.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати навчально-методичну літературу та інформаційні джерела з питань фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО/ООС.
2. Визначити сучасний стан фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО/ООС в Україні.
3. Дослідити стан учасників АТО/ООС, які долучені до фізкультурно-спортивної реабілітації.
4. Розробити рекомендації щодо включення інноваційних технологій у фізкультурно-спортивну реабілітацію учасників АТО/ООС.

Об'єкт дослідження – фізкультурно-спортивна реабілітація учасників АТО/ООС.

Предмет дослідження – теоретичні засади впровадження інноваційних фітнес-технологій у фізкультурно-спортивну реабілітацію учасників АТО/ООС.

Методи дослідження:

- аналіз науково-методичної літератури, даних мережі Інтернет
- синтез і узагальнення
- порівняння
- опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9)
- опитувальник для первинного скринінгу ПТСР
- методика В.І. Тропнікова (Вивчення мотивів занять спортом)
- батарея психологічних тестів на комплекс «БОС-Тест-Професіонал»

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше:

- розроблено рекомендації щодо включення в процес фізкультурно-спортивної реабілітації інноваційних фітнес-технологій, а також використання їх для майбутніх фахівців спеціальності «Фізична культура і спорт» в межах начального курсу задля більшої ефективності при проведенні занять з учасниками АТО/ООС з наслідками бойової травми .
- набуло подальшого розвитку трактування поняття «фізкультурно-спортивна реабілітація» задля покращення процесу надання реабілітаційних послуг учасникам бойових дій і проведення більш швидкого та якісного відновлення.
- з'ясовано сучасний стан учасників АТО/ООС, котрі долучені до ФСР, за допомогою психологічних тестів і опитувальників, що дозволить корегувати тренувальний і реабілітаційний процес.
- доповнено дані про застосування інноваційних технологій в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації, їх види і актуальності використання для військових з наслідками бойової травми, що дасть можливість реабілітологам, тренерам і фахівцям спеціальності 017 "Фізична культура і спорт" створювати індивідуальні і більш якісні сучасні програми реабілітаційних заходів.

Практична значущість нашого дослідження полягає у розробці та наданні практичних рекомендацій щодо застосування інноваційних

фітнес-технологій в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації учасників бойових дій з наслідками бойової травми. Також, надалі отримані результати можуть бути використані в навчальному курсі для майбутніх фахівців спеціальності 017 «Фізична культура і спорт».

Апробація результатів дослідження: основні положення даної роботи було представлено в процесі участі в науково-практичних конференціях: XIV Міжнародна студентська наукова конференція «Спорт та сучасне суспільство» (Київ, 2020).

Структура роботи: Магістерська робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних літературних джерел та додатків - 54. Робота містить 5 таблиць та ілюстрована 22 рисунками. Загальний обсяг роботи становить 75 сторінок.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПІДХОДИ ЩОДО ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ В ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ НАСЛІДКАМИ БОЙОВОЇ ТРАВМИ

1.1. Характеристика поняття та сучасний стан впровадження фізкультурно-спортивної реабілітації

Реабілітація, як сукупність різних заходів і методів, котрі направлені на відновлення втрачених або покращення наявних можливостей функціонування організму людини, є відомою з стародавніх часів. Наприклад, в Єгипті і Стародавній Греції, окрім власне лікування, активно застосовували відновлення за рахунок руху і трудотерапію [1, 6].

Термін «реабілітація» походить від пізно-латинського «rehabiti» - здатність, «rehabilitatio» - відновлення здатності. Реабілітація являє собою комплекс координування заходів, що проводяться медичного, фізичного, психологічного, педагогічного, соціального характеру, спрямованих на найбільш повне відновлення здоров'я, психологічного статусу і працездатності осіб, які втратили ці здібності результаті захворювання.

Ця мета досягається шляхом виявлення резервних можливостей організму і стимуляції його фізичних, психологічних і професійних можливостей. Таким чином, однією з особливостей реабілітації на думку А. Бурлака є її багатоплановість, необхідність залучення для її реалізації фахівців різних галузей знань» [3].

Взагалі вперше поняття з'явилося у 1903 році, коли Франц Йозеф Раттер фон Бус використав його в книзі «Система загального піклування над бідними». Проте він мав на увазі не втручання з метою відновлення здоров'я, а благодійну

діяльність. Тому термін «реабілітація» відносно людей з власне фізичними вадами почав вживатися тільки у 1918 році.

На думку М. Кабанова «реабілітація – це система різних заходів, спрямованих на запобігання розвитку патологічних процесів, що призводять до тимчасової або стійкої втрати працездатності, а також на раннє і ефективне повернення людини в суспільство, до суспільно корисної праці» [4].

Відповідно до визначення Міжнародної організації праці, «реабілітація – це відновлення здоров'я осіб з обмеженими фізичними і психічними можливостями з метою досягнення максимальної повноцінності їх з фізичної, психічної, соціальної і професійної точки зору». Але при цьому не враховується характер травми чи захворювання.

Основною метою реабілітації є ефективне і максимально швидке відновлення фізичного і психічного здоров'я особи з будь-якою травмою, захворюванням чи порушенням і повернення до повноцінного життя.

За словами Е.А. Легенчук, Д.В.Легенчук і В.П.Зайцева, ціль реабілітації визначається наявними у особи порушеннями [5,2]. Наприклад метою однієї людини буде відновлення втрачених функцій і наступне повернення до праці. В той же час іншої, стан якої з самого початку був важким, вироблення компенсацій, котрі зможуть забезпечити максимально-можливу, в його випадку, незалежність і покращення якості життя. Проте в будь-якому разі кінцевою являється мета повністю відновити всі аспекти здоров'я і повернутися до професійної діяльності.

Основними принципами будь-якого напряму реабілітаційних втручань (за К. Ренкоро) є наступні (рисунок 1.1) [7].



Рис 1.1 Принципи реабілітаційного втручання

Так як в сучасному світі розвиток реабілітації йде швидкими темпами, о з'явилися нові принципи надання реабілітаційних заходів (рисунок 1.2). [8]



Рис 1.2 Новітні принципи реабілітаційного втручання

Одним з видів реабілітації є «фізкультурно-спортивна реабілітація – система заходів, розроблених із застосуванням фізичних вправ для відновлення здоров'я особи та спрямованих на відновлення і компенсацію, за допомогою занять фізичною культурою і спортом, функціональних можливостей її організму для поліпшення фізичного і психологічного стану» [9].

Фізкультурно-спортивна реабілітація спрямована на підвищення рухової активності, оздоровлення, формування компенсаторних функцій організму і позитивної мотивації в осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю до суспільної адаптації. Фізкультурно-спортивну реабілітацію, проведення з особами з інвалідністю, дітьми з інвалідністю фізкультурно-оздоровчих і спортивних заходів, організовують центральні органи виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах соціального захисту населення, освіти, молоді, фізичної культури та спорту [9,10].

В Україні реабілітація відбувається відносно до Закону України 2961-IV - «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 31.12.2020, котрий відповідно до Конституції України визначає основні засади створення правових, соціально-економічних, організаційних умов для усунення або компенсації наслідків, спричинених стійким порушенням здоров'я, функціонування системи підтримання особами з інвалідністю фізичного, психічного, соціального благополуччя, сприяння їм у досягненні соціальної та матеріальної незалежності» [11].

Відповідно до дослідження основна увага приділяється реабілітації військовослужбовців/учасників бойових дій, тому важливою є думка О. Серповської, яка вважає що реабілітація учасників бойових дій це «комплексний цілеспрямований процес відновлення порушених чи втрачених внаслідок перебування в зоні бойових дій психологічних, соціально-комунікативних ресурсів організму за допомогою адекватних засобів

і форм соціально-культурної діяльності, що мають пізнавальну, інформаційно-просвітницьку та культурно-рекреаційну спрямованість» [13].

Під реабілітацією військовослужбовців Я. Радиш і О. Соколова мають на увазі те, що це «система медичних, психологічних і професійних заходів, спрямованих на попередження розвитку патологічних процесів, які призводять до втрати працездатності; ефективного і раннього повернення військовослужбовців до професійної діяльності» [14].

Також під терміном «реабілітація військовослужбовців» можна мати на увазі повний комплекс заходів (медичні, соціальні, фізичні, педагогічні), які спрямовані на відновлення здоров'я і психоемоційного стану військових.

Говорячи про фізкультурно-спортивну реабілітацію учасників бойових дій, котрі отримали бойові травми, потрібно враховувати, що її успіх, так само як і інших видів реабілітаційних втручань, залежить від характеру і ступеню ураження, а також початку активних дій [8]. А.А. Денисов, А.В. Іпатов і Н.К. Гусева вважають, що обов'язково проводити відновлювальні заходи на максимально ранніх етапах через те, що в цей період активніше відбувається регенерація і мотивація до занять у особи, котра має травму знаходиться на належному рівні [15,16].

На сьогодні реабілітація в Україні досягла доволі високого рівня в кожному із напрямів (медична, соціальна, фізична, психологічна). Одним із поштовхів до цього стали події на сході України, які змусили переглянути як законодавчу частину, так і саме способи, методи і засоби втручань.

Яскравим показником активного розвитку цієї сфери є інноваційні технології, які почали активно застосовуватися за останні декілька років. Одним з прикладів може бути реабілітація за допомогою віртуальної реальності (VR). Це застосування спеціальних методик, за допомогою яких можливо успішно і в короткий термін відновити порушені функції, при цьому контролюючи процес виконання і коригуючі його за потреби. Також досить важливим є те, що VR

можна налаштувати на конкретного пацієнта, в залежності від його потреб, за допомогою персоналізованих програм, що дасть можливість отримати найвищий результат. Реабілітаційне втручання здійснюється за рахунок штучно створеної реальності, яка стимулює рефлекторну активність, оцінює положення тіла і рівень його стійкості, спонукає до виконання впевнених рухів в просторі [17]. Прикладами обладнання з використанням віртуальної реальності є такі як «Девірта-Делфі 3Д» - спорядження, за допомогою якого можна відновити цілий ряд функцій (рухову активність, скоординувати рухи, розвинути велику і дрібну моторику), ще одна модель тренажеру «Девірта» Девірта «Делфі 1.0» спрямована на відновлення втрачених функцій завдяки постійному повторенню спеціальних дій, STEPS Reabil – програма, яка допоможе розвинути/відновити фізичну активність, мову, а також здійснювати вплив на психіку людини [18].

Ще одним прикладом швидкого розвитку сучасної реабілітації є TheraSuit. Це методика, при якій застосовується спеціально розроблений костюм. Він спрямований на зміцнення м'язів, також можна сказати, що завдяки йому людина в прямому сенсі вчиться правильно пересуватися. Костюм сприяє виробленню правильних рефлексів і усуває патологічний тиск на суглоби, м'язи і сухожилля, допомагає пацієнтові підвищити баланс і координацію.

Також потрібно висвітлити обладнання Lokomat. Це система, за допомогою якої можна відновити утрачену навичку ходьби, адже основою є переміщення тазу, перенесення ваги тіла з однієї ноги на іншу, тобто рухи які людина виконує в повсякденному житті при ходьбі. При цьому в обладнанні є комп'ютер, який при виконанні завдання фіксує дані пацієнта і дозволяє коригувати навантаження і виконання вправ [19]. Ще одним схожим обладнанням є Rewalk. А саме роботизована система, яка надає можливість стояти і ходити. Це відбувається за рахунок того, що програма самостійно визначає рухи, в яких особа не впевнена і їй може знадобитися допомога.

1.2. Сучасний погляд на інноваційні фітнес-технології

Якщо говорити про інновації, то перше, що асоціюється з цим словом – це напрямок науково технічного прогресу і процес впровадження результатів наукових досліджень в практику. Проте це не є єдиним правильним тлумаченням, адже поняття «інновації» є більш всеосяжним. Сфера інновацій не тільки охоплює практичне використання наукових і технічних розробок і винаходів, але також включає зміни продукту, процесу, маркетингу.

Термін «інновація» походить від латинського слова «innovatio», і значить “оновлення” і “зміна”. Відповідно до Вільного тлумачного словника української мови інновація може мати декілька значень:

- 1) Нововведення, новітня зміна чи винахід.
- 2) «Діяльність спрямована на створення принципово нових, вдосконалених або більш відповідних умовам технологій, виробів тощо» [20].

Також цей термін вживається в різних значеннях і різними авторами-науковцями. Одні використовують його в максимально широкому значенні, другі беруть за основу найбільш вузьке значення, саму суть терміну. Такими авторами є Ю. Яковець, Ю. Бажал і Й. Шумпетер. Саме він вперше використав термін «інновація» при розробці своєї праці “Теорія економічного розвитку”. Там це висвітлено як “...нова комбінація чинників виробництва, яка мотивується підприємницьким духом” [21]. Українські вчені також мають різну трактовку, наприклад Ю. Бажал вважає, що це нова функція виробництва: “...інновація – зміна технології виробництва, яка має історичне значення і є необхідною. Інновація становить стрибок від старої виробничої функції до нової, але не кожне нововведення, нове виробництво є інновацією” [22]. При цьому Ю. Яковець, трактує як якісні зміни виробництва, які стосуються як техніки і технології, так і форм організації виробництва і управління [23].

На сьогодні всі інноваційні процеси є складовими прогресу, адже вони є показниками того, що країна стоїть на шляху активного розвитку. Прикладом такого прогресу є поява інноваційних технологій в сфері фітнесу. Це проявляється в вигляді розробки нових технологій, методик, програм і обладнання.

Говорячи про інноваційні технології в фітнесі, потрібно відмітити те, що вони розвиваються швидкими темпами за рахунок того, що з'єднують в собі всі напрацювання, методики і програми з оздоровчої фізичної культури і потім на цій базі створюються інновації. Також фітнес-інновації мають вплив і на інші сфери, такі як освіта, рекреація, реабілітація.

За останні роки було представлено велику кількість інноваційного обладнання в сфері фітнесу на різноманітних виставках чи саме центрах.

Наприклад пліометричний бокс "PLYO360" від Escape Fitness. Це обладнання, яке має вигляд платформи, яка завдяки особливій конструкції (8 кутів) дає можливість розвивати баланс і силу нижньої частини тіла. Також важливим є те, що платформа виготовлена з спеціального матеріалу, який не дає ковзати при тренуванні, що дає можливість користуватися цим обладнанням і при реабілітаційних заняттях.

Ще одним прикладом інноваційного обладнання, яке постійно розвивається є медболи. В загальному це обтяжений м'яч, який використовують при тренуваннях і фізкультурно-спортивній реабілітації. Проте нещодавно вдосконалена модель медбола – а саме слембол Fluiball. На відміну від звичного медболу, слембол м'який і всередині якого знаходиться замість піску чи тирси нетоксична кольорова вода. Саме завдяки нестабільності рідини він є ідеальним снарядом для будь-яких тренувань [24].

Всім відоме таке обладнання, як штанга, проте віднедавна воно також зазнало певних змін. Інновацією стала штанга Fluilift. Її відмінністю є те, що в якості ваг знаходяться кулі з м'якого матеріалу, які наповнені рідиною. Саме це

надає їй додаткової нестабільності за рахунок того, що кулі розгойдуються в різні сторони. Завдяки цьому на тіло діє багато факторів, які тренують координацію, силу і баланс.

1.3. Характеристика реабілітації військовослужбовців із наслідками бойової травми

В Україні реабілітація військовослужбовців з наслідками бойової травми відбувається на базі нормативно-правових документів, які дають характеристику власне реабілітації, її видам, принципам проведення, а також суб'єктам реабілітаційних втручань.

Основним нормативно-правовим документом, який став підґрунтям для виникнення документів, які регламентують реабілітацію військовослужбовців, є Закон України 2961-IV - «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 31.12.2020. Так як в ньому йдеться про реабілітацію в цілому, тобто про те, що це “система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство, а також забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації і виробами медичного призначення” [25]. Крім того в ньому говориться й про окремі її види, такі як психолого-педагогічна реабілітація, професійна реабілітація, соціальна реабілітація, фізкультурно-спортивна реабілітація, трудова реабілітація, психологічна реабілітація. Всі ці види реабілітаційних заходів застосовуються і для військовослужбовців.

