

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Факультет фізичного виховання і спорту

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра медико-біологічних основ спорту та
фізкультурно-спортивної реабілітації

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри медико-біологічних
основ спорту та фізкультурно-спортивної
реабілітації

С.В. Гетманцев

“ _____ ” _____ 2024 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему:

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Керівник:

к. с. н., доцент

Чорна Вікторія Олександрівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

кандидат наук з фізичного виховання і
спорту, доцент

Тупєєв Юлай Вільович

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконав:

студент VI курсу групи 687 М

Ноздратенко Марина Володимирівна

(П.І.Б.)

Спеціальності:

017 Фізична культура і спорт

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

Фізкультурно-спортивна реабілітація

Миколаїв – 2024 рік

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
(повне найменування вищого навчального закладу)

Інститут, факультет, відділення	факультет фізичного виховання і спорту
Кафедра, циклова комісія	кафедра медико-біологічних основ спорту та та фізкультурно-спортивної реабілітації
Рівень вищої освіти	другий (магістерський)
Спеціальність	017 Фізична культура і спорт
ОПП	Фізкультурно-спортивна реабілітація

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту та та фізкультурно-спортивної реабілітації

_____ С.В. Гетманцев
“ ” _____ 2024 року

**З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ**

Ноздратенко Марина Володимирівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи): Ефективність застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації

керівник роботи: Чорна Вікторія Олександрівна, к. с. н., доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від «25» вересня 2024 року № 244.

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) «12 грудня 2024 року

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: вступ, основна частина, висновок, список використаних джерел та літератури, додатки.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) згідно з планом кваліфікаційної роботи магістра.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) планується / не планується.

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис	
		завдання видав	завдання прийняв
Вступ	Чорна В.О.		
Розділ 1	Чорна В.О.		
Розділ 2	Чорна В.О.		
Розділ 3	Чорна В.О..		
Висновки	Чорна В.О.		

7. Дата видачі завдання 26.09.2024**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1.	Вступ до кваліфікаційної роботи	вересень 2024	
2.	Розділ 1. Теоретичні основи застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації	жовтень 2024	
3.	Розділ 2. Методи та організація розробки програми фізкультурно-спортивної реабілітації	жовтень 2024	
4.	Розділ 3. Оцінка ефективність застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації	жовтень 2024	
5.	Висновки	листопад 2024	
6.	Переддипломна практика	11.11 – 24.11.2024	
7.	Оформлення списку використаних джерел та літератури, додатків	листопад 2024	
8.	Попередній захист	22.11.2024	
9.	Рецензія на дипломну роботу	02.12.2024	
10.	Захист дипломної роботи	23.12 2024	

Студент

_____ (підпис)

Ноздратенко М.В.

_____ (прізвище та ініціали)

Керівник проєкту (роботи)

_____ (підпис)

Чорна В.О.

_____ (прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
1.1. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації та основні дефініції.....	9
1.2. Особливості реалізації програми фізкультурно-спортивної реабілітації.....	13
1.3. Міжнародний досвід застосування програми фізкультурно -спортивної реабілітації.....	15
Висновки до першого розділу	28
2.1. Методи дослідження	30
2.2. Організація дослідження.....	31
2.3. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації для військових	40
Висновки до другого розділу	51
3.1. Оцінка ефективності застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації.....	53
3.2. Динаміка показників впливу програми на учасниках бойових дій, ветеранів	57
3.3. Рекомендації застосування ефективності вдосконалення програми фізкультурно-спортивної реабілітації.....	60
Висновки до третього розділу	67
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:.....	71
Додаток А	76

ВСТУП

Актуальність теми. Актуальність теми ефективність застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації зростає у зв'язку зі змінами в демографічній ситуації, збільшенням рівня захворювань та травм, а також зменшенням тривалості життя населення. У сучасному світі спостерігається зростання числа пацієнтів, які страждають від хронічних захворювань, травм, наслідків інсультів, наслідки участі в бойових діях військовослужбовців більшість з яких отримали бойову травму, військовослужбовці, які постраждали від бойової травми та інших станів, що потребують комплексного підходу до лікування та відновлення.

Сучасні реабілітаційні практики акцентують увагу на всебічному розвитку пацієнтів, що передбачає не лише медичне лікування, але й активну фізичну діяльність, яка має велике значення для покращення фізичного, психологічного та соціального статусу пацієнтів. Фізкультурно-спортивні навантаження стимулюють відновлення функцій організму, сприяють покращенню кровообігу, зміцнюють м'язи та покращують загальну фізичну витривалість. Крім того, фізична активність має позитивний вплив на психоемоційний стан пацієнтів, що, у свою чергу, допомагає їм адаптуватися до нових умов життя.

Фізкультурно-спортивна реабілітація ветеранів війни є надзвичайно важливим аспектом їхнього соціального та фізичного відновлення після пережитих травм і стресів. Ветерани, які повертаються з зони бойових дій, часто стикаються з численними проблемами, як фізичного, так і психологічного характеру. Ці проблеми можуть включати травми опорно-рухового апарату, порушення психоемоційного стану, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресії, а також труднощі у адаптації до цивільного життя.

Фізкультурно-спортивна реабілітація є важливою складовою відновлення здоров'я ветеранів, оскільки вона сприяє покращенню фізичної витривалості, нормалізації психоемоційного стану та поверненню до активного способу життя.

Вправи та спортивні заняття допомагають не лише покращити фізичну форму, але й можуть слугувати ефективним методом психологічної реабілітації, допомагаючи ветеранам справлятися з травмами, стресами та почуттям ізольованості.

Крім того, спортивні активності можуть сприяти зміцненню соціальних зв'язків, відновленню мотивації та розвитку нових життєвих цілей. Таким чином, фізкультурно-спортивна реабілітація є важливим засобом інтеграції ветеранів війни в суспільство, допомагаючи їм повернутися до нормального життя і зберегти фізичну та психологічну стійкість. Тому підтримка та розвиток програм фізкультурно-спортивної реабілітації для ветеранів війни є надзвичайно актуальними, з огляду на їхній чисельний зріст після бойових дій та потребу у всебічній підтримці цієї категорії осіб.

