

4. Шамич О. М. Поняття та структура природного права людини на охорону здоров'я / О. М. Шамич // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: [зб. наук. пр.]. – К., –2014. – № 11. – С. 75-92. <https://ap.uu.edu.ua/article/23>

5. Сердюк Л. З., Шамич О. М. Психологічні основи самореалізації особистості. Актуальні проблеми психології. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. 2016. Вип. 16. С.150–157. <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v5/i16/19.pdf>.

УДК 615.825:355.1

Шамич Олександр Миколайович,

доктор психологічних наук, професор,

завідувач кафедри фізичного виховання і спорту

Київського національного університету будівництва і архітектури;

Дуда Михайло Олегович,

здобувач вищої освіти першого бакалаврського рівня, групи зФВС-22

Київського національного університету будівництва і архітектури

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТУДЕНТІВ – ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Вивчення особистісних особливостей ветеранів бойових дій переважно акцентуються на дослідженні посттравматичного стресу. Одним із провідних негативних психологічних наслідків бойових дій є зміна ціннісно-смыслових орієнтирів у життєдіяльності людини.

Бойове минуле, безперечно, накладає відбиток на психіку, ускладнюючи відновлення та їх соціалізацію. За даними дослідників, лише в половині ветеранів перехід від війни до мирного життя відбувається без серйозних проблем. Основними факторами, що провокують розвиток посттравматичного стресового розладу, визнано тривалість участі у бойових діях та нестачу соціальної підтримки після повернення [2].

Оздоровча інтегральна фізична культура показана у відновному періоді після травм головного та спинного мозку, периферичних нервів, при порушенні координації рухів, при відкритих та закритих переломах кінцівок з метою стимулювання утворення кісткової мозолі та відновлення рухів. При пошкодженні хребта чи його деформації інтегральну фізичну культуру використовують із відновлення функцій руху, зміцнення «м'язового корсету», боротьби з обмеженням рухів у суглобах і гіпотрофією м'язів.

У дослідженнях є дані про те, що у спортсменів, які займаються вельми травмонебезпечними східними единоборствами, спостерігається найнижчий рівень травм ОРА щодо ризику та обсягу рухів. Низький рівень травматизму пояснюється тим, що, на відміну від традиційних видів спорту, є повна амплітуда рухів у всіх суглобах ОРА та їхня забезпеченість м'язовою

рівновагою та властивостями сухожильного, зв'язкового та капсульного апарату. Отже, елементи східних єдиноборств мають реабілітаційний потенціал і можуть бути включені до комплексів відновлювальної фізичної культури при пораненнях кінцівок. Притаманні східним єдиноборствам складнокоординовані динамічні рухи кінцівок сприятимуть відновленню рухливості пораненої кінцівки у трьох площинах [6].

Певний інтерес для використання в реабілітації поранених становлять методи кінезітерапії, що дозволяють створити оптимальні умови для ініціації репаративних та регенеративних процесів у хребті та суглобах за рахунок системи дозованих навантажень під час занять на сучасних лікувально-реабілітаційних тренажерах під контролем фахівців. Оскільки в умовах освітньої установи найчастіше використовуються звичайні тренажери, непристосовані для лікувальних цілей, можна рекомендувати заняття із звичайним еластичним гумовим еспандером – джгутом, які є практично безпечними. Еспандер можна застосовувати у реабілітаційно-оздоровчій програмі для зміцнення різних груп м'язів, збільшення рухливості суглобів. Для внесення різноманітності в тренувальний процес, при виконанні силових вправ низької інтенсивності для верхніх та нижніх кінцівок з опором та обтяженням, можливе використання простих та безпечних спортивних снарядів – гімнастичної палиці, гантелей, платформи босу. При цьому тренування у звичайних тренажерних залах краще відкласти на пізніший період через загрозу перевантажень ОРА [1].