Проте, погоджуючись з поглядами Г.П. Котельникова, а також О.Ф. Краснова, які стверджують те, що реабілітаційні втручання мають бути направлені не тільки на повернення хворих до звичного способу життя, а також

на створення сприятливих умов для активного соціального життя, можна зазначити, що ключову роль в реабілітації військових мають психологічна і фізкультурно-спортивна реабілітація. Це обумовлено тим, що не вирішені вчасно психологічні проблеми мають вплив не тільки на спілкування з оточуючими і можливість комфортно перебувати в соціумі, а також через певний час знаходять відображення на фізичному стані. Прикладом можуть слугувати порушення пам'яті, постійне відчуття напруги, зниження можливості сконцентруватися на будь-якій дії, розлади сну.

Так як бойові травми, які отримують військовослужбовці в зоні проведення АТО/ООС, є множинними, надзвичайно тяжкими, а дуже часто й комбінованими (мінно-вибухові ураження), о стають не тільки фізичним, а й психічним стресом для організму захисників. Саме тому потребують допоміжних зусиль від фахівців щодо оцінки наявного стану і прогнозування перебігу реабілітаційних втручань. Так як бойові травми супроводжуються змінами психіки і емоційними розладами, о це робить процес реабілітації більш складним і тривалим.

Тому лікарі наполягають на тому, що стабілізувати стан військовослужбовців, котрі повернулися з гарячих точок і мають як яскраво виражені розлади, так і початкову форму прояву, необхідно за допомогою реабілітації в цілому, і зокрема психологічних та фізкультурно-спортивних втручань. Це обумовлено тим, що фізкультурно-спортивна реабілітація поєднує в собі фізичні вправи як для відновлення здоров'я, так і для покращення психологічного стану.

В цілому реабілітація військовослужбовців з наслідками бойової травми (тобто ушкодження, яке особа отримує під впливом бойових дій і як наслідок призводить до незворотних змін на всіх рівнях) розпочалася в США. Саме після війни в В'єтнамі, внаслідок якої більше 300 тисяч військових отримали поранення, було використано систему реабілітації не тільки медичну, а й

започатковано ту, яка б поєднувала в собі як фізичне відновлення, так і психологічне, з можливістю повернутися до нормального життя і роботи[52].

Також обширний досвід надання реабілітаційних заходів для відновлення психологічних і фізичних можливостей наявний в Ізраїлі. Адже після війн з Ліваном було близько тисячі військовослужбовців, котрим була необхідна реабілітація (Ліванська війна 1982р.- близько 600 поранених, Друга ліванська війна (Лівано-Ізраїльський конфлікт 2006р.) – 402 військових, яким необхідне відновлення). Створювалися команди, котрі надавали реабілітаційні послуги, складалися з спортивних психологів, інструкторів, тренерів, психіатрів. Таким чином поєднувалися психологічний і фізичний аспекти відновлення, що на виході давало високі результати.

В Україні поштовхом до розвитку даної сфери стала Антитерористична операція на сході України (до 2018 року, потім Операція Об'єднаних Сил). В наслідок якої поранення отримали близько 32 тисяч військових. Так як даний вид реабілітації в країні тільки починав розвиватися, то першим етапом стали заняття ЛФК в лікарнях після оперативних втручань. Про це зазначав президент П. Порошенко, що станом на 2014 р. Міністерство оборони не мало установ, які спеціалізувалися на наданні професійних і ефективних послуг для військовослужбовців з наслідками бойових травм. З часом даний процес удосконалювався, в учасників бойових дій з'явилась можливість отримувати реабілітаційні послуги за кордоном, в країнах, які є фахівцями даної сфери (США, Ізраїль, Германія, Латвія), а у фахівців сфери фізичної терапії мають змогу відвідувати міжнародні стажування, на яких отримують нові знання і практичні вміння щодо професійного і якісного втручання при важких ушкодженнях. Також це призвело до виникнення установ, які спеціалізуються на наданні реабілітаційних послуг військовим, враховуючи індивідуальний стан кожного, його потреби і особливості травм. До них відносяться Центральний військовий санаторій «Приморський», Центральний військовий клінічний

санаторій «Хмільник», а також центри медичної реабілітації «Пуща Водиця» і «Трускавець» [53]. Загалом станом на 2018 рік у них налічувалося 1650 ліжко-місць і витратилося більше ніж 18.5 млн. гривень. На базі цих установ військовослужбовцям з наслідками бойової травми, а також членам їх родин, надають реабілітаційні послуги різних напрямів. Які направлені на покращення психологічного і фізичного стану, навчання використання протезів, зниження і зняття стресових проявів за рахунок фізичних вправ, апітерапії, дельфінотерапії, роботи з психологом та інших методів. За словами Міністра у справах ветеранів України Юлії Лапутіної, до 2023 року має бути створено сучасні центри по наданню медичної та психологічної реабілітації для учасників бойових дій у кожному регіоні [54]. Вона зазначає, що в сучасних умовах питання надання реабілітаційних послуг для захисників і їх сімей є пріоритетним, тому надважливо, щоб держава реалізовувала дані проекти. Також за її словами, на даний момент система надання вищевказаних послуг ще залишається на радянському рівні, не створено єдиний порядок відновлення військовослужбовців з наслідками бойової травми.

Окрім того, Міністерством оборони України в квітні 2021 року було зроблено надважливий крок у справі реабілітації захисників України, які отримали травми в зоні проведення бойових дій. А саме був підписаний Меморандум про співпрацю оборонного відомства і Науково-практичного центру NODUS. В цьому документі йдеться про те, що буде проведено певний ряд реабілітаційних заходів, котрі направлені на відновлення здоров'я військовослужбовців, які отримали ушкодження при виконання поставлених задач в зоні бойових дій. До даного процесу включатиметься сучасне обладнання, новітні методики та інноваційні технології. Заступник міністра оборони України прокоментував цю подію, зауваживши, що такий крок дозволить підвищити якість відновлення і лікування військовослужбовців, а

також, можливо, створить новітній напрямок надання послуг у системі військової медицини.

Також реабілітація учасників бойових дій з наслідками травм реалізується й через спорт. Прикладом є Марафон морської піхоти в США і Марафон Миру, Invictus Games, які проходять в Великобританії. В Україні так само є заходи, котрі проводяться з ціллю відновлення психологічного і фізичного здоров'я. Наприклад «Ветеранська десятка», «Кубок героїв АТО» і забіг «Шаную воїнів, біжу за Героїв України». Приймаючи участь в таких заходах, військові спілкуються з компетентними фахівцями відносно свого стану на даний момент і перспектив його покращення. А також з іншими учасниками бойових дій, які мають такі самі або схожі травми, можуть переймати їх досвід щодо подолання наявних проблем і поліпшення свого стану. Крім того до таких занять періодично залучаються рідні і близькі військових, що підвищує їх мотивацію до занять і як наслідок результативність.

Висновки до розділу 1

Перший розділ даного дослідження був присвячений визначенню стану як реабілітації в Україні в цілому, так і фізкультурно-спортивної реабілітації. Крім того було проаналізовано надання реабілітаційних послуг військовим, які отримали бойові травми, знаходячись в зоні проведення бойових дій.

Задля цього проаналізували навчально-методичну і наукову літературу, а також інформацію з мережі інтернет. На основі отриманих даних охарактеризували наявний процес реабілітації в цілому, її види і нормативно-правові документи, які регламентують процес проведення втручання. Крім того звернулися до робіт вчених, які досліджували дану проблему, в наслідок чого змогли визначити стан фізкультурно-спортивної реабілітації на даний момент, а також ознайомилися з інноваціями в сфері фітнес-технологій і можливими підходами їх застосування в процесі надання реабілітаційних послуг.

Так як на сьогоднішній день фізкультурно-спортивна реабілітація активно розвивається за кордоном, то дослідивши використовувані там технології і методики, більш детально розглянули інноваційне обладнання сфери фітнесу, яке може бути використане при втручанні до військовослужбовців, які повернулися з зони бойових дій і мають наслідки бойової травми.

На нашу думку саме введення інновацій в процес ФСР є тим фактором, який зможе вивести дану область на новий рівень, таким чином підвищивши якість відновлення після травм та медичних втручань. На даний час першим кроком реалізації таких послуг можна вважати підготовку і введення в процес фізкультурно-спортивної реабілітації індивідуальних програм відновлення військових із застосуванням новітніх технологій, в тому числі й зі сфери фітнесу.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

Для досягнення цілей даного дослідження і вирішення поставлених задач було використано різні методи, а також методики опитування ветеранів АТО/ООС.

Методи, які було використано в роботі:

- аналіз науково-методичної літератури, даних мережі Інтернет
- синтез і узагальнення
- порівняння
- опитувальник про стан здоров'я (RHQ-9)
- опитувальник для первинного скринінгу ПТСР
- методика В.І. Тропнікова (Вивчення мотивів занять спортом)
- батарея психологічних тестів на комплекс «БОС-Тест-Професіонал»

2.1.1. Аналіз науково-методичної літератури, даних мережі Інтернет

Виходячи з теми даного дослідження, було проведено ряд досліджень відносно вивчення і аналізу науково-методичної літератури і даних мережі Інтернет. Це дало можливість отримати уявлення щодо стану даної проблематики, тобто стану ФСР військовослужбовців з наслідками бойової травми і фактори, які позитивно впливають на її розвиток і удосконалення.

На основі науково-методичної літератури і даних мережі Інтернет було проаналізовано існуючий досвід застосування засобів та методів ФСР і ефективність програми фізичної терапії, які можуть бути корисними для нашого дослідження. Також даний метод було застосовано при формулюванні цілі, мети роботи, проведенні досліджень і аналізу даних.

2.1.2. Синтез і узагальнення

Ці методи дали можливість отримати загальні властивості певних предметів, а також об'єднати розрізнені частини роботи в одне ціле. Тому говоримо про те, що застосовувалися під час всього дослідження, а особливо при написанні I розділу і висновків.

2.1.3. Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9) [30]

Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9) – це шкала самооцінки депресії. Вона складається з дев'яти пунктів і є доволі ефективною при діагностиці депресивного розладу, а також при виборі методики лікування і перегляду результатів. Таким чином ветерани АТО/ООС також можуть провести самооцінку, зробивши відмітку у відповідній клітинці (таблиця 2.1).

Інтерпретувати результати потрібно за допомогою критеріїв оцінки опитувальника, які розподілені за балами від 5 до 27. 1) 0-4 – депресія відсутня; 2) 5-9 – легка форма депресії; 3) 10-14 – депресія помірною; 4) 15-19 – депресія середньотяжка; 5) 20-27 – депресія в тяжкій формі.

Таблиця 2.1

Опитувальник респондента про стан здоров'я (PHQ-9) шкала самооцінки депресії – Реєстраційний бланк [30]

П.І.Б.(повністю) _____ Вік _____ Стать _____ Дата
обстеження _____ Посада (підрозділ) _____ Спеціальність _____
Військове звання _____

Прояви	Варіанти відповідей			
	Не турбували взагалі	Протягом декількох днів	Більше половини	Майже кожного дня
Дуже низька зацікавленість або задоволення від звичайних справ (відсутність бажання щось робити)	0	1	2	3

Поганий настрій, пригніченість або відчуття безпорадності	0	1	2	3
---	---	---	---	---

Продовження таблиці 2.1

Труднощі із засинанням, переривчастий або занадто тривалий сон	0	1	2	3
Почуття втоми або знесилення (занепад сил)	0	1	2	3
Поганий апетит чи навпаки – переїдання	0	1	2	3
Погані (негативні) думки про себе. Ви вважаєте себе невдахою або розчаровані в собі, або вважаєте, що не виправдали сподівань своєї родини	0	1	2	3
Труднощі концентрації уваги (зосередитися на читанні газети чи перегляді телепередач)	0	1	2	3
Ваші рухи або мова були настільки повільними, що оточуючі могли помітити. Або навпаки, Ви були настільки метушливі або збуджені, що рухалися більше, ніж зазвичай	0	1	2	3
Думки про те, що Вам краще було б померти або про те, щоб заподіяти собі шкоду будь-яким чином	0	1	2	3
Сума				
Загальний бал	= ____			
У випадку наявності у Вас наведених вище проблем – наскільки вони ускладнили виконання Вами службових	Зовсім не ускладнили	Деяко ускладнили	Дуже ускладнили	Надзвичайно ускладнили

обов'язків, домашніх справ або спілкування з іншими людьми?				
---	--	--	--	--

2.1.4 Опитувальник для первинного скринінгу ПТСР. Опитувальник для первинного скринінгу ПТСР є невід'ємною частиною первинного дослідження. За його допомогою можливо виявити ознаки ПТСР на ранній стадії, навіть при відсутності достатньої кількості часу. Опитувальник складається з семи питань, на які потрібно дати відповідь «Так» або «Ні» (таблиця 2.2).

Інтерпретують результати за таким принципом. Якщо на чотири з семи питань надано відповідь «Так», то у особи, яка проходила опитування має бути діагностовано ознаки ПТСР [32].

Таблиця 2.2

**Реєстраційний бланк опитувальника для первинного скринінгу
посттравматичного стресового розладу (ПТСР)**

П.І.Б.(повністю) _____ Вік _____ Стать _____ Дата
обстеження _____ Посада (підрозділ) _____ Спеціальність _____
Військове звання _____

№	Зміст питання	Варіанти відповіді
1	Ви уникаєте нагадувань про травматичну подію шляхом уникнення певних місць, людей або діяльності?	Так\Ні
2	Ви втратили інтерес до діяльності, яка колись була важливою або приємною для Вас?	Так\Ні
3	Ви стали почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей?	Так\Ні
4	Ви втратили здатність переживати почуття любові або прихильності до інших людей?	Так\Ні
5	Ви стали думати, що немає ніякого сенсу будувати	Так\Ні

	плани на майбутнє?	
6	У вас виникли проблеми із засинанням або сном?	Так\Ні
7	Ви стаєте більш нервовим або роздратованим через звичайний шум чи рух?	Так\Ні

2.1.5 Методика В.І. Тропнікова (Вивчення мотивів занять спортом)

Методика, яка дала можливість виявити причини, які спонукали військових до занять фізкультурно-спортивною реабілітацією і спортом. Дослідження заключається в проходженні тестування, яке складається з певного переліку запитань, які є причинами (109), на які респондент має дати відповідь.

Інструкція пропонує опитуваному найбільш точно оцінити мотиви, які викликали бажання займатися фізичною активністю. Потрібно переглянути пропонуваній перелік причин і оцінити за 5-бальною шкалою кожну, в залежності від важливості для особи. Якщо причина є дуже важливою, то потрібно поставити оцінку в 5 балів, напроти причини, яка не має значення ставимо 1 бал [31] (таблиця 2.4).