Програма фізкультурно-спортивної реабілітації, була предметом досліджень багатьох науковців і спеціалістів у галузі фізичної терапії, спортивної медицини та психології. Ось деякі українські та закордонних дослідники, які вивчали або впроваджували програми фізкультурно-спортивної реабілітації: Бондаренко С.О., Шаповалова Т.М., Ковальчук Ю.В., Масленников А.В., Дорошенко Н.О., Попова Н.М., Яременко В.І., Антоніо Рейні, Марк Робертс та інші. Ці дослідники вивчали різні аспекти програми фізкультурно-спортивної реабілітації: від розробки індивідуальних фізичних вправ для людей з травмами до психоемоційного відновлення ветеранів. Їхні роботи допомогли створити більш ефективні методи для реабілітації, які включають як фізичні вправи, так і психологічну підтримку.

Отже, дослідження ефективності програм фізкультурно-спортивної реабілітації є надзвичайно актуальним у контексті сучасних викликів у сфері охорони здоров'я та потреби суспільства в здоровому, активному способі життя.

Об'єктом дослідження є процес та результати використання програми фізкультурно-спортивної реабілітації.

Предметом дослідження є ефективність застосування програми фізкультурно-спортивних реабілітації та оцінка їх впливу.

Метою дослідження є оцінка ефективності програми фізкультурно-спортивних реабілітації на відновлення здоров'я та соціальну адаптацію, а також у визначенні найбільш ефективних методів і підходів для покращення результатів реабілітації.

Завдання дослідження:

- розглянути програму фізкультурно-спортивної реабілітації та основні дефініції;
- вивчити особливості реалізації програми фізкультурно-спортивної реабілітації;
- дослідити міжнародний досвід застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації;
- описати організацію та методи розробки програми фізкультурно-спортивної реабілітації;
- розробити рекомендації застосування ефективності вдосконалення програми фізкультурно-спортивної реабілітації.

Методи дослідження:

- теоретичні методи: аналіз та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження з метою визначення фрагментарного стану вивчення предмета дослідження; систематизація та інтерпретація зібраних даних з метою визначення впливу програми фізкультурно-спортивної реабілітації;
- емпіричні методи: метод спостереження, метод анкетування.

Наукова новизна полягає у виявленні нових підходів до інтеграції фізичних вправ із психологічною підтримкою та соціальними активностями, які застосовуються на різних методиках програм фізкультурно-спортивної реабілітації, для покращення теоретичних і практичних основ підвищення ефективності і забезпечення успішного відновлення здоров'я та адаптацію учасників до повноцінного життя.

Практична значущість. Результати дослідження можуть бути використані як основа для розробки нових реабілітаційних програм для учасників бойових дій, ветеранів війни, спрямованих на відновлення та

підвищення рівня їхньої фізичної підготовленості, а також для подальшого вдосконалення підходів до фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні положення, результати емпіричного дослідження та висновки роботи доповідалися й обговорювалися на XXVII Всеукраїнської щорічної науково-практичної конференції «Могилянські читання – 2024: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти». «Специфічність вимог до організації спортивних заходів для осіб з особливими потребами»: XXVII Всеукр. щоріч. наук.-практ. конф. (08 лист. 2024 р., м. Миколаїв).

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об'єднують дев'ять підрозділів, висновків та списку використаних джерел, додатків 1. Загальний обсяг роботи складає 82 сторінки та містить 8 рисунків. Список використаних джерел включає 70 найменувань українських 64 та зарубіжних авторів 6.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

1.1. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації та основні дефініції

Термін «реабілітація» вперше офіційно запровадили до допомоги із туберкульозом, а в 1946 році у Вашингтоні відбувся конгрес, присвячений реабілітації цих хворих . У практику охорони здоров'я та соціального забезпечення цей термін увійшов лише щось давно. Він був запозичений з судової практики, де використовувався у значенні «з поняттям звинувачення та повного відновлення в правах, втрачених внаслідок судового вироку». У 60-х роках ХХ століття термін «реабілітація» отримав своє перше медичне значення

Реабілітація (від лат. *rehabilitatio*: *re* — знову, *habilitas* — здатність, спроможність, придатність, відновлення): 1) відновлення у правах; 2) сукупність медичних, педагогічних, професійних та юридичних заходів, спрямованих на відновлення або компенсацію порушених функцій та працездатності хворих і людей з інвалідністю [18, с.123].

Реабілітація — це скоординована діяльність команди в медичній, педагогічній та економічній сферах, спрямована на збереження, відновлення та реалізацію дієздатності людини активно брати участь у житті суспільства» [19, с.155]

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає реабілітацію як «систематичне та узгоджене використання медичних, соціальних, освітніх та професійних заходів, спрямованих на підготовку та перепідготовку (перекваліфікацію) осіб з метою оптимізації їхньої працездатності». Реабілітація включає всі дії, які сприяють зменшенню впливу інвалідизуючих факторів і умов, які призводять до фізичних та інших недоліків, а також забезпечують можливість для осіб з інвалідністю досягти соціального [20,с.304].

Фізкультурно-спортивна реабілітація – це важлива складова загальної системи медико-соціальної реабілітації, яка спрямована на відновлення та

зміцнення фізичного здоров'я людини за допомогою систематичних занять фізичними вправами. Основною метою цієї реабілітації є відновлення функціональних можливостей організму, поліпшення психофізичного стану особи, а також забезпечення адаптації до нових умов життєдіяльності після хвороб, травм або інших життєвих потрясінь [21,с.243].

Згідно зі статтею 1 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 6 жовтня 2005 року, фізкультурно-спортивна реабілітація визначається як комплекс заходів, що застосовують фізичні вправи для відновлення здоров'я людини, спрямованих на відновлення та компенсацію функціональних можливостей організму за допомогою занять фізичною культурою та спортом, з метою покращення фізичного і психологічного стану [22].

17 листопада 2021 року Постановою Кабінету Міністрів України « Про затвердження Державного соціального стандарту фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни, членів їх сімей та сімей загиблих ветеранів війни» в, якій вказується, що фізкультурно-спортивна реабілітація визначена як система заходів, що застосовує фізичні вправи для відновлення здоров'я людини, спрямованих на відновлення та компенсацію функціональних можливостей організму шляхом занять фізичною культурою та спортом з метою покращення фізичного і психологічного стану [23].

Фізкультурно-спортивна реабілітація поєднує у собі два основні компоненти: фізичну культуру та спорт. Фізична культура – це сукупність різноманітних видів фізичної активності, що спрямовані на підтримку і зміцнення здоров'я, розвиток фізичних якостей, таких як сила, витривалість, гнучкість та координація. Спорт – це форма організованої фізичної активності, яка передбачає участь у змаганнях та має більш виражений елемент суперництва, дисципліни та самовдосконалення.

