МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я

ЧАСТИНА 2



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2025 р.

УДК 37+613]-053.2/.6:005.745
0-72

Матеріали VII Міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. Праць, Ч.2 / За ред. Білик В.Г. Вип. 7. К.: Алатон, 2025. 163 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова доктор педагогічних наук, професор.

Омельчук Олена Володимирівна – заступник декана з наукової роботи та міжнародних відносин, факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, кандидат педагогічних наук, доцент.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-43-3

© Редакційна колегія, 2025
© Автори статей, 2025
© Видавництво «Алатон», 2025

протигрибкові властивості [3]. Ряд авторів [4] повідомляють, що сировина пагонів яглиці містить лектини з галактозною специфічністю.

На сучасному етапі лектинами називають білки або глікопротеїни, які вибірково зв'язують вуглеводи на поверхні мембран та не викликають їх хімічної трансформації. Система взаємодії білок – вуглевод розглядається на сучасному етапі як додаткова інформаційна система. Зв'язування лектина з вуглеводними рецепторами мембран веде до зміни сигналів в даній біологічній системі.

Тому метою представленого дослідження було вивчення гемаглютинувальної активності лектиновмісної витяжки з пагонів яглиці звичайної по відношенню до чотирьох груп крові людини. Гемаглютинувальну активність вивчали методом Антонюка [4]. Результати вивчення гемаглютинувальної активності представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Гемаглютинувальна активність (Aegopodium podagraria)

Група крові	Титр аглютинації
I(0)	1/8
II(A)	1/64
III(B)	1/128
IV(AB)	1/32

Як свідчать результати, представлені в таблиці 1, лектиновмісна витяжка Aegopodium podagraria L. має найбільшу спорідненість до еритроцитів третьої та другої груп крові. Групоспецифічні антигени крові містяться в еритроцитах, в печінці, легенях, слині. Для першої групи крові характерний H – антиген, який міститься в рецепторах еритроцитів всіх груп крові і визначається L – фукозою. Для другої групи характерним вуглеводом є N – ацетілгалактозамін, а для третьої D – галактоза. Саме різною природою глікопротеїнів мембран еритроцитів можна пояснити різну спорідненість лектиновмісної витяжки яглиці звичайної до еритроцитів крові усіх груп.

Аналізуючи отримані дані, можна стверджувати, що найбільшу гемаглютинувальну активність яглиця демонструє відносно D – галактози. Таким чином носіям третьої групи крові треба обмежувати використання овочевої культури Aegopodium podagraria L.

Список використаних джерел:

1. Товчига О.В., Койро О.О. Біологічна активність трави Aegopodium podagraria та можливості її використання. // Харчова наука і технологія. – 2017, - т 11. №4., с. 9 – 20.
2. Гарна С.В., Владимирова І.М., Будь Н.Б. Сучасна фітотерапія. Харків, - Друкарня Мадрид, 2016. – 579 с.
3. Мінарченко В.М., Махиня Л.М. Медична ботаніка, - Київ. – «Медицина», - 2009, 328 с.
4. Поспелов С.В., Самородов В.Н., Теоретичні основи розробки функціонального фіточаю. – Полтава, - 2014. р.133 – 141.

НАУКОВИЙ ТЕЗАУРУС ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З АМПУТАЦІЯМИ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ

Мерзлікіна Ольга Анатоліївна
кандидатка наук з фізичного виховання і спорту, доцентка, доцентка кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації та оздоровчого фітнесу, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
Карватко Катерина Іванівна
здобувачка 1 курсу магістратури спеціальності 017 «Фізична культура і спорт», Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Сущенко Людмила Петрівна
докторка педагогічних наук, професорка, завідувачка кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації та оздоровчого фітнесу, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Сучасні бойові дії спричиняють значну кількість важких поранень серед військовослужбовців, зокрема ампутації верхніх кінцівок. Такі травми мають серйозні наслідки для фізичного та психоемоційного стану людини, значно ускладнюючи адаптацію до мирного життя. У цьому контексті фізкультурно-спортивна реабілітація (ФСР) відіграє ключову роль, сприяючи не лише відновленню фізичних функцій, а й соціальній інтеграції постраждалих.

На сьогодні надзвичайно важливим є питання комплексного та ефективного відновлення здоров'я (фізичного, соціального й психічного) військовослужбовців, які зазнали ампутацій в наслідок бойових дій у російсько-українській війни, а також їх соціальної інтеграції та адаптації до мирного життя після бойових ротацій. Одним із ключових напрямів у цьому процесі є фізкультурно-спортивна реабілітація військовослужбовців, що передбачає використання адаптивних видів спорту та реабілітації з метою покращення функціонального стану та якості життя захисників України.