Інтерпретуємо результати за силою вираження прояву тієї чи іншої потреби у спортсмена (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Потреба	№ запитання
Матеріальних благ	3, 22, 41, 49, 60, 68, 79, 98
Фізичної досконалості	5, 18, 19, 25, 37, 38, 39, 57, 76, 84
Спілкування	7, 26, 36, 45, 65, 74, 99, 102
Колективістської спрямованості	10, 29, 48, 67, 85, 86, 105
Поліпшення самопочуття і здоров'я	1, 20, 58, 63, 77, 96, 101, 104
Пізнання	11, 30, 64, 87

Розвитку характеру і психічних якостей	2, 21, 40, 59, 78, 81, 95, 97
Підвищення престижу і бажання слави	8, 16, 17, 27, 35, 46, 54, 83, 103, 107
Естетичного задоволення та гострих відчуттів	6, 43, 44, 55, 56, 75, 82, 93, 94
Потреба у схваленні	12, 31, 50, 69, 106
Придбання корисних для життя умінь і знань	9, 28, 47, 66, 88, 100

Таблиця 2.4

**Реєстраційний бланк опитувальника за методикою В. І. Тропнікова
«Вивчення мотивів занять спортом»**

№	Мотив / Стимул / Причина	Кількісне оцінювання в балах				
		1	2	3	4	5
1	За порадою лікаря					
2	Бажання виховати цілеспрямованість					
3	Щоб одержати спортивну форму й інвентар					
4	За порадою батьків, родичів					
5	Бажання мати фігуру з сильно розвинутою мускулатурою					
6	Тому що це красивий вид спорту					
7	Щоб мати більше друзів і товаришів					
8	Тому що заняття спортом дозволяють підвищити авторитет серед колег по роботі (навчанню)					
9	Щоб набути уміння і навички, оскільки вони стануть в нагоді в житті					
10	Бажання захищати честь команди (спортивної секції) на різних змаганнях					

11	Щоб розширити свій кругозір, світогляд					
12	Тому, що мені приємно, коли хвалить, в тому числі, тренер					
13	Тому, що спортивна база близько від дому (місця роботи)					
14	Не було інших секцій					
15	Я високого зросту, що важливо для цього виду спорту					
16	Бажання одержати наступний спортивний розряд					
17	Бажання стати чемпіоном міста, країни					
18	Бажання розвинути рухливість і координацію					

Продовження таблиці 2.4

19	Бажання розвинути силу					
20	З метою підтримувати хороше самопочуття					
21	Бажання виховати сміливість і рішучість					
22	Тому що спортсменам видають талони на харчування					
23	За порадою друзів, товаришів					
24	Тому що це такий вид спорту, де можна тренуватися індивідуально, незалежно від інших					
25	Бажання мати красиву і струнку фігуру					
26	Бажання бути в будь-якому колективі					
27	Тому що заняття спортом дозволяють підвищити авторитет серед родичів, друзів, товаришів					
28	Щоб набути уміння і навички, оскільки вони стануть в нагоді під час служби в армії					
29	Бажання захистити честь команди на різних змаганнях					
30	Бажання більше дізнатися про життя видатних спортсменів					
31	Тому що мені приємно, коли мене хвалять батьки, родичі за досягнуті результати					
32	Через відсутність будь-якого заняття (багато вільного часу)					

33	Подивився кіно, телепередачу про цей вид спорту					
34	Вважаю себе рухливим і з хорошою координацією, що важливо для цього виду спорту					
35	Бажання стати майстром спорту					
36	Щоб проводити весело час					
37	Бажання розвинути витривалість					
38	Бажання розвинути швидкісні якості					
39	Щоб підтримувати постійний рівень фізичного розвитку					
40	Бажання виховати силу волі					

Продовження таблиці 2.4

41	Тому що спортсмени мають нагоду одержувати цінні призи і подарунки					
42	За сімейними традиціями					
43	Тому що мені подобається складна тактична боротьба на змаганнях в цьому виді спорту					
44	Тому що мені подобається краса і витонченість виконання вправ у цьому виді спорту					
45	Тому що мені подобаються колективні тренування					
46	Бажання стати лідером, капітаном команди					
47	Щоб одержати спеціальність, в майбутньому працювати у галузі спорту					
48	Бажання захищати честь своєї країни на міжнародних змаганнях					
49	Бажання побувати в інших містах, на зборах і змаганнях					
50	Тому що мені приємно, коли успіхи, досягнуті мною, схвалюють					
51	Тому що цей вид спорту розвинений по місцю навчання (роботи)					
52	Тому що побував на змаганнях з цього виду спорту					

53	Вважаю, що у мене хороші швидкісні якості, а це важливо для даного виду спорту					
54	Бажання стати чемпіоном країни, світу, Олімпійських ігор					
55	Тому що це емоційний вид спорту					
56	Тому що змагання з цього виду спорту проводяться цікаво і привабливо					
57	Бажання розвинути спритність					
58	Щоб позбутися зайвої ваги					
59	Бажання виховати завзятість і наполегливість					
60	Тому що спортсмени мають нагоду одержувати грошову, матеріальну підтримку					
61	Тому що батьки займалися цим видом спорту					

Продовження таблиці 2.4

62	Тому що в цьому виді спорту найвиразніше видно зростання власних результатів					
63	Маю потребу в руховій активності					
64	Бажання познайомитися з відомими людьми і провідними спортсменами					
65	Щоб не відставати від своїх друзів і товаришів					
66	Тому що заняття цим видом спорту допомагають в різних життєвих ситуаціях					
67	Тому що мені приємно переживати почуття виконаного обов'язку перед товаришами по команді					
68	Бажання побувати на змаганнях за кордоном					
69	Тому що мені приємно, коли хвалять за досягнуті успіхи					
70	Зустріч із знаменитими спортсменами					
71	Не приймали в інші секції					
72	Вважаю себе фізично сильним, що важливо для цього виду спорту					
73	Вважаю себе витривалим, що важливо для цього виду спорту					

74	Тому що заняття спортом є для мене одним з видів розваг					
75	Тому що мені подобаються гострі відчуття					
76	Бажання розвинути гнучкість					
77	Щоб не хворіти, бути завжди здоровим					
78	Бажання мати сильний характер					
79	Тому що спортсмени мають нагоду одержати кімнату, квартиру, поліпшити житлові умови					
80	Тому що брат (сестра) займався (займається) цим видом спорту					
81	Тому що заняття цим видом спорту виробляють здатність швидко і точно мислити					
82	Фізичні навантаження приносить задоволення					

Продовження таблиці 2.4

83	Тому що заняття спортом підвищують відчуття власної гідності					
84	Щоб бути привабливішим для жіночої (чоловічої) статі					
85	Тому що мені приємно переживати почуття виконаного обов'язку перед тренером					
86	Щоб виправдати надії, що покладаються на мене тренером, батьками					
87	Мене захоплює необхідність постійних пошуків досконаліших методів тренування					
88	Тому що фізичні якості, які розвиваються в процесі занять цим видом спорту, цінуються оточуючими мене людьми					
89	Став займатися випадково					
90	Запросив займатися тренер					
91	Вважаю, що тільки в цьому виді спорту зможу досягти значних успіхів					
92	Я невисокого зросту, що важливо в цьому виді спорту					

93	Тому що мені подобається змагатися просто так, незалежно від того, виграю я чи програю					
94	Тому що мені приємно переживати радість перемог					
95	Тому що заняття спортом підвищують інтелектуальний розвиток					
96	Щоб швидше відновитися після перенесеної хвороби					
97	Бажання виховати витримку і самовладання					
98	Тому що спортсмени мають нагоду модно одягатися					
99	Тому що всі мої друзі займаються спортом					
100	Тому що заняття цим видом спорту виробляють навичку самозахисту					
101	Тому що на роботі (навчанні) я мало втомлююся фізично					
102	Бажання стати лідером серед друзів і товаришів, користуватися повагою					

Продовження таблиці 2.4

103	Тому що мені приємно відчувати фізичну перевагу над іншими					
104	Щоб позбутися згубних звичок, порвати з поганою компанією, віддалитися від вулиці					
105	Тому що мені приємно переживати почуття виконаного обов'язку перед суспільством					
106	Тому що мені подобається присутність на змаганнях родичів, друзів, товаришів, які переживають за мене і захоплюються досягнутими успіхами					
107	Тому що мені приємно, коли спортсменів показують по телебаченню, про них говорять по радіо, пишуть у газетах і журналах					
108	Прочитав оголошення про набір у секцію					
109	Випадково виступив на змаганнях з цього виду спорту					

2.1.6. Комплекс «БОС-Тест-Професіонал». Являючись комплексом для оцінки психології і психофізіології, це тестування є незамінним для перевірки ветеранів АТО\ООС. Воно реєструє реакцію опитуваного і швидкість відповіді на питання, моделює лінію поведінки в стресовій ситуації і при підвищенні напруження. Може використовуватися як на самому початку занять, задля оцінки первинного стану і можливості приступити до занять. Так і під час всієї програми, для оцінки можливостей особи. Обов'язковим є проходження тестування наприкінці всієї програми втручань для оцінки ефективності.

Першою частиною дослідження було тестування на програмно-апаратному комплексі психологічної та психофізіологічної діагностики «БОС-ТЕСТ-Професійний» [1]. В дослідженні було використано чотири різні методики, які направлені на проведення психологічної діагностики, рівня стресостійкості людини тощо. Для тестування військових були використані методики, за допомогою яких визначали емоційний стан, рівень тривожності, стратегії подолання стресу, а також акцентуації характеру.

Використані методики:

1. Метод вибору кольорів М. Люшера

Психологічний тест, який використовується для діагностики особистісної сфери. Тестування заключається у впорядковуванні восьми карток з кольорами, які представлені на екрані монітору, за ступенем їх суб'єктивної приємності для респондента [26].

2. Тест: Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів Е.Неім

Тестування складається з трьох запитань з переліком варіантів відповідей, респондент має обрати одну відповідь, яка здається йому найбільш вірною. За результатами відповідей оцінюють когнітивні стратегії, емоційні і поведінкові [27].

3. Тест: Методика діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л. Ханіна.

Тест призначений для визначення рівня тривожності на даний момент і особистісної тривожності. Обстежуваному надається 40 запитань (частина стосується стану особи на даний момент, а інша частина то, як вона почувається зазвичай) і він має обрати з них один варіант відповіді [28].

4. Тест: Опитувальник САН (Самопочуття, Активність, Настрій).

Тестування призначене для швидкої оцінки самопочуття, активності і настрою. Обстежуваному пропонується співвідносити свій стан з переліком ознак (за шкалою від -3 до 3). Ознаками є 30 пар слів протилежного значення, які стосуються сили, втоми, здоров'я, самопочуття та настрою [29].

2.2. Організація дослідження

Дослідження реалізовувалося на базі Національного університету фізичного виховання і спорту України і Науково-дослідного інституту в період з жовтня 2020 по грудень 2021 року.

На першому етапі дослідження (жовтень 2020 р. - грудень 2020 р.) було здійснено аналіз джерел літератури з питань вивчення області фізкультурно-спортивної реабілітації, інноваційних фітнес-технологій і реабілітації учасників АТО/ООС. Також висунуто гіпотезу і сформульовано мету, підбрано необхідні методи і визначено завдання дослідження. Крім того було підготовано матеріали I розділу даної роботи і затверджено список використовуваних джерел, які використовувалися при написанні роботи.

Другий етап дослідження (січень 2021 р. - червень 2021 р.) був присвячений розробці II розділу, пошуку опитувальників, тестувань і методик та проведенню анкетування ветеранів АТО. Також обробці отриманих результатів і написанню III розділу роботи.

Заключний третій етап (жовтень - грудень 2021 р.) - в ньому було проаналізовано всі результати дослідження і оформлено заключний варіант магістерської роботи.

До дослідження було залучено учасників бойових дій на Сході України, котрі на даний момент проходять реабілітацію і отримують спортивні послуги в спортивному клубі для учасників бойових дій - "Ветеранська десятка". Тренування проходять тричі на тиждень (вівторок, четвер, неділя) на НСК Олімпійський. Кожне тренування триває 1.5 години, до них можуть долучатися рідні і друзі військових. Усі військові були зрілого віку (власне чоловіки 25-60 років на даний час становлять основу ЗСУ) і мали наслідки бойової травми (розлади ОРА і ЦНС) [45].

РОЗДІЛ 3

ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ТА ПРОГРАМА ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

3.1. Сучасний стан фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО/ООС в Україні.

Виходячи з теми дослідження було опрацьовано та проаналізовано іноземні і вітчизняні джерела навчально-методичної літератури, в котрих науковці надають характеристику фізкультурно-спортивної реабілітації. Крім того було проаналізовано засоби і методи, які застосовуються на даний час в фізкультурно-спортивній реабілітації.

В останній час збільшилася кількість військових конфліктів в усьому світі і Україна також не стала виключенням. Станом на 19.02.2021 року Управління Верховного комісара ООН з прав людини повідомило, що "за підрахунками, загальна кількість людських втрат, пов'язаних з конфліктом в Україні (з 14 квітня 2014 року по 31 січня 2021 року), становить 42000-44000: 13100-13300 загиблих та 29500–33500 поранених осіб [33].

Так як травми, отримані під час бойових дій є доволі важким фактором, який матиме вплив на психоемоційний, соціальний і фізичний стан особи в майбутньому, то розпочати реабілітацію потрібно в максимально-короткий термін, щоб досягти найбільшої ефективності.

В Україні реабілітація учасників бойових дій відбувається відносно до Указу Президента України 342/2020 – «Питання розвитку національної системи фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни» від 26.08.2020 року [34]. В якому йдеться про сприяння розвитку системи фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих ветеранів війни, що надасть зазначеним категоріям громадян доступ до якісних послуг, а також передбачає створення

умов для сприятливого відновлення фізичних, соціальних і психологічних функцій ветеранів війни, що сприятиме їхньому поверненню до виконання обов'язків військової служби або соціальної чи трудової адаптації. Згідно з документом, Кабінет Міністрів України повинен розробити та затвердити план дій на 2021-2025 рр. щодо реалізації Національної стратегії розвитку системи фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та членів їхніх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, затвердженої цим указом. Також одним із правових документів, на які спирається реабілітація учасників бойових дій є Закон України «Про реабілітацію в Україні», до якого від 23.07. 2014 року було внесено категорії осіб, які можуть потребувати реабілітації внаслідок проведення АТО, ще одним нормативно-правовим документом є Указ Президента України №150 від 18.03.2015 року, який стосується виключно військовослужбовців, але частково поширюється і на інші категорії осіб, котрі взаємодіяли з військовими (родини учасників АТО, органи влади) [35,36].

Крім того на засіданні штабу МОЗ України з питань організації медичного забезпечення в умовах надзвичайних ситуацій (в 2014 році), виступив заступник міністра Лазоришинець В. з заявою щодо необхідності створення системи реабілітації поранених учасників бойових дій і механізму надання їм психологічної допомоги передає УНН посилаючись на прес-службу МОЗ[37].

До військовослужбовців з наслідками бойових травм має застосовуватися комплексний підхід реабілітації, який включає в себе медичну, соціальну, педагогічну, психологічну і фізичну реабілітацію. Тому військові проходять лікування і реабілітацію як в Україні (реабілітаційні послуги надають військово-медичні центри, а також санаторії «Пуща-Водиця» і «Хмільник»), так і за кордоном. Як заявляє прес-служба Міністерства оборони України, станом на початок 2018 року більше 117 учасників АТО мали реабілітаційні втручання як на території України, так і в таких країнах як США, Германія, Польща і Латвія [38].

Одним із осередків надання комплексних реабілітаційних послуг учасникам бойових дій в Україні є «Центр реадптації та реабілітації «Ярміз»» [39]. Це платформа, в якій органічно поєднуються всі види реабілітації та реінтеграційних послуг ветеранам АТО/ООС та їх родинам, включаючи сім'ї загиблих учасників бойових дій. Програма поєднує три напрями діяльності, а саме проведення тренінгів для надбання професійних навичок, розвиток ветеранських підприємств і розвиток психосоціальної стійкості окремої особи а громади в цілому.

Ще одним місцем з надання реабілітації для всіх верств населення, включаючи учасників АТО, є Центр відновного лікування «Модричі», який спеціалізується на відновленні після різних захворювань, а також ендопротезування. Крім того заклад співпрацює з різними установами, які теж є оздоровчо-відновлювальними, а також зв'язані з ЗСУ (Шпиталь ім.Митрополита А.Шептицького, Військово-медичний клінічний центр Західного регіону, Трускавецька міська лікарня). Центр пропонує різні види послуг, такі як кінезотерапія, ерготерапія і фізкультурно-спортивна реабілітація (рисунок 3.1) [40].



Рис. 3.1 Установи, на базі яких військовослужбовці проходять фізкультурно-спортивну реабілітацію за індивідуально-розробленими програмами

Інновації, які застосовують при фізкультурно-спортивній реабілітації учасників бойових дій, походять зі сфери фітнесу. Це можуть бути інноваційні програми занять, певний одяг, техніка або обладнання. Хочу висвітлити певне обладнання, яке можна використовувати як при тренуваннях в фітнес клубах, так і при відновлювальних заняттях з учасниками АТО (рисунок 3.2).

Наприклад платформа ProceDOS. Це система 3D фітнес-тренування, яка розроблена в Швеції спеціалістами з Gray Institute. ProceDOS представляє собою карту рухів, тобто платформу з географічними позначками (9 шт). Вона створює простір в трьох площинах. Орієнтуючись по цим знакам можна змінювати позиції тіла (ніг, тазу, грудної клітини, рук). Саме завдяки цьому у пацієнта з'являється велика кількість варіацій для виконання рухів, які схожі на повсякденні. При цьому ProceDOS використовується не тільки самостійно, а й в поєднанні з іншим обладнанням, наприклад найчастіше при тренуванні платформу поєднують з гантелями.

Ще однією важливою деталлю є те, що при тренуваннях не потрібно робити складно-комбіновані дії. Всі рухи є абсолютно звичайними для людини, адже це такі, як оберти, нахили, повороти. Тобто те, що виконується в повсякденному житті [41].