За даними Євсєєва С.П. і Шапкової Л.В., процес спортивної реабілітації, спрямований на відновлення та підвищення функціональних резервів спортсмена, які постійно знають значних, а також критичних фізичних

навантажень. Основною доплатою є повернення спортсмена до рівня фізичної форми, яка була до травми, в найкоротші терміни, зберігаючи при цьому здатність отримати високі навантаження[24, с.145].

З цією метою призначено програму реабілітації включення загальної фізичної підготовки та лікувально-спортивного тренування, яке на останньому етапі передбачає введення спеціальних навантажень, характерних для конкретного виду спорту. Реабілітація виробляється за принципом "лікар-реабілітолог-тренер" і починається з медичних заходів, переходячи на спортивний майданчик під наглядом реабілітолога, а згодом, за умови належного стану здоров'я, спортсмен повертається до повноцінних тренувань[25, с.199].

Отже, спортивна реабілітація націлена на відновлення функціональних систем спортсмена після тренувань, змагань, травм та хвороб, з нарахуванням досягнення максимальних спортивних результатів. Це досягається шляхом використання медикаментозних засобів, фізичних вправ і природних факторів

Основною метою фізкультурно-спортивної реабілітації є не лише відновлення втраченої фізичної активності, але й загальне зміцнення організму, підвищення його опірності до захворювань і стресів, а також поліпшення психоемоційного стану. Особливу увагу під час реабілітації приділяють індивідуальним потребам та можливостям кожної особи, адаптуючи фізичні вправи під конкретні обмеження чи фізичні вади.

Завдання фізкультурно-спортивної реабілітації включають:

- відновлення функціональних можливостей організму: це основний акцент, який робиться на повернення до нормальної життєдіяльності шляхом зміцнення м'язової системи, суглобів і кісток;
- поліпшення рухових функцій: багато пацієнтів після травм чи захворювань можуть мати обмежені рухові можливості, тому важливо забезпечити розвиток м'язової сили, гнучкості та витривалості;
- попередження рецидивів: правильно підібрані фізичні навантаження допомагають зміцнити організм і уникнути повторного розвитку захворювань або травм;

- психологічна адаптація: регулярні фізичні вправи сприяють покращенню настрою, зниженню рівня стресу, підвищенню самооцінки та мотивації до здорового способу життя.

Фізкультурно-спортивна реабілітація ґрунтується на кількох важливих принципах, які забезпечують її ефективність [26,с.225].

- індивідуальний підхід: кожен пацієнт має свої особливості та потреби, тому програми реабілітації завжди розробляються з урахуванням його фізичного стану, віку, виду захворювання чи травми;

- послідовність та поступовість: фізичні навантаження мають збільшуватися поступово, щоб уникнути перенапруги та можливих травм. Реабілітаційний процес поділяється на кілька етапів, де кожен новий етап включає більш складні вправи;

- комплексність: реабілітація охоплює не тільки фізичні вправи, але й інші методи відновлення, такі як масаж, гідротерапія, фізіотерапія, дієтотерапія та психологічна підтримка;

- регулярність занять: фізичні вправи мають виконуватися систематично, оскільки нерегулярні або надмірно рідкі заняття не дадуть очікуваного ефекту;

- контроль і корекція навантажень: важливо постійно контролювати стан пацієнта під час виконання вправ і за потреби коригувати програму реабілітації для досягнення максимальної ефективності.

Отже, фізкультурно-спортивна реабілітація є невід'ємною складовою загальної системи реабілітації, спрямованої на відновлення здоров'я та функціональних можливостей людини за допомогою фізичних вправ. Вона відіграє важливу роль у покращенні фізичного та психічного стану пацієнтів після хвороб, травм або інших потрясінь. Застосування систематичних фізичних навантажень допомагає зміцнити організм, відновити м'язову силу, витривалість, гнучкість, і водночас сприяє зниженню стресу та покращенню настрою.

Основною метою фізкультурно-спортивної реабілітації є не лише повернення втрачених функцій, але й підвищення загальної стійкості організму до захворювань та стресових ситуацій. Реабілітація забезпечує індивідуальний

підхід до кожного пацієнта, враховуючи його стан та потреби. Це гарантує поступовість і безпечність процесу відновлення, що дозволяє уникнути перенапруги та травм. Програми реабілітації є комплексними та поєднують фізичні вправи з іншими методами відновлення, що підвищує їхню ефективність.

1.2. Особливості реалізації програми фізкультурно-спортивної реабілітації

Реалізація програми фізкультурно-спортивної реабілітації є багатогранним процесом, який спрямований на відновлення фізичних, функціональних і психологічних можливостей людини. Програма побудована на принципах індивідуалізації, систематичності, поступового збільшення навантажень і комплексного підходу. Її ефективність забезпечується тісною співпрацею різних спеціалістів: лікарів, реабілітологів, фізіотерапевтів, тренерів і психологів.

На початковому етапі реалізації програми проводиться комплексне обстеження пацієнта для оцінки його фізичного, функціонального і психологічного стану. Цей етап є ключовим для визначення основних цілей і завдань реабілітації. Під час обстеження враховуються характер і локалізація травми, рівень фізичної підготовки до отримання травми, поточний стан здоров'я та очікування пацієнта. Ця інформація використовується для створення індивідуалізованої програми реабілітації, яка адаптована до потреб конкретної людини[1,с.88].

Програма фізкультурно-спортивної реабілітації реалізується у кілька етапів. На початковому етапі основна увага приділяється відновленню базових функцій організму, зменшенню болю і покращенню рухливості. Використовуються м'які вправи з низькою інтенсивністю, які спрямовані на покращення кровообігу, активацію м'язів і суглобів, профілактику ускладнень і підтримання загального тону організму. Важливим компонентом цього етапу є пасивні вправи, виконувані з допомогою інструктора або спеціальних

пристроїв, а також дихальна гімнастика, яка сприяє покращенню функціонального стану дихальної системи.

Основний етап програми включає активні вправи, спрямовані на відновлення рухової активності, розвитку сили, витривалості, гнучкості та координації. На цьому етапі поступово збільшується інтенсивність фізичних навантажень, вводяться вправи на силові тренування, кардіонавантаження та вправи на баланс. Значну увагу приділяють вправам із використанням тренажерів і обтяжень, що дозволяє забезпечити поступове нарощування навантаження на м'язову систему, підвищуючи її витривалість і функціональність. Кардіонавантаження, такі як ходьба, біг, велотренажери та плавання, сприяють зміцненню серцево-судинної системи, підвищенню рівня енергії та загальної фізичної активності[2,с.56].