Участь у війні та отримання бойового поранення є потужним стрес-фактором для організму, тому рекомендується використовувати ігрові форми фізичної культури як засіб, що відволікає, корекції психоемоційного стану ветерана. У стані ігрового азарту виділяються ендорфіни, що впливають весь організм і притупляючи рівень стресового впливу. Використовувана в процесі реабілітації, гра дає потрійний позитивний ефект. По-перше, вчить оцінювати дії (свої та партнерів), прагнути успіху, вибирати правильну тактику, розвиває ініціативу і мобілізує здібності, по-друге, це корисна рухова активність і, по-третє, це корекція психоемоційного стану, зміненого в результаті бойового минулого та отриманого поранення. Як такі ігрові форми можна розглядати гру з м'ячем у воді, настільний теніс, шахи, шашки, дартс, бадмінтон, баскетбол тощо.

Важливою умовою соціалізації може стати залучення ветеранів до масових спортивних та оздоровчих заходів, адже як для учасника, так і для вболівальника це завжди емоційне піднесення, азартне збудження, викид адреналіну. Дослідники однак стійкі в тому, що одним з найважливіших напрямів роботи стосовно повноцінної самореалізації та соціалізації людей з

інвалідністю, спрямованих на створення передумов для фізичної і психічної адаптації до нових умов життя, є адаптивна фізична культура і спорт [4].

Активне використання методів та засобів рухової фізичної культури допоможе ветеранам бойових дій не лише відновити здоров'я, а й сформувати здоровий стереотип фізичної активності для підтримки якісної життєдіяльності у реальних умовах комунікації освітньої, трудової, дозвільної та суспільної діяльності. Своєчасна фізична реабілітація сприятиме їх включенню в освітній процес для отримання затребуваної спеціальності з професійними перспективами, налаштує особистісний успіх [3].

В контексті роботи нагадую, що життя і здоров'я – найвищі первинні соціальні цінності на основі яких формуються, визначаються й оцінюються всі інші орієнтири і блага сучасного суспільства, і, які відображають біосоціальне буття людини. Визнання здоров'я як важливої гуманітарної цінності означає повагу до прав людини, а також рівність і соціальну справедливість. Здоров'я є природним, невідчужуваним і невід'ємним благом, без якого у тій чи іншій мірі втрачають значення інші цінності, оскільки нездорова людина так чи інакше обмежена у своїй фізіологічній і соціальній активності, у спілкуванні, у побуті, у виборі місця проживання, в освіті і трудовій діяльності тощо. Здоров'я є однією з найважливіших потреб і прагнень людини, однією з цілей розвитку суспільства, прогрес якого нерозривно пов'язаний з цим благом. [5].

Тому головна задача реабілітації – це відновлення студентам-ветеранам фізичного та ментального здоров'я.

Список використаних джерел

1. Колесников К.В. Сутність фізкультурно-спортивної реабілітації та завдання підготовки фахівців з даного напрямку на сучасному етапі. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*. 2024. Вип. 83. С.50-59.
2. Приступа, Є.Н., Жарська, Н.В., Бріскін, Ю.А., Вовканич, А.С. Фізкультурно-спортивна реабілітація у системі галузевих соціальних практик. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2022. Т. 7. № 4 (38). С. 163-169.
3. Шамич О. М. Пілатес як засіб фізичного вдосконалення студентів спеціальної медичної групи : навч. посібник для студ. усіх спец. / О. М. Шамич, О. А. Озерова; Київ. нац. ун-т буд-ва і архіт. - Київ : КНУБА, 2021. - 119 с. <https://repository.knuba.edu.ua/handle/123456789/11528>
4. Шамич О.М. Психологічні основи самореалізації паралімпійців : [монографія] / О.М. Шамич. – К. : Талком, 2019. – 309 с.
5. Шамич О.М. Поняття та структура природного права людини на охорону здоров'я / О. М. Шамич // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: [зб. наук. пр.]. –К., –2014. – № 11. – С. 75-92. <https://ap.uu.edu.ua/article/23>
6. Lisenchuk G, Khmel'nitska I, Adyrkhaeva L, Krupenya S, Lysenchuk S. Diagnostics of human motor function in physical rehabilitation. *Theory and Methods of Physical education and sports*. 2020; 1: 42-48. DOI: 10.32652/tmfvs.2020.1.42-48.