Ще однією фітнес-інновацією, яку можна застосовувати при реабілітації військових є медболи. Це фітнес спорядження, яке представляє собою м'яч, створений з щільної гуми, який має шорстку поверхню, що не дає йому ковзати. Крім того від звичайних м'ячів медболи відрізняє те, що вони не відбиваються від будь-якої поверхні за рахунок того, що виготовлені з більш важких матеріалів, а також мають наповнення у вигляді спеціального гелю, або тирси. Медбол можна використовувати не тільки для реабілітації, а також на тренуванні. Це відбувається за рахунок того, що вони зміцнюють силу м'язів, розвивають координацію, покращують гнучкість і загальну витривалість організму. Крім того м'яч дає змогу розпочинати заняття з мінімальним

навантаженням, поступово збільшуючи його і розробляючи якусь конкретну групу м'язів або всі в цілому [42].

Говорячи про фітнес-інновації в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО, потрібно згадати про петлі TRX і підвісні ремені "Suspension Training Straps". Це обладнання було розроблено в США, але на сьогодні займає одне з центральних місць у фітнесі і фізкультурно-спортивній реабілітації різних країн. Інновацією є те, що особа може підвищувати і покращувати свої якості (сила, гнучкість, витривалість, координацію) в будь-яких умовах, займаючись як виключно з власною вагою, так і комбінуючи з іншим обладнанням.

Петлі TRX сприяють розвитку всіх м'язів, одночасно підвищуючи стабільність, рухливість, гнучкість, силу, тобто те, що потрібно особі у повсякденному житті. Основна увага під час тренувань приділяється розвитку м'язів-стабілізаторів (core), але при цьому відсутнє осьове навантаження на хребет, що є незамінним при реабілітаційних заняттях.

За останній час до цих систем також додалося інше обладнання, яке може надати ще більший вплив на розвиток якостей, а саме пінопластові ролики, пліометричні коробки, тренувальні мати, гирі, набивні м'ячі[43].



ІННОВАЦІЙНЕ ОБЛАДНАННЯ, ЯКЕ ЗАСТОСОВУЄТЬСЯ В ПРОЦЕСІ ФСР

Рис. 3.2 Інноваційне обладнання, яке є високоефективним в процесі ФСР

3.2. Відображення ефективності застосовуваних програм ФСР військовослужбовців з наслідками бойових травм

З метою розробки і надання рекомендацій щодо внесення інноваційних методів в програму фізкультурно-спортивної реабілітації, було проведено ряд досліджень, результати яких демонструють, що психологічний стан військовослужбовців знаходиться на належному рівні. Це вказує на те, що програми ФСР, які застосовуються в реабілітаційних центрах і центрах відновного лікування, створені на належному рівні і мають великий вплив на всі аспекти здоров'я учасників бойових дій.

Дослідження психологічного стану чоловіків зрілого віку, які брали участь в бойових діях і проходять реабілітацію в Україні, проводились за допомогою двох опитувальників (Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9) і Опитувальник для первинного скринінгу ПТСР) і декількох психологічних тестів (Метод вибору кольорів М. Люшера, Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів Е.Неім, Методика діагностики тривожності Ч. Д.

Спілбергера, Ю. Л.Ханіна, Опитувальник САН (Самопочуття, Активність, Настрій).

Для визначення стану здоров'я військовослужбовців АТО/ООС було використано опитувальник PHQ-9, котрий дав змогу виявити наявність і форму депресивних розладів респондентів (рисунок 3.3).

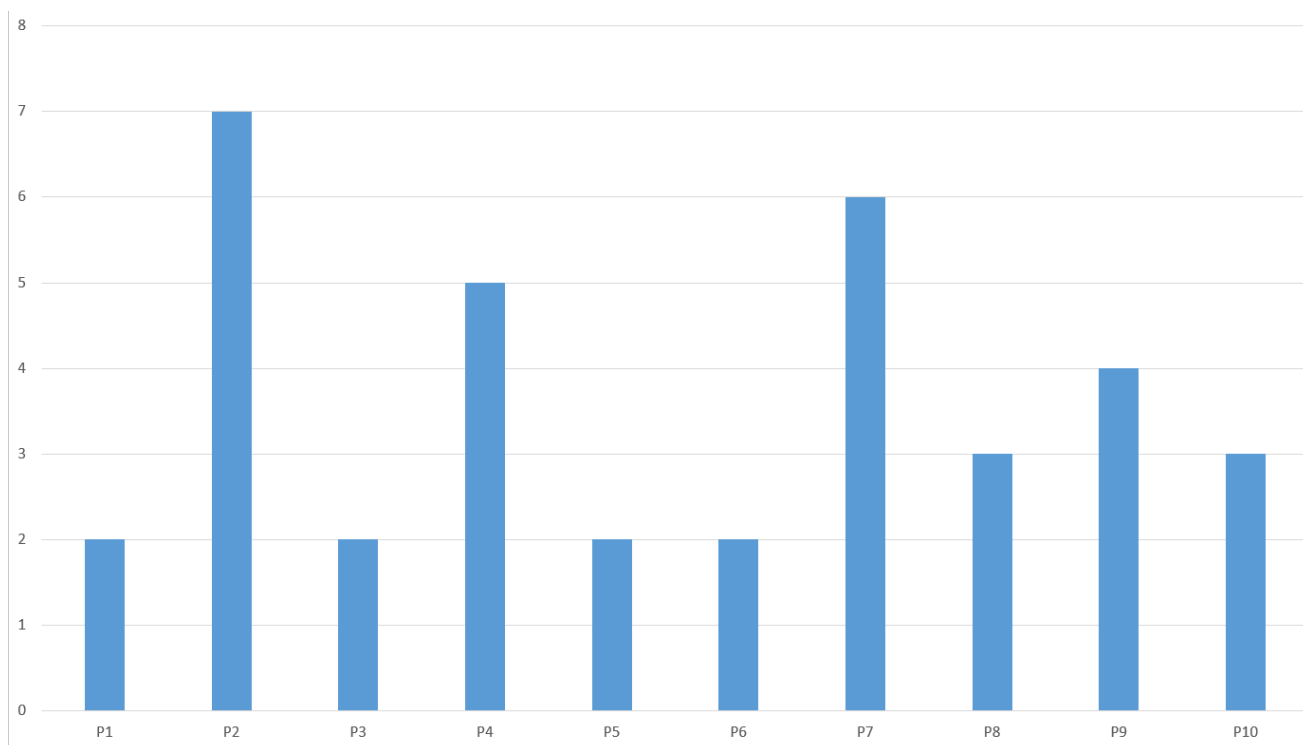


Рис. 3.3. Кількість отриманих балів військовослужбовцями АТО/ООС за опитувальником (PHQ-9) (n=10):

■ - кількість отриманих балів (в залежності від набраної кількості діагностуємо певний вид депресії: 0-4 – депресія відсутня; 5-9 – легка форма депресії; 10-14 – депресія помірна; 15-19 – депресія середньотяжка; 20-27 – депресія в тяжкій формі)

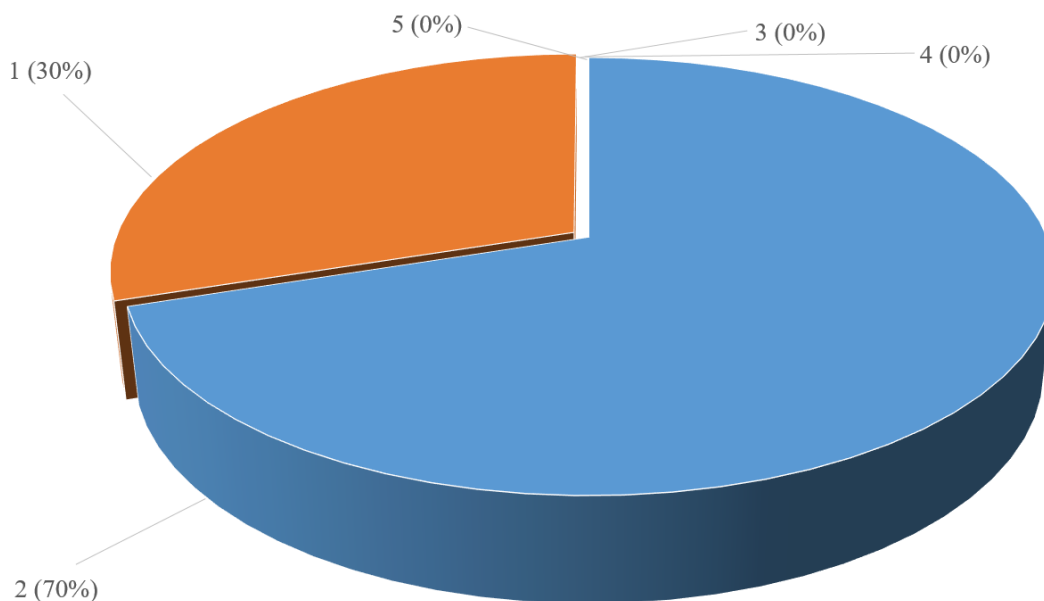


Рис. 3.4. Стан здоров'я військовослужбовців АТО/ООС за опитувальником (PHQ-9) (n=10):

- 1 - легка форма депресії (3 респондента (30%))
- 2 - депресія відсутня (7 респондентів (70%))
- 3 - депресія помірна (0 респондентів (0%))
- 4 - депресія середньотяжка (0 респондентів (0%))
- 5 - депресія в тяжкій формі (0 респондентів (0%))

Отже, виходячи з даних, отриманих після проходження Опитувальника PHQ-9, було встановлено, що 70% респондентів не мають проявів депресії, а в 30% наявна легка форма депресії. Ці результати свідчать про те, що застосована програма ФСР була створена з урахуванням всіх особливостей осіб, в яких була велика вірогідність виникнення даного розладу (рисунок 3.4).

Задля встановлення наявності ознак посттравматичного стресового розладу, було проведено опитування з використанням Опитувальника для первинного скринінгу ПТСР, який навіть на ранніх стадіях може допомогти виявити у особи ознаки будь-якої форми ПТСР (рисунок 3.5).

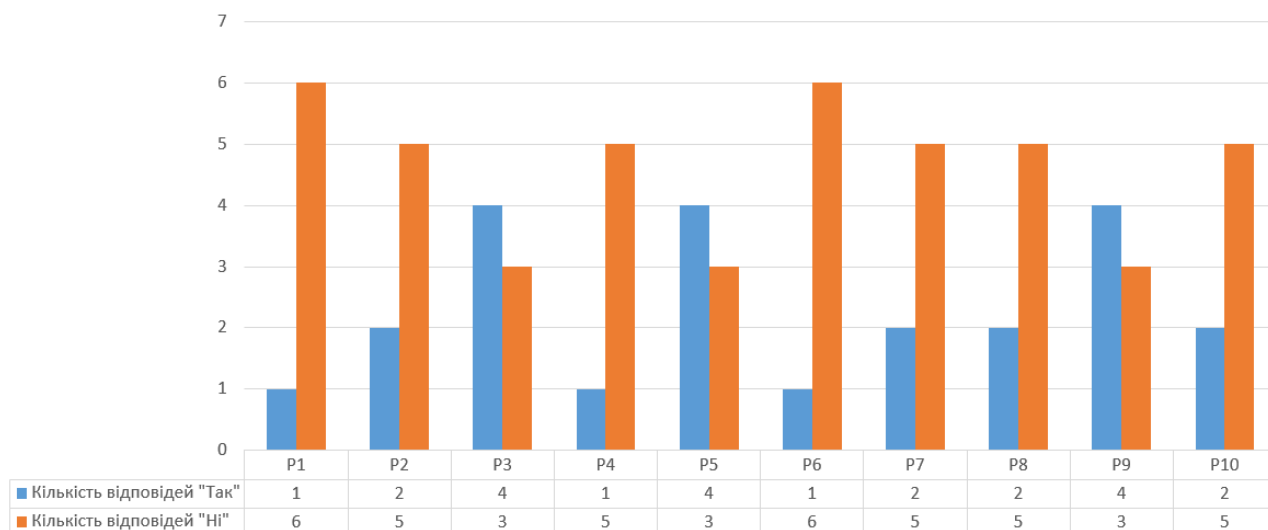


Рис. 3.5. Співвідношення відповідей “Так”/”Ні” у респондентів (При наявності 4 з 7 відповідей “Так”, говоримо про наявність ознак ПТСР) (n=10)

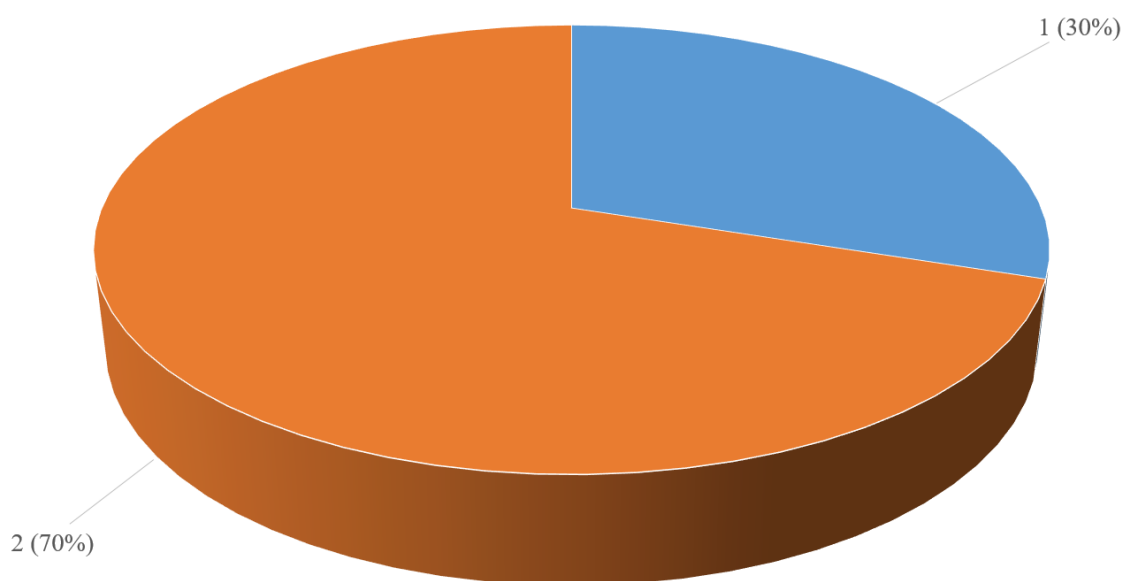


Рис.3.6. Кількість військовослужбовців, які мають ПТСР (n=10):

1 - кількість військовослужбовців, які мають прояви ПТСР (відповідно до кількості відповідей “Так”) (3 респондента (30%))

2 - кількість військовослужбовців, які не мають проявів ПТСР (відповідно до кількості відповідей “Так”) (7 респондентів (70%))

Після проведення опитувальника для первинного скринінгу, визначили, що 70% респондентів не мають ознак посттравматичного стресового розладу, а в 30% наявні прояви (рисунок 3.6).

Проводячи оцінку наявності стресу і тривожності, рівня продуктивності і нервової системи, а також вірогідної поведінки у будь-якій екстремальній ситуації у військовослужбовців, застосовували тестування “Метод вибору кольорів М. Люшера”.

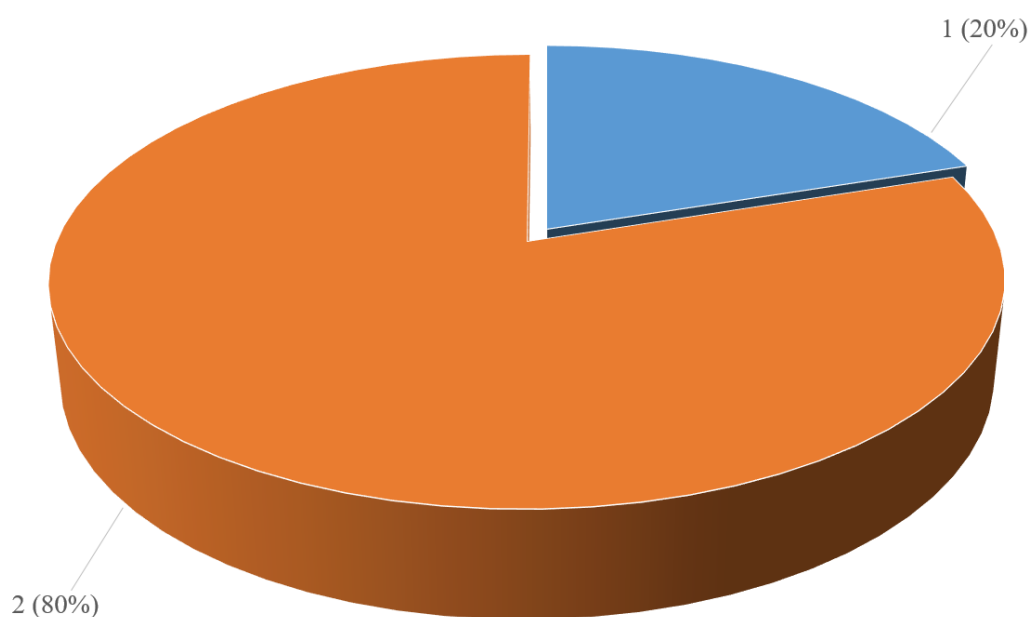


Рис. 3.7. Кількість військовослужбовців, в яких наявний стрес і тривожність за методикою М. Люшера, % (n-10):

1 - Респонденти, у яких наявний стрес і тривожність (2 респондента (20%))

2 - Респонденти, у яких не виявлено ознак стресу і тривожності

(8 респондентів (80%))

Тестування “Метод вибору кольорів М. Люшера” дало змогу продіагностувати військовослужбовців на наявність стресу і тривожності. Отримані результати демонструють наявність даних реакцій у 20% респондентів, 80% не мають проявів, що свідчить про правильно обрану програму ФСР і покращення психологічного стану після повернення до звичайного життя (рисунок 3.7).