Завершальний етап програми спрямований на закріплення досягнутих результатів і підготовку пацієнта до повернення до звичного способу життя або професійної діяльності. Включаються вправи, що імітують повсякденну або професійну активність, які дозволяють адаптувати пацієнта до майбутніх фізичних навантажень. На цьому етапі особливу увагу приділяють вправам на розвиток психофізичної стійкості, зокрема методам релаксації, йозі та пілатесу, які допомагають знижувати рівень стресу, покращують концентрацію та забезпечують емоційну рівновагу.

Комплексний підхід до реалізації програми включає використання фізіотерапевтичних процедур. Методи, такі як кріотерапія, магнітотерапія, ультразвукова терапія, електростимуляція м'язів і масаж, сприяють зменшенню запалення, зниженню больових відчуттів і прискорюють процес загоєння тканин. Фізіотерапевтичні процедури є важливим доповненням до фізичних вправ і забезпечують синергетичний ефект, який значно підвищує ефективність програми реабілітації[3,с.221].

Дієтична підтримка також відіграє важливу роль у реалізації програми фізкультурно-спортивної реабілітації. Правильне харчування забезпечує організм необхідними макро- і мікроелементами для регенерації тканин,

підвищення енергетичного обміну та зміцнення імунітету. У програмі реабілітації часто рекомендують продукти, багаті на білки, складні вуглеводи, омега-3 жирні кислоти, вітаміни та мінерали, які сприяють відновленню організму після травм і фізичних навантажень.

Реалізація програми включає також постійний моніторинг стану пацієнта. Завдяки регулярним оцінкам фізичного, функціонального та психологічного стану можна вчасно вносити корективи до програми, забезпечуючи її адаптацію до динаміки відновлення. Сучасні технології, такі як фітнес-трекери, мобільні додатки та біомеханічний аналіз, дозволяють контролювати процес реабілітації у реальному часі та забезпечувати його персоналізацію.

Однією з ключових особливостей є використання психологічної підтримки. Реабілітація часто супроводжується стресом, тривогою та зниженням самооцінки пацієнтів, особливо якщо мова йде про спортсменів або людей, які відновлюються після серйозних травм. Використання технік когнітивно-поведінкової терапії, дихальних вправ і медитації сприяє зменшенню тривожності, покращує емоційний стан і допомагає зберегти мотивацію на всіх етапах реабілітації[4,с.90].

Реалізація програми фізкультурно-спортивної реабілітації потребує чіткої організації, узгодженості дій між різними фахівцями та дотримання науково обґрунтованих методів. Завдяки такому підходу забезпечується висока ефективність процесу відновлення, мінімізується ризик повторних травм і сприяє поверненню пацієнтів до активного способу життя. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації є основою для забезпечення комплексного відновлення фізичного і психологічного стану пацієнтів, що дозволяє досягти довготривалих позитивних результатів.

1.3. Міжнародний досвід застосування програми фізкультурно -спортивної реабілітації

Спортивна реабілітація військовослужбовців є надзвичайно важливим напрямком, що зосереджується на відновленні фізичних і психологічних можливостей осіб, які отримали поранення або травми під час служби. У сучасних умовах, коли військові конфлікти є частиною реальності багатьох країн, питання реабілітації ветеранів набуває все більшої актуальності. Міжнародний досвід показує різні підходи до реабілітації, які успішно використовуються для адаптації військових до цивільного життя та поліпшення їхнього фізичного і психологічного стану.

Канада має розвинену систему реабілітації військовослужбовців, яка зосереджується на відновленні як фізичного, так і психічного здоров'я ветеранів та їхніх сімей. Одним з ключових аспектів цієї системи є акцент на психічне здоров'я, оскільки ветерани часто стикаються з різноманітними психологічними проблемами після служби, такими як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія та інші форми травматичних переживань [27, с.198].

У рамках розширення міжнародної співпраці у сфері реабілітації військових, Україна та Канада підписали угоду про медичне партнерство. Це партнерство передбачає тісну співпрацю між українським Центром психічного здоров'я та реабілітації «Лісова поляна» та канадським Інститутом ветеранів і їхніх сімей «Атлас» (Atlas Institute for Veterans and Families) [28, с.76].

Партнерство між цими двома установами має кілька ключових напрямків. Канадська сторона надає своїм українським колегам практичні рекомендації та науково обґрунтовані методи лікування психічних розладів, спричинених війною. Одним із головних завдань є допомога українським спеціалістам у покращенні їхніх підходів до надання психотерапевтичної допомоги ветеранам та їхнім сім'ям.

Реабілітація сімей ветеранів: Особлива увага приділяється підтримці родин ветеранів, адже їх психологічне здоров'я також часто страждає через стреси, пов'язані зі службою їхніх близьких. Канадські спеціалісти мають значний досвід у роботі з сім'ями ветеранів і готові ділитися ним з українськими фахівцями.

Тренінги та обмін досвідом: Партнерство передбачає проведення спільних тренінгів і семінарів для українських лікарів та психологів, що працюють з ветеранами. Це включає навчальні програми, де канадські фахівці діляться своїми знаннями про сучасні підходи до реабілітації, зокрема, щодо лікування ПТСР, депресії та інших розладів.

Канада має добре розвинену систему підтримки ветеранів через кілька ключових організацій. Однією з найвідоміших є Відділ ветеранів Канади (Veterans Affairs Canada), яка забезпечує широкий спектр послуг, зокрема лікування та реабілітацію як фізичних, так і психічних травм, медичну допомогу, соціальну підтримку та професійну адаптацію [29, с.202].

Канадська система реабілітації активно використовує методи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), групову психотерапію, а також новітні підходи до лікування психічних травм, що допомагають ветеранам повернутися до активного життя. Досвід Канади демонструє важливість комплексного підходу, який враховує як індивідуальні потреби ветеранів, так і їхній соціальний контекст, включаючи вплив війни на родини.

Інститут ветеранів і їхніх сімей «Атлас» (Atlas Institute for Veterans and Families). Інститут «Атлас» є одним із провідних центрів Канади, який спеціалізується на дослідженнях у сфері психічного здоров'я ветеранів та наданні реабілітаційних послуг. Важливою складовою його діяльності є розвиток програм, орієнтованих на родини ветеранів, що допомагає забезпечити комплексну підтримку як самим ветеранам, так і їхнім близьким [30, с 55].

Інститут надає не лише медичну та психологічну допомогу, але й ресурси для навчання та соціальної адаптації ветеранів, допомагаючи їм інтегруватися в цивільне життя. Завдяки меморандуму між Україною та Канадою, цей досвід буде переданий українським фахівцям, що дозволить підвищити рівень надання реабілітаційних послуг в Україні.