Вітчизняні дослідники здійснили внесок у дослідження проблеми реабілітації після ампутацій. Так, А.А. Беспаленко та ін. вивчають алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу [1]. Б.Г. Боднар досліджував реабілітацію осіб з ампутаціями верхніх кінцівок [3]. О.С. Герасименко та
В.М. Мухін розробляють програми відновлення моторних функцій та впровадження сучасних реабілітаційних методик [4]. Б. Крук і І.М. Григус вивчають фізичну терапію військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень [5]. Т. Одинець, Є. Бєлов та О. Ванюк спеціалізуються на фізичній терапії військовослужбовців після ампутацій [6].

Зарубіжні дослідники також приділили увагу питанням, пов'язаним із реабілітацією після ампутацій кінцівок: G. McGill вивчає нейропластичність та застосування технологій у реабілітаційному процесі [7]. E. Roberts зосереджується на психологічних аспектах реабілітації та соціальній адаптації пацієнтів [8]. F. Wagner досліджує вплив фізичних вправ на функціональне відновлення та якість життя осіб з ампутаціями [8].

Посилаючись на праці провідних фахівців у цій сфері, зазначимо, що фізкультурно-спортивна реабілітація військовослужбовців має комплексний характер і охоплює, як фізичний, так і психологічний аспекти відновлення.

Тема ФСР військовослужбовців із ампутаціями верхніх кінцівок є надзвичайно важливою з огляду на високий рівень травматизму, складність процесу відновлення та необхідність розробки індивідуальних реабілітаційних програм.

Втрата кінцівки внаслідок бойових травм є однією з основних причин ампутацій у багатьох країнах світу. В Україні ця проблема набула особливої гостроти з 2014 року через військові дії, спричинені російською агресією. За результатами досліджень, поранення кінцівок становлять 62,5% від усіх бойових ушкоджень, а 74,8% ампутацій спричинені мінно-вибуховими ураженнями [1, 3].

О.С. Герасименко та В.М. Мухін вказують на те, що більшість людей після ампутації нижніх кінцівок отримують статус інвалідів I або II групи. Проте у разі успішного протезування та повернення до активної діяльності можливий перехід до III групи інвалідності [4].

Дослідження Т. Одинець та ін. свідчать про значний вплив рухової активності на функціональний стан та життєзабезпечення осіб з ампутаціями [6].

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це система заходів, спрямованих на відновлення фізичних, функціональних і психоемоційних можливостей осіб з порушеннями опорно-рухового апарату за допомогою спеціально підібраних засобів фізичної культури та

спорту. Вона відіграє ключову роль у реадаптації осіб з обмеженими можливостями, сприяє їхньому фізичному розвитку та соціальній інтеграції.

О.А. Блінов надає визначення поняття «бойова травма». Він трактує його як «ушкодження організму, яке виникає внаслідок впливу бойових дій на організм людини і призводить до суттєвих змін у його функціонуванні (іноді навіть на межі між життям і смертю); мають чіткий прояв на фізичному, психічному та соціальному рівнях» [2]. За сучасною класифікацією їх поділяють на 2 великі групи: «Бойова психічна травма та бойова травма, яка призвела до значних фізичних ушкоджень, каліцтва або інвалідності» [2].

Адаптивний спорт – види спортивної діяльності, що розроблені спеціально для осіб з обмеженими фізичними можливостями, з урахуванням їхніх функціональних особливостей.

Застосування адаптивного спорту: Адаптивний кросфіт: включає функціональні вправи з використанням однієї руки. Параканое та паравеслування: допомагають покращити координацію та витривалість. Адаптивний велоспорт: спеціальні велосипеди, що враховують анатомічні особливості спортсмена. Пауерліфтинг та легка атлетика: дозволяють зміцнити м'язи та покращити фізичну форму.

Використання сучасних технологій сприяє реабілітації військовослужбовців. Інноваційні методи реабілітації передбачають застосування біонічних протезів та електронних пристроїв, що допомагають компенсувати втрату кінцівок. За даними Сапожнікова, використання біонічних протезів у тренувальному процесі значно покращує рівень функціональної незалежності військовослужбовців, дозволяючи їм брати активну участь у фізичній діяльності та повертатися до професійної діяльності.

ФСР військовослужбовців з ампутаціями верхніх кінцівок включає комплекс заходів, спрямованих на:

- Відновлення м'язової сили, координації та адаптації до протезування.
- Використання спеціально адаптованих фізичних вправ для збереження балансу і функціональних можливостей тіла.
- Інтеграцію в адаптивні види спорту (наприклад, параканое, плавання, легка атлетика, пауерліфтинг).
- Психологічну підтримку через залучення до спортивної діяльності.

Фізкультурно-спортивна реабілітація має значний вплив на військових і ветеранів після ампутації:

- Покращує фізичну активність та функціональні можливості тіла.
- Сприяє соціальній адаптації та інтеграції в суспільство.
- Знижує ризик розвитку депресії та посттравматичного стресового розладу.
- Підвищує рівень впевненості в собі через досягнення у спорті.