Задля визначення мотивації займатися фізкультурно-спортивною реабілітацією і спортом в учасників бойових дій, які отримали певні травми в зоні проведення антитерористичної операції, ми використали опитувальник В.І. Тропнікова («Вивчення мотивів занять спортом»).

Це дало можливість охарактеризувати причини, які спонукали військових долучитися до занять фізкультурно-спортивною реабілітацією (таблиця 3.1).

Таблиця 3.1

Середні показники причин, які спонукали військових з наслідками бойової травми займатися спортом і фізичною культурою (за методикою В.І. Тропнікова, в балах)

Потреба	Середній бал
Матеріальних благ	14,75
Фізичної досконалості	36,4
Спілкування	37,75
Коллективістської спрямованості	29,57
Поліпшення самопочуття і здоров'я	41,62
Пізнання	13,4
Розвитку характеру і психічних якостей	14,75
Підвищення престижу і бажання слави	13,4
Естетичного задоволення та гострих відчуттів	12,6
Потреба у схваленні	12,6
Придбання корисних для життя умінь і знань	40,66

Дані, які представлені в таблиці, ілюструємо на рисунку 3.8.

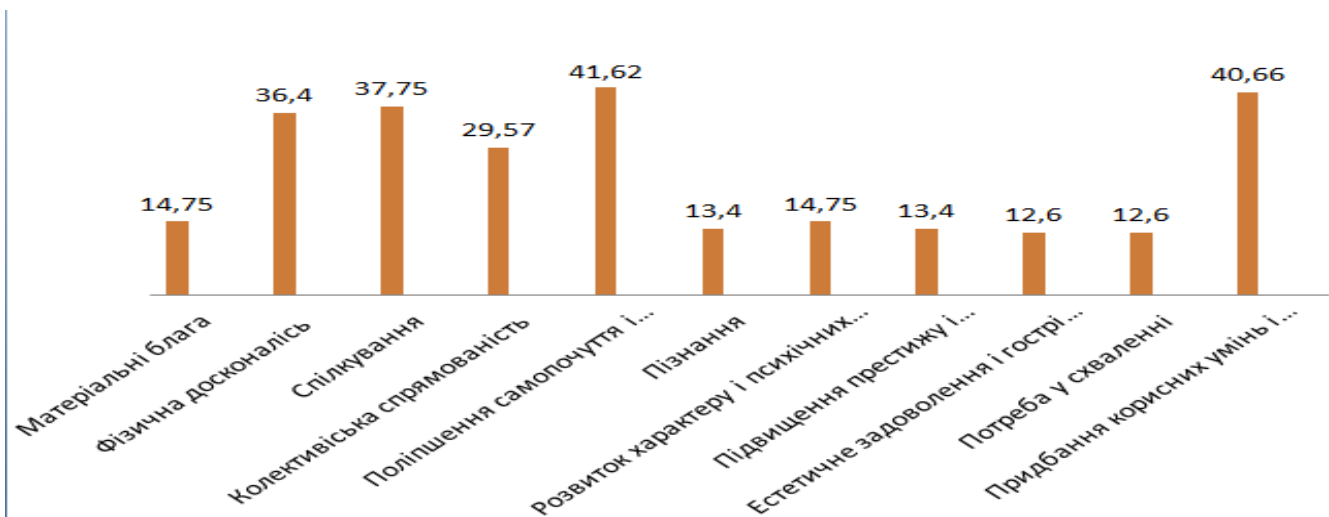


Рис.3.8. Середні показники потреб, які спонукали військових з наслідками бойової травми займатися спором і фізичною культурою (за методикою В.І. Тропнікова, в балах)



Рис.3.9. Основні потреби, які спонукають військовослужбовців з наслідками бойової травми до занять ФСР і ФКІС (за методикою В.І. Тропнікова, в балах)

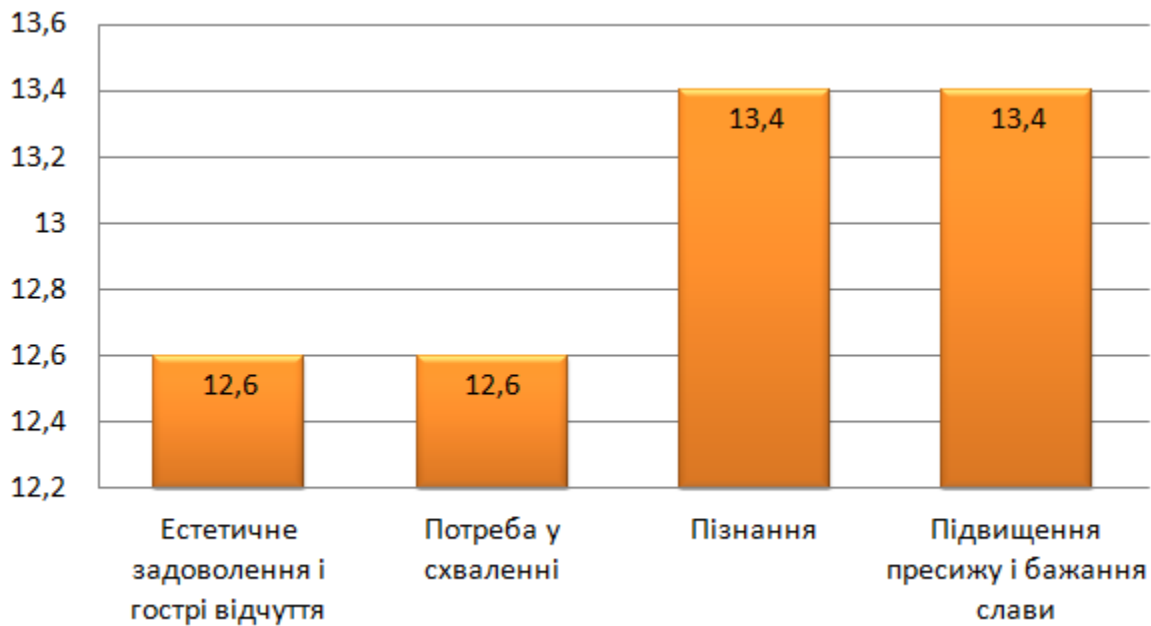


Рис.3.10. Потреби, які мінімально спонукають військових з наслідками бойової травми до занять ФСР і ФКІС (за методикою В.І. Тропнікова, в балах)

Виходячи з отриманих результатів, після проходження опитувальника, можемо констатувати, що провідними мотивами, які схиляють учасників бойових дій до отримання фізкультурно-спортивних послуг, а також займатися в закладах, які проводять фізкультурно-спортивну реабілітацію стали: потреба в поліпшенні самопочуття (41,62 бали), потреба в придбанні корисних для життя умінь і навичок (40,66 балів), потреба в спілкуванні (37,75 балів), потреба в фізичній досконалості (36,4 балів) (рисунок 3.9). Мінімально важливими причинами для військових стали - естетичне задоволення і отримання гострих відчуттів (12,6 балів), потреба у схваленні (12,6 балів), підвищення престижу і бажання слави (13,4 бали) і потреба пізнання (13,4 бали) (рисунок 3.10).

Було проведено психологічну діагностику копінг-механізмів за методикою Е.Неім, для діагностики реакції на стрес і варіантів подолання таких ситуацій.

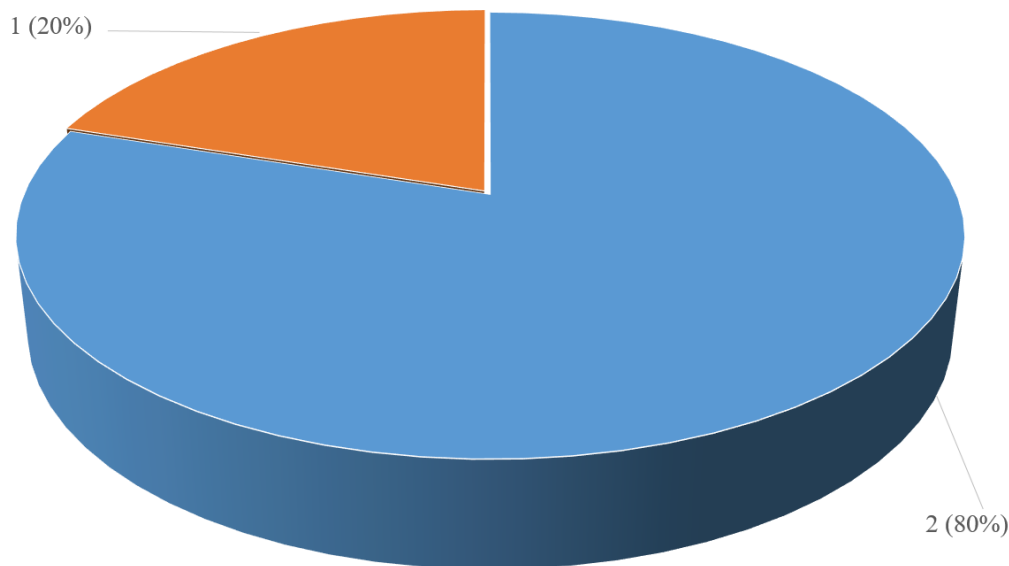


Рис.3.11. Переважання видів копінг-стратегій у військовослужбовців, котрі отримують ФСР, % (n-10):

- 1 - Респонденти, у яких переважають не позитивні копінг-стратегії (2 респондента (20%))
- 2 - Респонденти, у яких переважають позитивні копінг-стратегії (8 респондентів (80%))

Методика для психологічної діагностики копінг-механізмів Е.Неім використовувалася для визначення копінг-стратегій, які переважають у військових, котрі долучені до фізкультурно-спортивної реабілітації. За отриманими даними можна побачити, що у 80% переважають позитивні копінг стратегії, тобто такі особи краще реагують на будь-які важкі ситуації і долають стреси. У 20% опитаних переважають не продуктивні стратегії, що говорить про гірші реакції в таких ситуаціях. В такому разі рекомендовано використовувати в наявній програмі ФСР більш різноманітні методи, наприклад включення інноваційного обладнання, яке є незнайомим і буде допомагати переборювати незрозумілі і нові ситуації, не переводячи особу в стресовий стан (рисунок 3.11).

Діагностуючи рівень особистісної тривожності і тривожності на даний момент, використали Методику діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л.Ханіна (рисунок 3.12).

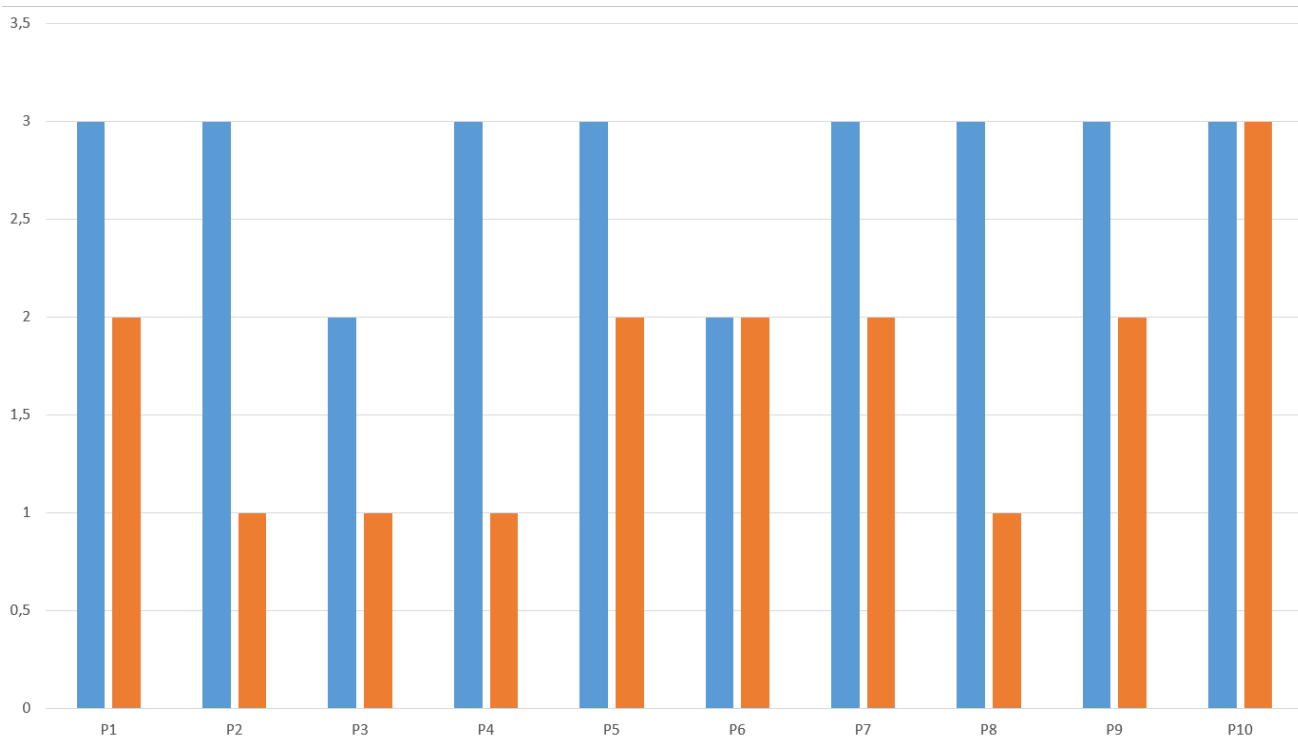


Рис. 3.12. Наявність рівня тривожності у військовослужбовців за методикою діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л.Ханіна (n=10):

- 1 - низька тривожність; ■ - особиста тривожність
 2 - середня тривожність; ■ - ситуативна тривожність
 3 - висока тривожність;

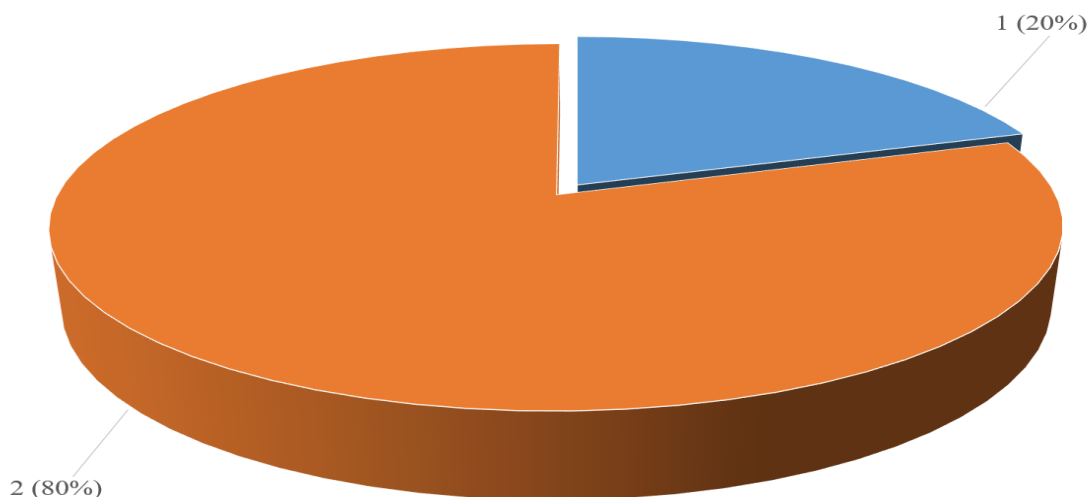


Рис.3.13. Кількість військовослужбовців, які мають певний рівень особистісної тривожності за методикою діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л.Ханіна, % (n-10):