Підписана угода має велике значення для України, оскільки дає змогу впровадити сучасні методи реабілітації, перевірені на практиці в Канаді. Вона також створює можливості для українських лікарів та психологів отримувати

консультації від міжнародних експертів, що значно підвищить якість медичної допомоги для українських ветеранів.

Співпраця з Канадою допомагає Україні будувати систему реабілітації, що враховує як фізичні, так і психічні потреби ветеранів, і є важливим кроком до покращення стану здоров'я військовослужбовців після їхнього повернення з фронту [31, с.98].

Таким чином, канадський досвід, заснований на глибокому розумінні потреб ветеранів, а також на сучасних наукових дослідженнях, є важливим джерелом знань для розвитку системи реабілітації в Україні.

Латвійський підхід до реабілітації військовослужбовців

З початком військових дій на сході України у 2014 році, Латвія активно долучилася до підтримки українських військових, надаючи їм медичну допомогу та реабілітаційні послуги. Ця допомога надається в рамках державних програм і підтримується різноманітними громадськими організаціями. Латвія показала приклад того, як міжнародна співпраця та національні ініціативи можуть значно покращити якість життя поранених військових та сприяти їх швидшому відновленню [32, с.366].

1. Державна програма реабілітації. З 2014 року, в рамках латвійської державної програми, двадцять шість українських військових, які постраждали під час бойових дій на сході України, отримали медичне лікування та реабілітацію в Латвії. Лікування охоплювало не лише фізичне відновлення, але й психологічну підтримку, яка є критично важливою для осіб, що пережили бойові дії.

Крім державних зусиль, значна частина роботи була виконана громадськими організаціями. Чотирнадцять українських військових пройшли реабілітацію за рахунок підтримки громадського фонду, створеного для допомоги українським солдатам. Це свідчить про синергію між урядовими структурами та громадянським суспільством у Латвії, що дозволяє забезпечити комплексну та всебічну підтримку військовослужбовцям.

2. Відкриття спеціалізованого реабілітаційного центру. Одним із ключових елементів латвійського підходу є планування відкриття спеціалізованого реабілітаційного центру для українських ветеранів на морському узбережжі Відземського краю. Цей центр стане важливим об'єктом для забезпечення реабілітаційних послуг військовим, які постраждали внаслідок війни [33, с.66].

Центр матиме на меті не тільки фізичну реабілітацію, але й психологічну підтримку ветеранів, допомагаючи їм адаптуватися до мирного життя після травм і бойового досвіду. Географічне розташування на узбережжі створить сприятливі умови для відновлення військових, оскільки природні фактори, зокрема морське повітря та клімат, позитивно впливають на процес реабілітації.

3. Громадські ініціативи: підтримка від клініки «Лабораторія очних протезів Валтерса». Ще однією важливою складовою латвійської допомоги є діяльність клініки «Лабораторія очних протезів Валтерса». Латвійський офтальмолог Валдіс Валтерс, відомий своїм внеском у допомогу українським військовим, надає безкоштовні консультації та протезування для поранених під час війни на Донбасі. Протягом кількох років він неодноразово відвідував Україну, де особисто виготовляв та встановлював очні протези для військовослужбовців, які втратили зір під час бойових дій або на Майдані [34, с.176].

Клініка «Лабораторія очних протезів Валтерса» надає значну допомогу у відновленні не лише фізичних можливостей, але й психологічного стану військових, адже зорові протези допомагають відновити впевненість та покращити соціальну адаптацію після важких травм.

4. Значення латвійського підходу для України. Досвід Латвії є яскравим прикладом того, як невелика країна може зробити значний внесок у підтримку іноземних військових, надаючи їм високоякісні медичні та реабілітаційні послуги. Латвійська модель реабілітації поєднує державні зусилля з діяльністю громадських організацій, що дозволяє охопити більшу кількість військовослужбовців та забезпечити їм необхідну допомогу.

Планування відкриття реабілітаційного центру для українських ветеранів є важливим кроком, який показує довготривалу зацікавленість Латвії в підтримці України. Крім того, залучення спеціалізованих медичних установ, таких як клініка «Лабораторія очних протезів Валтерса», робить реабілітаційні програми ще більш індивідуалізованими та ефективними [35, с.124].

Латвійський підхід демонструє, як міжнародне співробітництво та залучення громадянського суспільства можуть сприяти відновленню здоров'я військовослужбовців та їхньому поверненню до активного життя.

Досвід Сполучених Штатів Америки у реабілітації військових. У Сполучених Штатах Америки діє низка програм, спрямованих на реабілітацію військовослужбовців та їхню інтеграцію в цивільне життя після служби. Ці програми охоплюють як фізичну, так і психологічну реабілітацію, а також надають підтримку у пошуку роботи та соціальній адаптації. Досвід США демонструє системний і комплексний підхід до відновлення військових після служби, особливо тих, хто зазнав поранень або страждає від психологічних травм [36, с.176].

1. Програма Transition Assistance Program (TAP). Transition Assistance Program (TAP) – це державна ініціатива, спрямована на допомогу військовослужбовцям у перехідний період після завершення активної служби. Метою TAP є полегшення адаптації військових до цивільного життя, допомагаючи їм інтегруватися в суспільство та знайти своє місце на ринку праці.

Основні компоненти TAP включають. Семінари та тренінги: Під час спеціалізованих занять ветерани отримують інформацію про можливості працевлаштування, навчання та подальшу професійну освіту. Навчальні сесії допомагають їм краще зрозуміти ринок праці, писати резюме, готуватися до співбесід і презентувати свої військові навички у цивільному секторі [5, с.32].

Індивідуальні консультації: Кожен учасник програми має можливість отримати персональні консультації від спеціалістів з питань кар'єри. Консультанти допомагають військовим визначити їхні сильні сторони та навички, адаптувати їх до потреб цивільних професій і знайти відповідну роботу.

Можливості перекваліфікації: Програма надає підтримку військовослужбовцям у отриманні додаткової освіти та професійної підготовки, що допомагає їм отримати нові професії після завершення служби. Це важливий аспект програми, який забезпечує плавний перехід від військової кар'єри до цивільної [37, с.165].

Завдяки ТАР тисячі ветеранів щороку отримують необхідні інструменти для успішного переходу до цивільного життя. Програма також підтримує членів сімей військових, допомагаючи їм адаптуватися до нових умов життя після завершення служби їхніх близьких.