Фізкультурно-спортивна реабілітація є невід'ємною частиною процесу одужання. Вона спрямована на покращення фізичного стану, підвищення мотивації та повернення до активного способу життя. Програми реабілітації адаптуються під індивідуальні потреби, допомагаючи людині відновити навички самообслуговування, включаючи прийом їжі, одягання, гігієнічні процедури.

Зростаюча кількість військовослужбовців, які потребують реабілітації, підкреслює актуальність розробки ефективних методик ФСР. Основна мета реабілітації після ампутації – максимальне відновлення самостійності. Процес адаптації після ампутації є тривалим і потребує освоєння нових способів виконання звичних завдань.

Спочатку після ампутації людина потребує значної допомоги, однак завдяки реабілітації та підтримці фахівців вона може повернутися до максимально незалежного життя. Оцінка індивідуальних можливостей та розробка ефективних стратегій сприяють успішній соціальній адаптації та підвищенню якості життя осіб із ампутаціями.

Таким чином, визначено основні поняття «фізкультурно-спортивна реабілітація», «бойова травма» та «адаптивний спорт». Сучасні підходи до фізкультурно-спортивної реабілітації включають використання біонічних протезів, роботизованих тренажерів, віртуальної реальності та адаптивного спорту. Особливу увагу приділяють психологічній підтримці та соціальній інтеграції, що сприяє поверненню військовослужбовців до активного

життя. Реалізація ефективних реабілітаційних програм дозволяє значно покращити фізичний стан, психологічну стійкість та соціальну активність осіб з ампутаціями верхніх кінцівок, що є ключовим фактором їхньої успішної адаптації в суспільстві.

Список використаних джерел:

1. Беспаленко А.А., Щеглюк О.І., Кіх А.Ю., Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Український журнал військової медицини*, 2020. Т. 1. С. 64-72.
2. Блінов О. А. Психологія бойової психічної травми [монографія]. Київ.: Вид-во НГ, 2016. 183 с.
3. Боднар Б. Г. Реабілітація осіб з ампутаціями верхніх кінцівок. Київ: Медицина, 2020. 280 с.
4. Герасименко О. С., Мухін В. М. Напрями фізичної реабілітації осіб з ампутацією нижньої кінцівки. *Спортивна наука України,* 2016. № 2 (72). С. 24-31.
5. Крук І. М., Григус І. М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Rehabilitation and Recreation*. 2022. №12. С. 44–51.
6. Одинець Т., Бєлов Є, Ванюк О. Фізична терапія військовослужбовців після ампутацій. *Physical Culture and Sport: Scientific Perspective*, 2023. № 4. С. 46–49.
7. McGill G., Wilson G., Caddick N. Rehabilitation and transition in military veterans after limb-loss. *Disability and Rehabilitation*. 2023. Vol. 23. P. 315–322.
8. Roberts E., Burhani L., Lankester R. A qualitative study examining prosthesis use in everyday life in individuals with lower limb amputations. *Prosthet Orthot Int*.2021. Vol. 45(4). P. 296–303.
9. Wagner F. Some Amputation in Disvasculer Patients. World Congress Bologna. Italy.2010. P. 56-68.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ТЕХНІКИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЗАКЛАДІВ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ

Мисько В.І.
відокремлений структурний підрозділ «Вишнянський фаховий коледж Львівського національного університету природокористування»

Сучасні реалії та виклики, що постають перед закладами фахової передвищої освіти, насамперед, пов'язані з тривалою та постійно діючою загрозою життю та здоров'ю українців. Війна створює безпрецедентні психологічні та емоційні виклики. Наші співгромадяни переживають травматичний досвід, постійний стрес та тривогу, депресію та апатію, проблеми зі сном та харчуванням. Особливо складно в таких умовах планувати майбутнє, в тому числі, професійне, особисте тощо. Виняткової турботи потребує молодь, яка є основою та рушієм суспільних процесів, надією держави. Разом з означеним вище, молодь проживає ще й погіршення концентрації уваги, проблеми у навчанні, відчуття ізоляції та самотності.

Збереження психічного здоров'я здобувачів освіти під час війни є критично важливим завданням. Від цього залежить не тільки їх особисте благополуччя, але й майбутнє країни. Загрозливість ситуації пояснюється, щонайменше, кількома аспектами, а саме: безпосереднім впливом воєнних дій, коли здобувачі освіти пережили досвід свідка або, навіть, учасника бойових дій; втратили домівки; рідних; зазнали поранення. До цього ж додаються постійний стрес та невизначеність. втрата звичного способу життя, відсутність живого спілкування з однолітками та викладачами через вимушеність дистанційного навчання, економічні труднощі, систематичний інформаційний пресинг та виклики ідентичності, що напряму ставлять перед молоддю питання патріотизму та громадянської відповідальності.