1 - Респонденти, у яких виявлено наявність середнього рівня тривожності (2 респондента (20%))

2 - Респонденти, у яких виявлено наявність високого рівня тривожності (8 респондентів (80%))

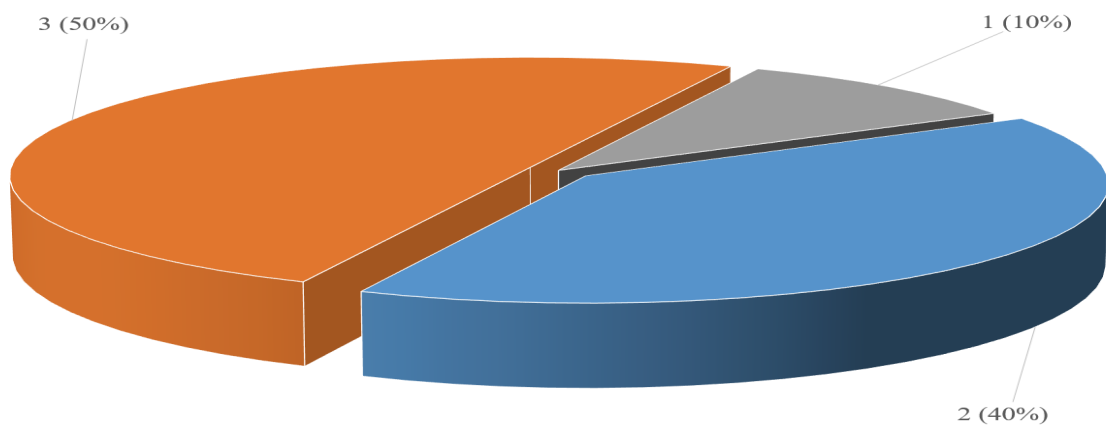


Рис.3.14. Кількість військовослужбовців, які мають певний рівень ситуативної тривожності за методикою діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л.Ханіна, % (n-10):

1 - Респонденти, у яких виявлено наявність високого рівня тривожності (1 респондент (10%))

2 - Респонденти, у яких виявлено наявність низького рівня тривожності (4 респондента (40%))

3 - Респонденти, у яких виявлено наявність середнього рівня тривожності (5 респондентів (50%))

Методику для діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л.Ханіна використовували задля визначення рівня тривожності на даний момент і

особистісної тривожності. Було визначено, що у всіх респондентів наявна як особиста, так і ситуативна тривожність. Отримані дані демонструють, що у військовослужбовців особистісна тривога знаходиться на високому рівні (80%), на відміну від неї, висока ситуативна тривожність спостерігається лише у 10% осіб, 40% мають низьку тривожність, а 50% середню (рисунок 3.13; рисунок 3.14). Виходячи з цих даних рекомендується залучати в програму ФСР методи й інноваційне обладнання, яке буде сприяти зниженню рівня даних проявів і покращенню психологічного стану осіб.

Тестування Опитувальник САН дало можливість провести оцінку самопочуття, настрою і активності військовослужбовців, котрі отримують реабілітаційні послуги, в тому числі й фізкультурно-спортивну реабілітацію. При представленні отриманих результатів в графічному вигляді можемо побачити, що всі рецензенти знаходяться в межах від норми до високого рівня (рисунок 3.15).

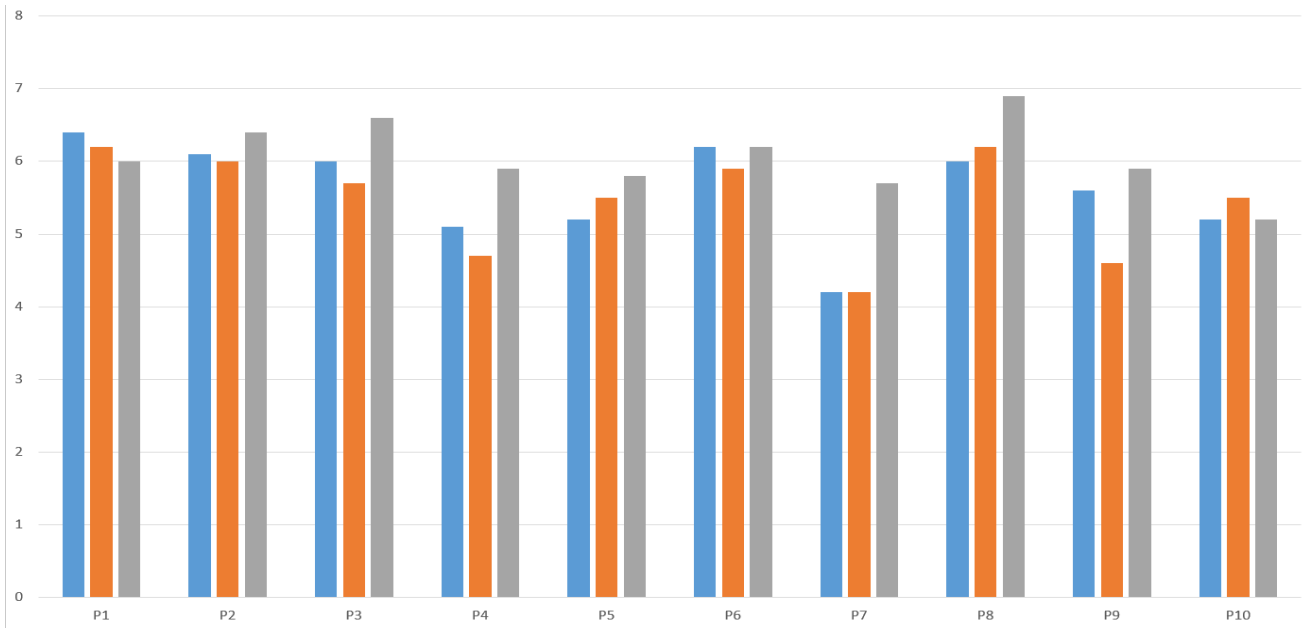


Рис.3.15. Співвідношення оцінок самопочуття, активності, настрою у військовослужбовців за методикою Опитувальник САН (n-10):

- I. 0 - 4 бали - низький рівень
 - II. 5 - 5,5 – норма
 - III. 5 і > - високий рівень
- - Настрій
 - - Активність
 - - Самопочуття

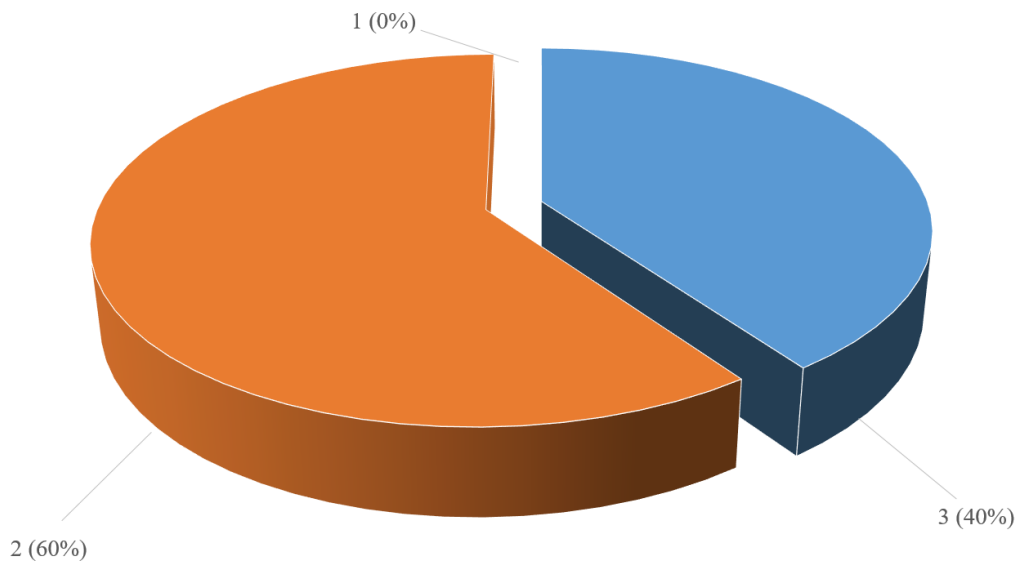


Рис.3.16. Кількість респондентів, показники самопочуття яких знаходиться в нормі/ є високими/ є низькими; % (n-10):

1 - Респонденти, показники самопочуття яких є низькими (0 респондентів (0%))

- 2 - Респонденти, показники самопочуття яких є високими (4 респондента (40%))
- 3 - Респонденти, показники самопочуття яких знаходяться в нормі (6 респондентів (60%))

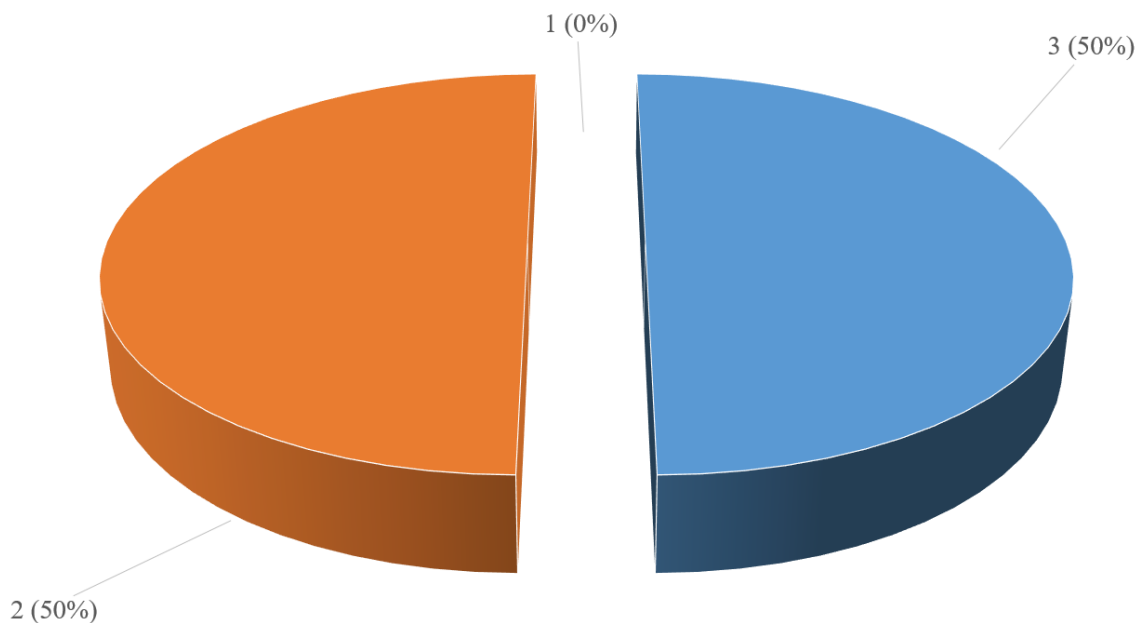


Рис.3.17. Кількість респондентів, показники активності яких знаходиться в нормі/є високими/є низькими; % (n-10):

- 1 - Респонденти, показники самопочуття яких є низькими (0 респондентів (0%))
- 2 - Респонденти, показники самопочуття яких є високими (5 респондентів (50%))
- 3 - Респонденти, показники самопочуття яких знаходяться в нормі (5 респондентів (50%))

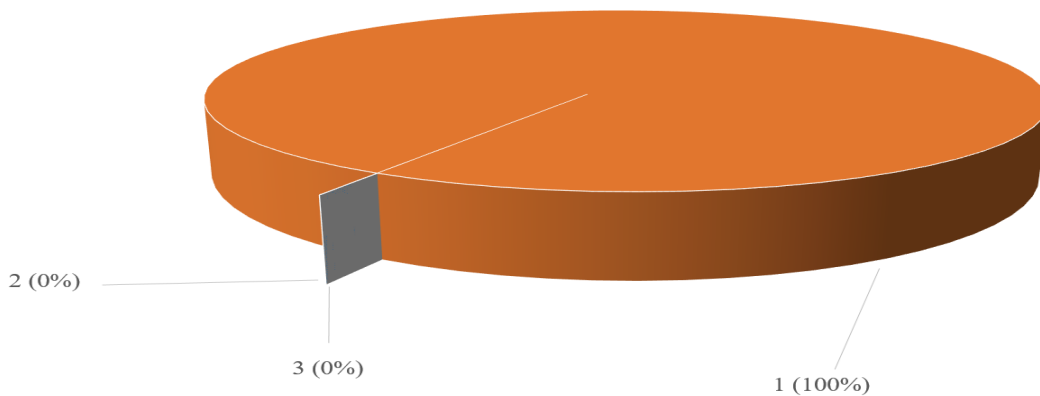


Рис.3.18. Кількість респондентів, показники настрою яких знаходяться в нормі/ є високими/є низькими; % (n-10):

1 - Респонденти, показники самопочуття яких є високими (10 респондентів (100%))

2 - Респонденти, показники самопочуття яких є низькими (0 респондентів (0%))

3 - Респонденти, показники самопочуття яких знаходяться в нормі (0 респондентів (0%))

Так як тестування “Опитувальник САН” призначене для швидкої оцінки самопочуття, активності і настрою, то маючи результати, подані в вигляді діаграм, можна зробити висновки, що:

1. Більшість респондентів мають високі показники самопочуття. Це свідчить про доцільно обрану програму ФСР, а також поєднання реабілітаційних втручань і отримання спортивних послуг (рисунок 3. 16).
2. Активність військовослужбовців, які були опитані, знаходиться на високому рівні (50% респондентів мають високі показники, 50% - активність в нормі). Це дає зрозуміти, що вони різні активні, поєднання ФСР і занять спортом в спортивних клубах, благодійних ветеранських асоціаціях (рисунок 3.17).
3. Настрій всіх респондентів має найвищі показники (100%) що демонструє правильні активні заняття, які подобаються військовим, не є важкими чи незрозумілими. Також підтримку настрою на такому рівні забезпечує можливість занять разом з близькими людьми або друзями, що активно пропагується в спортивних клубах для ветеранів АТО/ООС (рисунок 3.18).

3.3. Методичні рекомендації щодо використання інноваційних технологій в програмі фізкультурно-спортивної реабілітації

Провівши ряд дослідів, направлених на визначення стану військових, які повернулися з зони АТО/ООС, було встановлено, що в загальному фізкультурно-спортивна реабілітація знаходиться на належному рівні. Про це свідчать високі показники самопочуття респондентів, їх настрою і рівня активності, а також відсутність або низький рівень депресії і посттравматичного стресового розладу.

Говорячи про інновації, корі починають застосовуватися в нашій країні, можемо виділити три групи (рисунок 3.19).

Перша група – це інноваційні методи і форми занять, які допомагають в більш швидкі терміни відновити здоров'я людини після травм і оперативних втручань. Наприклад, метод «Локомат». Це апаратна система, яка може відтворювати рухи людського тіла під час ходьби, даючи сигнали головному мозку і спинному мозку про те, як має виконуватися певна дія. Таким чином, особа згадує або вчиться заново необхідним рухам. А також методика побудови занять з використанням екзоскелету. Це інновація, котра застосовується в реабілітації для відновлення функцій, які людина втратила, збільшення сили м'язів і амплітуди виконуваних рухів.

Друга група – це засоби контролю функціонального стану осіб, які беруть участь у процесі ФСР. До них можемо віднести пульсометри, реографи (апарати, які допомагають контролювати стан ССС), холтер-комплекси (контролюють активність пацієнта, АТ та імпульси кардіостимулятора за допомогою 72-годинного запису), а також фітнес-браслети, які моніторять стан здоров'я як протягом заняття, так і весь день. А саме показники ЧСС, дихання, рівня стресу, якості і тривалості сну і активності протягом дня [50, 51].

Третя група – одна з найбільш великих - інноваційне обладнання, яке допомагає урізноманітнити процес надання реабілітаційних послуг, робить його

більш цікавим і тим самим збільшує мотивацію до занять фізкультурно-спортивною реабілітацією.