2. Програма Army Recovery Care Program (ARCP). Army Recovery Care Program (ARCP) зосереджена на реабілітації поранених і хворих військовослужбовців. Вона створена для надання медичної допомоги, реабілітації та соціальної підтримки військовим, які отримали серйозні травми під час служби, а також їхнім родинам [38,с.97].

Основні напрямки ARCP: Медична реабілітація: ARCP забезпечує солдатам, які зазнали важких поранень, комплексну медичну допомогу, включаючи фізіотерапію, психологічну підтримку та догляд під час відновлення. Програма має на меті забезпечити максимальне відновлення фізичних функцій і підготовку солдатів до повернення до служби або цивільного життя.

Спеціальні підрозділи відновлення солдатів (SRU): ARCP керує 14 такими підрозділами, які спеціалізуються на догляді за пораненими та хворими солдатами. SRU надають широкий спектр послуг, включаючи медичну допомогу, психологічну підтримку та допомогу у вирішенні адміністративних питань, таких як страхування або оформлення пенсійних виплат [39,с.123].

Підтримка сімей військових: ARCP також надає допомогу родинам поранених солдатів, забезпечуючи їм необхідні ресурси для психологічної та соціальної підтримки під час процесу реабілітації. Родинам надаються консультації, інформаційні ресурси та психологічна підтримка, що допомагає їм ефективно справлятися з труднощами, пов'язаними з пораненням їхніх близьких.

З моменту свого створення у 2007 році, ARCP допомогла більш ніж 80 000 військовослужбовців і продовжує відігравати важливу роль у відновленні фізичного та психологічного здоров'я ветеранів США. Програма активно співпрацює з Міністерством у справах ветеранів, що забезпечує безперервність медичної допомоги та соціальних послуг після закінчення реабілітаційного періоду [40, с.87].

3. Комплексний підхід до реабілітації. Однією з ключових особливостей американської системи реабілітації є комплексний підхід, який включає фізичну, психологічну, соціальну та професійну реабілітацію. Усі ці компоненти працюють разом, щоб забезпечити максимально ефективне відновлення військовослужбовців після поранень або психологічних травм.

Фізична реабілітація включає широкий спектр медичних послуг, таких як фізіотерапія, ортопедична допомога та лікування травм. Психологічна підтримка зосереджена на лікуванні посттравматичних стресових розладів (ПТСР), депресії та інших проблем психічного здоров'я, що часто виникають у військових після участі в бойових діях.

Соціальна реабілітація спрямована на допомогу військовослужбовцям у відновленні соціальних навичок і відносин, що часто страждають через військову службу. Професійна реабілітація надає можливості для перекваліфікації, навчання та підготовки до нових професій у цивільному житті.

4. Важливість програм для США. Програми TAP та ARCP є життєво важливими для військових США, оскільки вони допомагають ветеранам не лише фізично та психологічно відновитися, але й знайти своє місце у суспільстві після завершення служби. TAP допомагає ветеранам адаптуватися до цивільного життя, використовуючи свої військові навички для нових професій, тоді як ARCP підтримує тих, хто зазнав важких поранень, забезпечуючи їм необхідний догляд та підтримку [41, с.340].

Ці програми також відображають системний підхід до реабілітації військовослужбовців у США, який передбачає комплексну підтримку на всіх

етапах реабілітації — від медичної допомоги до соціальної адаптації та професійної підготовки.

Естонія має добре організовану та комплексну систему підтримки військовослужбовців і ветеранів, яка зосереджена на фізичному, психологічному та соціальному відновленні. Вона охоплює всі етапи служби, включаючи підготовку до міжнародних військових операцій, медичну допомогу під час виконання завдань, а також реабілітацію після завершення служби. Політика підтримки ветеранів, затверджена у 2012 році, демонструє національний підхід до вирішення питань здоров'я військових, враховуючи як фізичні, так і психологічні потреби.

Підготовка військових перед міжнародними операціями. Естонська система передбачає ретельну підготовку військовослужбовців перед відправленням на міжнародні операції. Це включає не лише фізичну підготовку, але й психологічну, яка допомагає військовим краще підготуватися до можливих стресових ситуацій. Така підготовка є важливою частиною політики, що дозволяє солдатам ефективніше справлятися з труднощами служби в складних умовах і зменшує ризик розвитку посттравматичних стресових розладів (ПТСР) [42, с.123].

Децентралізація медичної допомоги. Одним із ключових принципів естонської моделі є децентралізація медичної допомоги. Це означає, що медичне обслуговування надається якомога ближче до місця проживання ветерана, щоб забезпечити доступ до необхідних медичних послуг без зайвих витрат часу і зусиль. Цей підхід дозволяє ветеранам швидко отримувати лікування та реабілітацію після травм або хвороб, що сприяє їх швидшому відновленню.

Децентралізація також передбачає організацію місцевих медичних центрів та підтримку лікарів, які спеціалізуються на допомозі ветеранам. Це дозволяє мінімізувати навантаження на центральні лікарні та забезпечити доступ до якісної допомоги навіть у віддалених регіонах [43, с.92].

Психологічна підтримка. Ветерани в Естонії мають право на безкоштовну психологічну допомогу, що включає як індивідуальні консультації, так і сімейну

терапію. Це особливо важливо, оскільки багато ветеранів стикаються з психологічними проблемами після служби, такими як ПТСР, тривожність, депресія та інші психічні розлади.

Естонська модель надає можливість ветеранам проходити психологічну реабілітацію разом зі своїми сім'ями, що допомагає не тільки їм, але й їхнім близьким краще зрозуміти процес відновлення і підтримувати одне одного. Важливою частиною системи є можливість отримати необмежену кількість консультацій, що забезпечує тривалий процес реабілітації та підтримки.

Медична підтримка та протезування. Естонська політика також передбачає високий рівень медичної підтримки для ветеранів, які зазнали фізичних травм під час служби. Військовослужбовці, які втратили кінцівки, мають право на безкоштовне протезування. Естонія надає до трьох протезів для ветеранів, щоб вони могли продовжувати нормальне життя після травм. Це включає як первинне протезування, так і заміну або модернізацію протезів у разі необхідності [44, с.123].

Крім того, ветеран має право на подальше медичне обслуговування в медичних центрах свого підрозділу або цивільних лікарнях, залежно від ситуації. Якщо пораненому ветерану або його родині потрібне тимчасове житло під час лікування, держава забезпечує таку можливість.

Співпраця з НАТО та міжнародні навчання. Естонія також активно співпрацює з НАТО у проведенні спільних реабілітаційних навчань, що значно підвищує якість медичного обслуговування та підготовки військових медичних фахівців. Ці навчання охоплюють широкий спектр питань, від медичної евакуації до планування та управління медичними операціями в умовах військових дій.