Рис.3.19. Групи інноваційних технологій, котрі необхідно включати в програми фізкультурно-спортивної реабілітації

Тому, спираючись на отримані результати досліджень і опрацьовану наукову і навчально-методичну літературу, можемо надати певних рекомендацій щодо включення в програму фізкультурно-спортивної реабілітації інноваційних технологій в цілому і тих, які відносяться до сфери фітнесу.

Провідне місце серед них займає власне інноваційне обладнання, яке довело свою ефективність при застосуванні військовими з різними порушеннями як в Україні, так і за кордоном. Важливим моментом також є те, що дане устаткування одночасно може застосовуватися як при реабілітаційних втручаннях, так і на тренуваннях, що робить його необхідним для військових, які знаходяться на різних етапах відновлення.

Однією з першочергових рекомендацій буде включення до програми реабілітації спорядження, створеного маркою “Black-Roll”. В нього входять еспандери, роли і м’ячі, котрі можуть застосовуватися для занять з учасниками

бойових дій, які мають абсолютно різні травми і порушення, а також для самостійного застосування в періодах між отриманням реабілітаційних послуг.

Також можемо порекомендувати залучити до процесу реабілітації оновлений формат палок для скандинавської ходьби “Nordic Power Walking”. Вони більш ґрунтовно впливають на покращення фізичного стану (за рахунок кращої збалансованості та міцності і можливості використання разом з іншим обладнанням). Також з огляду на те, що даний інвентар є мобільним і індивідуальним для кожного військового, то може застосовуватися в групових заняттях, тим самим покращуючи психологічний стан завдяки спілкуванню і проведенню спільного часу з іншими особами зі схожими порушеннями.

Надаючи рекомендацій щодо використання інноваційних фітнес-технологій в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації не можемо не зазначити про килим-платформу “Procedos”. Так як ця інновація являє собою спеціально-розроблений килим, який розподіляється на кілька зон з цифрами, то допомагає правильно розподілити навантаження між всіма суглобами і збільшити кількість виконуваних вправ. Крім того, особи, котрі довгий час отримують реабілітаційні послуги і мають кращий стан здоров'я, можуть поєднувати дане обладнання з будь-яким іншим, яке може бути застосоване при їх порушеннях.

Висновки до розділу 3

Задля вирішення третього і четвертого завдань даної роботи, було опрацьовано наукову і навчально-методичну літературу відповідно до теми дослідження.

Респондентами стали військовослужбовці (10), які повернулися з зони проведення антитерористичної операції і мають наслідки бойової травми, які отримали більше 1.5-2 років назад. Всі учасники досліджу проходять реабілітацію декілька разів на рік, а даний період після медичних втручань дозволяє стверджувати, що мотивація до занять фізкультурно-спортивною реабілітацією є високою, як і бажання з її допомогою подолати остаточні прояви бойових травм. Окрім того, респонденти отримують фізкультурно-спортивні послуги на базі спортивного клубу для учасників бойових дій “Ветеранська десятка”.

За результатами проведення досліджень, а саме проведення опитування за Опитувальником про стан здоров'я (PHQ-9) і Опитувальником для первинного скринінгу ПТСР, було встановлено, що 70% опитаних військовослужбовців не мають проявів депресії і посттравматичного стресового розладу, які є одними з основних у осіб, які повернулися з зони проведення бойових дій.

Отримані результати після проходження батареї психологічних тестувань (Метод вибору кольорів М. Люшера і тест: Методика діагностики тривожності Ч. Д. Спілбергера, Ю. Л.Ханіна) продемонстрували, що 80% опитаних зберігають спокій у екстремальних ситуаціях, проте мають високий рівень тривожності, що говорить про необхідність покращення реабілітаційної програми і включення до неї інноваційних технологій, котрі можуть подолати дану проблему за рахунок підвищення впевненості, відчуття спокою після використання багатьох видів нового і не зрозумілого, на перших етапах, обладнання.

Дані, отримані за показниками Опитувальника САН, який дав змогу провести оцінку самопочуття, активності і настрою, виявилися в нормі або високими. Це свідчить про доцільно обрану програму занять для військових.

Саме завдяки поєднанню фізкультурно-спортивної реабілітації і тренувань, в цілому показники, отримані після проведення досліджень демонструють, що програми реабілітації підібрані вірно, відносно наявних бойових травм, є результативними, а також мотивують військових продовжувати заняття для максимального зменшення проявів уражень, відновлення і повернення до звичного життя. Проте деякі показники свідчать, що для більш результативного покращення результатів, необхідно включити в даний процес інноваційних технологій (обладнання, яке є незнайомим і методик).

РОЗДІЛ 4

АНАЛІЗ ТА ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Отже, на основі проведеного дослідження, з'ясовано, що особам, котрі тривалий час знаходили в зоні проведення військового конфлікту і зазнали бойових травм, необхідне комплексне відновлення не лише фізичного здоров'я, а й психологічного за рахунок реабілітаційних втручань за індивідуальною програмою. Проте в нашій країні, незважаючи на семирічну тривалість військового конфлікту, індивідуальна і ефективна комплексна реабілітація для учасників бойових дій знаходиться лише на стадії формування. Так як почала більш активно розвиватися лише в останні роки, на основі підписання розпоряджень і Наказів Президента України, щодо розвитку даної сфери. Після даних нововведень почали створюватися центри надання реабілітаційних послуг військовослужбовцям з наслідками бойової травми. Прикладом можуть бути військово-медичні центри, санаторії «Пуща-Водиця» і «Хмільник», центр реадптації та реабілітації «Ярміз». На базі даних установ почали розробляти індивідуальні програми реабілітації, в тому числі й з використанням інноваційних технологій. Окрім того, було створено табори активної реабілітації за програмою «Повернення до життя». Вони передбачають покращення якості життя військовослужбовців з наслідками бойової травми, за рахунок досягнення максимально-можливої незалежності від допомоги оточуючих. Це реалізується завдяки тренуванням, бесідам на тему соціальних та юридичних питань, спілкуванню з іншими військовими зі схожими ураженням і роботі з психологами та інструкторами активної реабілітації [49].

Учасники бойових дій з задоволенням приймають участь в фізкультурно-спортивній реабілітації, що в свою чергу дозволяє їм налагодити соціальні зв'язки, покращити психо-емоційний та функціональний стан, зменшити тривожність, занепокоєння і нервову напругу, позбутися

психологічних стресів і як наслідок фізіологічних симптомів, які виникають на фоні стресового стану, за рахунок фізичних вправ і спілкування з іншими військовими.

Результати нашого дослідження свідчать, що мотивами до активних занять слугують не тільки поліпшення самопочуття і здоров'я, а також придбання корисних знань і умінь, що має бути реалізовано через включення в процес відновлення різноманітних інноваційних технологій.

Так як спортивна реабілітація частково проходить під час надання спортивних послуг в спортивному клубі, то можна залучати в заняття інноваційні фітнес-технології, які одночасно будуть застосовуватися під час тренувань і надавати реабілітаційний ефект. Це буде давати позитивний вплив на організм без ризику погіршити стан здоров'я. Наприклад у процесі тренування військовослужбовців, які мають травми попереку доцільно застосовувати таке інноваційне обладнання, як петлі TRX. Це обумовлено певним рядом причин, основною з яких є те, що при використанні даного обладнання відсутнє осьове навантаження на хребет, але це не заважає розвивати м'язи-стабілізатори, відновлювати або покращувати рухливість, гнучкість, силу.

Ще одним прикладом поєднання фізкультурно-спортивної реабілітації і тренувань є використання інноваційної фітнес-технології «Nordic Power Walking» [44]. Так як це інноваційний формат палок для скандинавської ходи, але з покращеними характеристиками, то одночасно є елементом ФСР і тренування на свіжому повітрі, завдяки зміни місця і форми тренування позитивно відображається не тільки на фізичному, а й на психоемоційному стані військових.

Широке застосування в програмах фізкультурно-спортивної реабілітації отримало фітнес-обладнання «Black-Roll». Роллери, еспандери, м'ячі

застосовуються не тільки в процесі тренування, а й в якості реабілітаційного обладнання [47,48].

Окрім того доцільно використовувати при реабілітаційних заняттях новітні засоби контролю, які дають змогу не тільки оцінювати стан військовослужбовців після заняття, але й контролювати під час усього процесу. А також отримувати дані щодо денної активності особи, режиму сну, стресу і функціональних показників в періоди між тренуваннями. Це допоможе змінювати індивідуальну програму реабілітаційних втручань за необхідністю на будь-якому етапі відновлення.

Відповідно до аналізу літературних джерел, вивчення напряму реабілітації в цілому і застосування інноваційних технологій в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації в тому числі, проводилося не на достатньому рівні. Саме тому, вивчення сучасного стану та підходів до використання новітніх технологій при наданні відновлювальних послуг є необхідним через ряд факторів, котрі затримують розвиток процесу реабілітації учасників бойових дій і роблять його менш ефективним.

У четвертому розділі нашої роботи «Аналіз та обговорення результатів дослідження», ми представили аналіз проведених досліджень, порівняли отримані результати з даними науково-методичної літератури та охарактеризували рівень вирішення завдань нашого дослідження. Це дозволило нам виділити три групи даних:

1. Дані, котрі підтверджують, що:

- реабілітація, котра проводиться для учасників бойових дій з наслідками бойової травми, є комплексним процесом відновлення порушених/втрачених функцій (О. М. Соколова, Я. Ф. Радиш 2016; А. А. Серповская 2006)
- реабілітація військовослужбовців має поєднувати в собі як фізичне відновлення, так і психологічне з можливістю повернутися до звичного життя і роботи (А. А. Булан 2015)

– реабілітаційні втручання мають починатися на максимально ранніх стадіях, задля досягнення позитивного ефекту (А. А. Денисова, А. В. Іпатов, Н. К. Гусєва 2006)

2. Дані, котрі доповнюють:

– використання фітнес обладнання в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації (О. В. Юденко, Н. М. Крушинська 2020)

– застосування засобів для відновлення військовослужбовців з наслідками бойової травми (Н. М. Крушинська 2020)

3. Новими є дані щодо:

– проведення батареї психологічних тестувань і опису стану учасників бойових дій на їх основі

– виявлення позитивного впливу фізкультурно-спортивної реабілітації за результатами тестувань (визначено низький рівень депресії, посттравматичного стресового розладу, покращено копінг-стратегії)

– застосування отриманих розробок щодо процесу фізкультурно-спортивної реабілітації для військовослужбовців з наслідками бойової травми для фахівців напряму 017 «Фізична культура і спорт» (проведення практичних занять зі студентами 4 курсу).

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

На основі проведеного дослідження щодо обґрунтування засад використання інноваційних технологій в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО/ООС, можемо дати практичні рекомендації, котрі будуть актуальними для фахівців, котрі займаються питанням виконання програм фізкультурно-спортивної реабілітації, а також надають послуги військовим з наслідками бойової травми.

1. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації має бути індивідуальною для кожного військовослужбовця, а також впливати на всі аспекти здоров'я (фізичне, психічне і соціальне).
2. Програма реабілітації має розпочинатися з самого початку стабілізації стану особи, задля більш швидкого повернення до активного життя.
3. До занять і тренувань мають включатися інноваційні технології, які можуть застосовуватися і під час тренування, і в період між отриманням реабілітаційних втручань, а також ті котрі зможуть контролювати стан військового після тренування, а також під час всього заняття.
4. Важливою умовою процесу фізкультурно-спортивної реабілітації, за якої він відбувається ефективніше і більш оперативно, являється залучення до процесу членів родин військових або їх друзів/побратимів. За такої умови учасники бойових дій відчують себе впевнено, тому що отримують підтримку і мотивацію продовжувати заняття.
- 5.

ВИСНОВКИ

По завершенню нашого дослідження, що направлене на обґрунтування засад використання інноваційних технологій в процесі фізкультурно-спортивної реабілітації учасників АТО/ООС, можемо підсумувати наступне:

1. Аналізуючи навчально-методичну літературу та джерела мережі Інтернет, визначено сучасний стан ФСР учасників АТО/ООС. На даний час в нашій країні, незважаючи на тривалість бойових дій, відсутній єдиний підхід до здійснення вкрай важливих видів реабілітації (а саме психологічної, медичної та соціальної) військовослужбовців, які повернулися з зони військового конфлікту і мають наслідки бойової травми, кількість захисників, які потребують реабілітаційних втручань становить більше 32 тис. осіб. Проте вони не можуть в повній мірі отримати необхідну медико-психологічну допомогу через відсутність єдиної програми і, здебільшого, застарілі форми і методики проведення відновлюваних заходів.

2. Військові, котрі певний час знаходилися в зоні проведення бойових дій, мають низку негативних психологічних наслідків, а саме: наявність депресії (в різних станах тяжкості), тривожність, порушення сну, низький рівень стресостійкості та інші психологічні ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

3. Результати проведених досліджень дозволили визначити, що фізкультурно-спортивна реабілітація позитивно впливає на стан учасників бойових дій, їх настрій, мотивацію до продовження занять задля покращення свого стану і повернення до звичного життя. Про це свідчать результати, котрі демонструють відсутність депресії у 70% респондентів, а в 30% присутні прояви легкої форми (за опитувальником PHQ9), а також наявність посттравматичного стресового розладу лише у 30% із 100% опитаних. Також показником ефективності від занять ФСР є переважання позитивних

допінг-стратегій у респондентів, тобто реакцій на стресові ситуації і їх подолання.

4. Згідно з опитувальником В.І. Тропнікова («Вивчення мотивів занять спортом»), основними причинами, котрі спонукають військовослужбовців з наслідками бойової травми, долучитись до занять фізкультурно-спортивною реабілітацією, із використанням інноваційних технологій, і ФКІС в цілому є: поліпшення самопочуття і здоров'я (41,62 бали), придбання корисних знань і умінь (40,66 балів), спілкування (37,75 балів) та фізична досконалість (36,4 балів). При цьому не провідними мотивами стали: естетичне задоволення і отримання гострих відчуттів (12,6 балів), потреба у схваленні (12,6) і підвищенні престижу і бажання слави.