Спільні тренування з НАТО дозволяють Естонії підтримувати високий рівень готовності своїх військових медиків і забезпечують впровадження найкращих світових практик у галузі військової медицини. Це не лише підвищує якість медичної допомоги в межах Збройних Сил Естонії, але й сприяє обміну досвідом з іншими країнами-союзниками [45, с.202].

Інновації та нові медичні центри. Станом на лютий 2024 року Естонія інвестує в розвиток нових медичних і реабілітаційних центрів. Один з найважливіших проєктів – створення сучасного медико-тренувального центру, який стане не лише місцем для підготовки військових, але й включатиме реабілітаційний центр. Цей об'єкт буде забезпечувати комплексну допомогу військовим, включаючи медичне обслуговування, фізичну та психологічну реабілітацію.

Інноваційні підходи до реабілітації та постійний розвиток медичних закладів демонструють прагнення Естонії забезпечити своїх військових найкращими умовами для відновлення після служби.

Отже, Естонська модель підтримки ветеранів базується на принципах децентралізації медичної допомоги, комплексного підходу до психологічної підтримки та тісної співпраці з міжнародними партнерами. Важливим аспектом є доступність допомоги для ветеранів та їхніх родин, що допомагає їм успішно відновитися після служби. Естонія демонструє, як невелика країна може ефективно розвивати систему реабілітації військових, впроваджуючи сучасні методи та практики у співпраці з міжнародними організаціями, такими як НАТО.

Шведський підхід до медичного забезпечення військовослужбовців. Швеція, хоч і не бере активної участі в збройних конфліктах, має високорозвинену систему медичного забезпечення своїх військовослужбовців. Ця система є важливою частиною обороноздатності країни, забезпечуючи підготовку та надання медичної допомоги військовим у мирний та воєнний час. Основною установою, що відповідає за медичне забезпечення військовослужбовців у Швеції, є Центр оборонної медицини Збройних Сил Швеції [46, с.105].

Центр оборонної медицини відіграє ключову роль у забезпеченні здоров'я та безпеки військовослужбовців. Він відповідає за підбір, навчання та підготовку медичного персоналу, який забезпечує надання медичної допомоги у будь-яких умовах. Основними завданнями Центру є:

Центр займається підготовкою лікарів, медсестер, фельдшерів та інших медичних спеціалістів для виконання їхніх обов'язків у складних умовах, зокрема під час військових операцій та навчань. Медичний персонал повинен бути готовим діяти швидко та ефективно, забезпечуючи невідкладну допомогу пораненим військовим [47, с.126].

Центр оборонної медицини розробляє і впроваджує стандарти польової медицини, що забезпечують військових допомогою навіть у найскладніших умовах. Це включає як організацію польових госпіталів, так і системи евакуації поранених з зони бойових дій або під час військових навчань. Польова медицина забезпечує можливість надання першої медичної допомоги та стабілізацію стану пацієнта до його транспортування до стаціонарного медичного закладу [48,с.256].

Польові госпіталі та мобільні медичні підрозділи. Одним із важливих елементів шведської системи військової медицини є польові госпіталі та мобільні медичні підрозділи. Ці установи створені для надання допомоги в польових умовах або під час військових операцій. Польові госпіталі можуть бути швидко розгорнуті в будь-якій місцевості, забезпечуючи військовим невідкладну допомогу на місці, що значно підвищує шанси на виживання у випадку серйозних поранень.

Мобільні медичні підрозділи забезпечують швидке реагування на будь-які травми чи хвороби під час військових операцій або навчань. Ці підрозділи оснащені необхідним медичним обладнанням для проведення невідкладних операцій або інших медичних процедур на місці.

Служба невідкладної допомоги. Шведська система медичної підтримки військових також передбачає надання невідкладної медичної допомоги в будь-яких умовах. Це охоплює як допомогу під час військових навчань, так і під час гуманітарних місій або міжнародних операцій. Служба невідкладної допомоги працює за чітко розробленими протоколами, що дозволяє швидко стабілізувати пацієнтів і транспортувати їх до стаціонарних медичних закладів для подальшого лікування[6,с.94]

Медичне планування та логістика. Центр оборонної медицини також відповідає за планування та логістику медичного забезпечення. Це включає організацію медичних ресурсів, таких як ліки, медичне обладнання та витратні матеріали, що необхідні для підтримки здоров'я військових під час навчань або операцій. Планування забезпечує безперебійну роботу медичних служб навіть у надзвичайних ситуаціях або під час військових конфліктів.

Окрім цього, Центр розробляє тактику та стратегії медичної підтримки для різних сценаріїв, що може включати роботу в екстремальних погодних умовах, надання допомоги при масових пораненнях або медичне забезпечення під час масштабних військових навчань.

Співпраця з іншими країнами та міжнародними організаціями. Швеція активно співпрацює з іншими країнами та міжнародними організаціями, такими як НАТО, в області військової медицини. Хоча Швеція не є членом НАТО, вона регулярно бере участь у спільних навчаннях і обмінах досвідом, що дозволяє підтримувати високий рівень підготовки медичних служб.

Такі навчання часто включають симуляції військових конфліктів і забезпечення медичної допомоги у бойових умовах, що дозволяє шведським медичним підрозділам бути готовими до будь-яких надзвичайних ситуацій.

Використання новітніх технологій. Швеція також активно впроваджує новітні технології в сфері військової медицини. Це включає використання сучасного медичного обладнання, телемедицини та цифрових платформ для забезпечення дистанційного консультування медиків, які перебувають у віддалених районах або під час операцій. Це дозволяє отримувати спеціалізовані консультації та допомогу від провідних лікарів у реальному часі, навіть якщо вони фізично знаходяться далеко від місця події [49, с.73].

Отже, Швеція не бере активної участі у збройних конфліктах, її система медичного забезпечення військовослужбовців відзначається високим рівнем підготовки та організації. Центр оборонної медицини відіграє центральну роль у забезпеченні здоров'я військових, здійснюючи підготовку медичного персоналу, планування та організацію медичної підтримки у різних умовах.

Польові госпіталі та мобільні медичні підрозділи забезпечують невідкладну допомогу в найскладніших умовах, що є важливим аспектом у забезпеченні безпеки та здоров'я військовослужбовців Швеції. Співпраця з міжнародними організаціями та впровадження новітніх технологій підвищують ефективність шведської системи військової медицини, роблячи її однією з найсучасніших у світі.