5. Інноваційні технології при заняттях з військовослужбовцями з наслідками бойової травми мають включатися в індивідуальні програми фізкультурно-спортивної реабілітації і застосовуватися на різних етапах відновлення та покращення фізичного і психологічного стану. Задля результативності занять ФСР, новітні технології, які використовуються при заняттях, мають належати до кожної з трьох груп. Тобто включати в себе інноваційні методи і форми занять, сучасне обладнання, а також засоби контролю за функціональним станом військовослужбовців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Сокрут В.Н. Медицинская реабилитация: Учебник для студентов и врачей; под общ.ред. В.Н.Сокрута, Н.И.Яблчанского. – Славянск: «Ваш имидж», 2015. — 576 с., 28 илл.
2. Легенчук Е.А. Основы реабилитации лиц с ограниченными возможностями: Учебное пособие / Е.А. Легенчук, Д.В. Легенчук– Курган: Издво Курганского гос. ун-та, 2009. – 248 с.
3. Бурлак А. М. Игровые технологии как средство социально-культурной реабилитации военнослужащих : Дис... канд. пед. наук : 13.00.05 / Анатолий Михайлович Бурлак. М. : РГБ, 2003. 204 с.
4. Кабанов М. М. Реабилитация психических больных. Изд. 2-е, дополн. и перев. Л. : Медицина, 1987. 230 с.
5. Зайцев В.П. Медико-психологическая реабилитация больных и инвалидов / В.П. Зайцев // Терапевтический архив. – 2013. – №10. – С. 105 – 110.
6. Легенчук Е.А.. Основы реабилитации лиц с ограниченными возможностями: Учебное пособие / Е.А. Легенчук, Д.В. Легенчук– Курган: Издво Курганского гос. ун-та, 2009. – 248 с.
7. Славин М.Б. Методы системного анализа в медицинских исследованиях / М. Б. Славин. – М.: Медицина, 1989. – 304 с.
8. Славин М.Б. Методы системного анализа в медицинских исследованиях / М. Б. Славин. – М.: Медицина, 1989. – 304 с.
9. Волянський О. М. Коли починається медична реабілітація на госпітальному етапі надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям, які приймали участь в антитерористичній операції? / О. М. Волянський, А. Ю. Кіх // Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2015. – №.1. – С. 72 – 77

10. Стаття 1. Основні терміни та їх визначення реабілітація [Електронний ресурс], активне посилання - https://ips.ligazakon.net/document/view/t380800?ed=2011_01_01&an=478861
11. Стаття 40. Фізкультурно-спортивна реабілітація [Електронний ресурс], активне посилання - https://protocol.ua/ru/pro_reabilitatsiyu_osib_z_invalidnistyu_v_ukraini_stattya_40/
12. Закон України 2961-IV - «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [Електронний ресурс], активне посилання - <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
13. Серповская А. А. Социально-культурная деятельность как средство реабилитации сотрудников правоохранительных органов, отслуживших в «горячих точках» : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Александра Анатольевна Серповская. Тамбов, 2006. 26 с.
14. Радиш Я. Ф., Соколова О. М. Медична реабілітація військовослужбовців як наукова проблема: теоретико-методологічні засади (за матеріалами літературних джерел). Економіка та держава. 2012. № 3. С. 103–106.
15. Денисов А. А. Социальная реабилитация российских военнослужащих - участников вооруженных конфликтов : Дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / Андрей Александрович Денисов; Южно-Российский. Гос. Тех. Унив. – Новочеркасск, 2006. – 168 с.
16. Гусева Н. К. Организация на муниципальном уровне медикосоциальной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста – ветеранов боевых действий / Н. К. Гусева, В. А. Соколов, И. А. Соколова // Воен-мед. журн. – 2006. – № 7. – С. 11–15
17. Віртуальна реальність у медицині [Електронний ресурс], активне посилання - <https://lookinar.com/uk/virtualna-realnist/virtualna-realnist-u-medyczyni/>

18. «Девирта - Делфи» – комплекс аппаратно-программный мультимедийный для дистанционно-контролируемой реабилитации пациентов с использованием технологий виртуальной реальности [Электронный ресурс], активне посилання - https://www.istok-audio.com/catalog/product/virtualnaya_reabilitatsiya_devirta/
19. Роботизированный комплекс LokomatPro [Электронный ресурс], активне посилання - https://beka.ru/ru/katalog/vosstanovlenie-navykov-khodby_/lokomat-pro/
20. Вільний тлумачний словник Української мови [Електронний ресурс], активне посилання - <http://sum.in.ua/f/innovacija>
21. Шумпетер Й.А. Теория экономического развития /Й.А. Шумпетер. – М.: Прогресс, 1982. – 401 с.
22. Бажал Ю.М. Економічна теорія технологічних змін: навч. посіб. / Ю.М. Бажал – К.: Заповіт, 1996. – 240 с.
23. Яковец Ю.В. Ускорение научно-технического прогресса: теория и экономический механизм / Ю.В. Яковец. – М.:Изд-во “Экономика”, 1988. – 342 с
24. Медбол: функциональность, характеристики, преимущества [Электронный ресурс], активне посилання - <https://ligasporta.com.ua/v-pomoshch-pokupateliu/fitnes-i-trenazhery/medbol-funktsionalnost-harakteristiki-preimushchestva/>
25. Втрати силових структур внаслідок російського вторгнення в Україну [Електронний ресурс], активне посилання - https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8_%D1%81%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85_%D1%81%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%82%D1%83%D1%80_%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BA_%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%

D0%B3%D0%BE_%D0%B2%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%B2_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%83

26. Собчик Л. Н. «Метод цветowych выборов — модификация восьмицветового теста Люшера. Практическое руководство. — СПб.: Речь, 2007.-128

27. Р. Р. Набиуллина, И. В. Тухтарова. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция). Учебное пособие Казань, 2003

28. Шкала тривогои Спілберга - переваги [Електронний ресурс], активне посилання - <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trivogi-splbergera-STAI>

29. Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие / Сост. Е.Е.Миронова – Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с. (с. 19-20)

30. Оцінка рівня стресу. URL :https://stud.com.ua/17018/menedzhment/otsinka_rivnya_stresu

31. Науково-методичні основи управління системою корекційно реабілітаційної допомоги [Текст] : монографія / Т.М. Дегтяренко; Сум. держ. пед. ун-т ім. А.С. Макаренка. Суми : СумДПУ ім. А.С. Макаренка : Н.В. Кочубей, 2010; 259.

32. Особливості медико-соціальної експертизи та реабілітації інвалідів військової служби та учасників антитерористичної операції: Методичні рекомендації. / Уклад.: В.І. Шевчук, В.В. Кравченко, Н.М. Беляєва, О.Б. Яворовенко. Вінниця 2016; 43.

33. Втрати силових структур внаслідок російського вторгнення в Україну [Електронний ресурс], активне посилання - https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8_%D1%81%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85_%D1%81

%D1%82%D1%80%D1%83%D0%BA%D1%82%D1%83%D1%80_%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%BE%D0%BA_%D1%80%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%B2%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%B2_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%83

34. Указ Президента України «7. Питання розвитку національної системи фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та членів їх сімей, сімей загиблих (померлих) ветеранів війни» [Електронний ресурс], активне посилання - <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/342/2020#Text>

35. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (документ 2961-IV, чинний, поточна редакція – Редакція від 01.01.2020, підстава – 2671-VIII). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>

36. Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо соціального захисту учасників антитерористичної операції» (Документ 150/2015, чинний, поточна редакція — Редакція від 07.10.2015, підстава - 570/2015). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/150/2015#Text>

37. В Украине создают систему реабилитации раненых и участников боевых действий [Електронний ресурс] , активне посилання - <https://ukraine.segodnya.ua/ukraine/v-ukraine-sozdayut-sistemu-reabilitacii-uchastnikov-boevykh-deystviy-minzdrav-546462.html>

38. Минобороны отчиталось о лечении бойцов АТО [Електронний ресурс], активне посилання - <https://news.obozrevatel.com/society/63180-lechenie-za-rubezhom-ukrainskie-voennyye-prohodyat-reabilitatsiyu-v-ssha-i-germanii.htm>

39. БЛАГОДІЙНИЙ ФОНД «ЦЕНТР РЕАДАПТАЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ «ЯРМІЗ» [Електронний ресурс], активне посилання - <http://yarmiz.org.ua/>

40. Центр відновлювального лікування «Модричі» [Електронний ресурс], активнее посилання - <https://modrychi.com.ua/ua/reabilitatsiya/reabilitatsijni-poslugi.html>

41. ProceDOS Platform9 functional training [Електронний ресурс], активне посилання - <https://proceDOS.store/>

42. Що таке медбол, для чого він потрібен і як правильно його вибрати [Електронний ресурс], активне посилання - <https://mixsport.pro/ua/blog/cto-takoe-medbol-dla-cego-on-nuzen-i-kak-pravilno-ego-vybrat>

43. Официальный сайт TRX в Україні [Електронний ресурс], активне посилання - <https://trxtraining.com.ua/o-trx/>

44. NORDIC POWER [Електронний ресурс], активне посилання - <https://www.vipole.it/en/technologies>

45. Ветеранська Десятка / Veterans Dozen Foundation [Електронний ресурс], активне посилання - <https://www.facebook.com/veteransdozen/>

46. РОЛЬ ТА МІСЦЕ ІННОВАЦІЙНИХ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ В СИСТЕМІ

ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ АТО/ООС ІЗ НАСЛІДКАМИ БОЙОВОЇ ТРАВМИ / Прима І.І., Юденко О.В., Білошицький В.В., Шевченко В.В. / Збірка матеріалів XIV Міжнародної студентської

Наукової конференції «Спорт та сучасне суспільство» Київ. 19 березня 2021. 253-261с.

47. Інноваційні засоби фізичної терапії та фізкультурно-спортивної реабілітації військових із дисфункціями в колінному суглобі внаслідок бойової травми (2020). О.О. Курбасов, О.В. Юденко, Н.М. Крушинська. Modern science: problems and innovations. Abstracts of the 9th International scientific and practical conference. SSPG Publish. Stockholm, Sweden. 2020. Pp. 166-173. URL: <https://sciconf.com.ua/ix-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya->

modernscience-problems-and-innovations-15-17-noyabrya-2020-goda-stokgolm-shve
tsiya-arhiv

48. Особливості використання обладнання Black-Roll в сучасних програмах фізичної терапії при міофасціальному больовому синдромі (2019). Д.В. Христин, О.В. Юденко. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія № 15 «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / фізична культура і спорт» зб. наук. праць / За ред. В.О. Тимошенка. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова. Вип. 2 (106 с.)19. С. 101-105.

49. Міжнародний проект програма активної реабілітації «Повернення до життя» для травмованих діючих та звільнених військовослужбовців і персоналу сектора безпеки і оборони України. URL : <http://naiu.org.ua/nato/uchasnyku-programy-aktyvnoyi-reabilitatsiyipovernennya-do-zhyttya/>

50. Пульсометр для тренувань: навіщо потрібен, як користуватися [Електронний ресурс], активне посилання - <https://mixsport.pro/ua/blog/pulsometr-dla-trenirovok-zacem-nuzhen-kak-polzovatsa-top-5-modelej>

51. ЧТО ТАКОЕ ФИТНЕС-ТРЕКЕР, И ДЛЯ ЧЕГО ОН НУЖЕН [Електронний ресурс], активне посилання - <https://shop.actenzo.ru/articles/chto-takoe-fitness-treker-i-dlya-chego-on-nuzhen/>

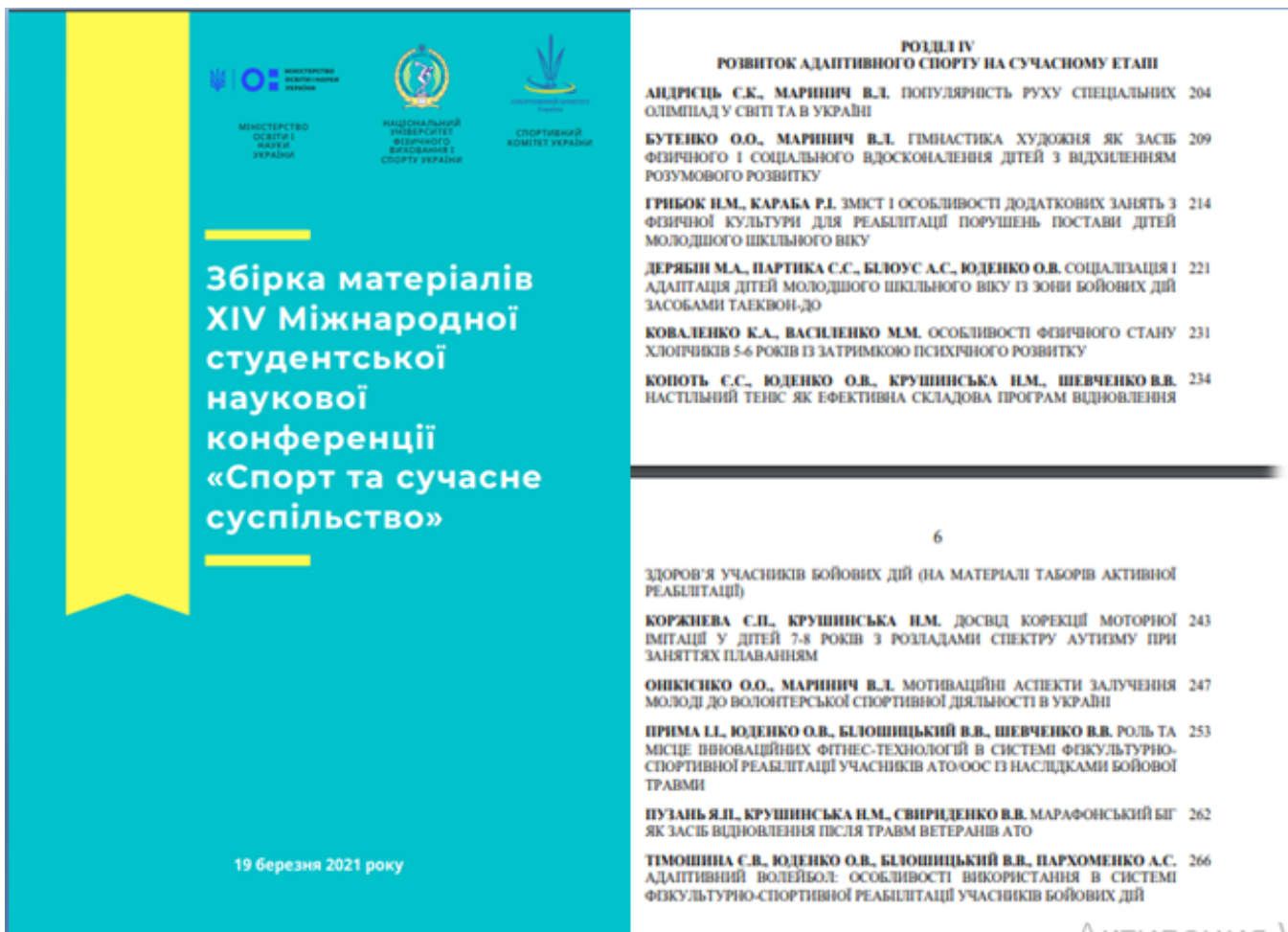
52. Булан А.А. Психоемоційні стани комбатантів в умовах бойових дій. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015; 4 (29): 9-12.

53. Центральний військовий клінічний санаторій «Хмільник» [Електронний ресурс], активне посилання - <https://www.mil.gov.ua/diyalnist/soczialnij-zaxist-ta-adaptacziya-vijskovoslužbovciv/sanatorii-ministerstva-oboroni-ukraini/czentralnij-vijskovij-klinichnij-sanatorij-hmilnik.html>

54. У 2023 році у кожній області будуть створені сучасні реабілітаційні центри для ветеранів, – Юлія Лапутіна [Електронний ресурс], активне посилання - <https://loda.gov.ua/news?id=62995>

ДОДАТКИ

Збірка матеріалів наукової конференції, в якій представлено результати дослідження.



АКТ
впровадження результатів наукових досліджень в освітній процес
кафедри професійного, неолімпійського та адаптивного спорту

Національного університету фізичного виховання і спорту України

« 1 » жовтня 2021 р.


м. Київ

Ми, ті, що підписали нижче: представники Національного університету фізичного виховання і спорту проректор НУФВСУ, директор НДІ та завідувач кафедри професійного, неолімпійського та адаптивного спорту склали цей акт про те, що за результатами роботи, виконаної за темою 1.4. «Теоретико-методологічні засади розвитку професійного, неолімпійського та адаптивного спорту в Україні в умовах реформування сфери фізичної культури і спорту» (номер державної реєстрації теми № 0121U108294), виконавці теми Когут І. О., Прима І. І. за період 2021 р., внесли такі рекомендації та пропозиції:

Назва пропозиції, форма впровадження і коротка характеристика	Наукова новизна та її значення, рекомендації з подальшого використання	Ефект від впровадження
<p>«Інноваційні фітнес-технології у фізкультурно-спортивній реабілітації учасників АТО/ООС»</p> <p>Форма впровадження – розробка матеріалів для практичних занять дисципліни «Адаптивний спорт» з майбутніми фахівцями спеціальності 017 «Фізична культура і спорт».</p> <p>Переваги над аналогами розроблених матеріалів для практичних занять полягають у створенні індивідуальних програм для учасників АТО/ООС з включенням інноваційних фітнес-технологій.</p>	<p>Вперше представлено: результати впливу індивідуальних програм з фізкультурно-спортивної реабілітації на учасників бойових дій, а саме: показники прояву ступеню посттравматичного стресового розладу та депресивного стану на стан задоволеності життям військовослужбовців-учасників АТО/ООС із наслідками бойової травми; доведено, що індивідуальна програма з використанням інноваційного обладнання «Nordic Power Walking», «Black-Roll», «TRX» ефективна для визначеного контингенту осіб. Рекомендується для використання в освітньому процесі для підготовки здобувачів за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт.</p>	<p>Матеріали досліджень було використано при проведенні практичних занять зі студентами 3 курсу з дисципліни «Адаптивний спорт» впродовж 2021–2022 навчального року. Впровадження результатів досліджень сприяло розширенню кола наукових знань студентів щодо застосування інноваційних методик, створення індивідуальних програм з метою оптимізації функціонального стану, покращення здоров'я учасників бойових дій, що передбачає економічний і соціальний ефект.</p>

Автори розробки:

Директор НДІ НУФВСУ
Студент 2 курсу магістратури



І. О. Когут
І. І. Прима

Представники ЗВО:

Проректор з науково-педагогічної роботи НУФВСУ

О. В. Борисова

**Представник установи,
де виконувалось впровадження:**

Зав. кафедри проф., неолімп. та адапт. спорту



С. Ф. Матвеев