Висновки до першого розділу

Фізкультурно-спортивна реабілітація є невід'ємною складовою системою медико-соціальної реабілітації, спрямованою на відновлення функціональних можливостей, зміцнення фізичного здоров'я, покращення психоемоційного стану та їх адаптацію до нових умов життєдіяльності. Її ефективність базується на принципах індивідуального підходу, розширення, комплексності та регулярності заняття.

Основним призначенням фізкультурно-спортивної реабілітації є не лише відновлення втрачених функцій, але й загальне зміцнення організму, підвищення його опорності до захворювань і стресів. Систематичне застосування фізичних вправ дозволить забезпечити не тільки фізичне, але й психічне здоров'я, після фізичної активності завдяки зниженню рівня стресу, покращенню настрою та підвищенню мотивації до активного життя.

Ефективність фізкультурно-спортивної реабілітації залежить від правильної організації процесу та взаємодії різних спеціалістів, таких як лікарі, реабілітологи, фізіотерапевти та тренери. Програма реалізації проходить у кількох етапах: від початкового, де акцент робиться на зменшення болю та покращення рухливості, до основного, на якому відновлюються фізичні можливості та розвиваються сила, витривалість і координація. Завершальний етап спрямований на закріплення результатів і підготовку пацієнта до звичного життя.

Комплексний підхід включає не тільки фізичні вправи, але й фізіотерапію, масаж, дієтотерапію та психологічну підтримку. Індивідуальний підхід до кожного пацієнта, регулярність занять та поступове підвищення навантаження забезпечує безпечність та ефективність процесу реабілітації.

Міжнародний досвід фізкультурно-спортивної реабілітації демонструє успішність комплексного підходу до відновлення фізичного та психологічного здоров'я. Наприклад, у Канаді значне увага приділяється психологічній реабілітації ветеранів, їх соціальній адаптації та підтримці родини. Латвія активно підтримує українські військові через державні та громадські ініціативи, спрямовані на надання медичної та психологічної допомоги.

США впроваджують системні програми, такі як Transition Assistance Program (TAP) і Army Recovery Care Program (ARCP), що забезпечують комплексну підтримку ветеранів, охоплюючи медичну, психологічну та соціальну складові. Естонія демонструє ефективність децентралізованих моделей медичної допомоги та співпраці з міжнародними організаціями, а Швеція відзначає високий рівень організації медичного забезпечення військових, зокрема з використанням мобільних госпіталів та новітніх технологій.

Отже, фізкультурно-спортивна реабілітація є потужним інструментом для відновлення здоров'я, що підтверджується як національним, так і міжнародним досвідом. Комплексний підхід, адаптація до індивідуальних потреб, використання сучасних методик і технологій дозволяє досягти високих результатів. Співпраця між країнами обміну досвідом та впровадженню найкращих практик, що особливо важливо в умовах глобальних викликів.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ РОЗРОБКИ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

2.1.Методи дослідження

У дослідженні реабілітації військових, що мали травми або хвороби, використовувався комплекс методів, який поєднує теоретичний аналіз та емпіричні підходи для забезпечення об'єктивності результатів і ефективності реабілітаційних програм.

Теоретичні методи включали аналіз і систематизацію наукової літератури для виявлення сучасних тенденцій у фізкультурно-спортивній реабілітації, зокрема для військових. Завдяки цьому було сформовано уявлення про основні принципи та методи відновлення після травм, а також визначено прогалини у дослідженні цієї проблематики[6,с.198].

Метод спостереження використовувався для детального аналізу стану пацієнтів у процесі реабілітації. Завдяки цьому методу було відстежено динаміку змін у фізичній активності, функціональних можливостях та психологічному стані учасників програми. Спостереження дозволило вчасно виявляти труднощі або прогалини в реабілітаційному процесі та коригувати його для досягнення максимальних результатів.

Проведення реабілітаційних вправ було ключовим елементом емпіричних методів. Ці вправи включали активні й пасивні рухи, вправи для розвитку сили, гнучкості, координації, кардіонавантаження та дихальну гімнастику. Вони були адаптовані до потреб і можливостей кожного пацієнта, враховуючи тип травми, рівень фізичної підготовки та етап реабілітації. Застосування вправ дозволило не тільки оцінити їхню ефективність, але й виявити найкращі підходи до відновлення рухових функцій і фізичної активності[7,с.90].

Метод експерименту полягав у впровадженні та випробуванні різних підходів до фізкультурно-спортивної реабілітації. Цей метод дозволив оцінити ефективність застосованих програм, зокрема їх вплив на відновлення

функціональних можливостей, зменшення болю, покращення фізичного стану та психологічної адаптації. Отримані результати експерименту стали основою для формування рекомендацій щодо подальшого вдосконалення реабілітаційних програм для військових.

Метод анкетування — це метод збору первинної інформації, який передбачає використання стандартизованих опитувальників для отримання відповідей від респондентів на визначені запитання. Цей метод часто використовується в соціологічних, психологічних, медичних дослідженнях, а також в освітній сфері та реабілітації[8,с.234].

Основною особливістю опитування є його структурованість, якщо опитування складається з набору запитів, які можуть бути закритими (з вибором варіантів відповідей) або відкритими (для розгорнутих відповідей). Однією з переваг методу є анонімність, що дозволяє респондентам надавати більш чесні та точні відповіді, зберігаючи конфіденційність. Метод також дозволяє охопити велику кількість респондентів за короткий період, а стандартизація запитань забезпечує однакові умови для всіх учасників, що забезпечують відповідність результатів.

Анкетування створення в кількох етапах. Спочатку розробляється опитування, яке повинно відповідати меті дослідження і бути логічною та зрозумілою для респондентів. Після цього опитування проводити пілотне тестування на невеликих групах осіб для оцінки її ефективності та зрозумілості. Далі анкети розповсюджуються серед респондентів, які можуть відбуватися через паперові носії, електронну пошту або онлайн-платформи. Заключним етапом є аналіз результатів, узагальнення отриманих даних і формулювання висновків[9,с.88].

2.2. Організація дослідження

Дане дослідження спрямоване на вивчення впливу фізичних вправ на процес реабілітації військових після травм або хірургічних операцій.

Опитувальник складався із п'яти блоків: загальна інформація, типи травм та їх вплив на реабілітацію, використання фізичних вправ у реабілітації, вплив фізичних вправ на загальний стан здоров'я, перспективи реабілітації. В опитуванні взяло участь 50 військовослужбовців.

Мета – виявити вплив фізичних вправ на фізичний та психоемоційний стан військових, які проходять реабілітацію після травми чи хірургічного втручання, а також оцінюють їхню готовність до повернення до активного способу життя. Результати дослідження допоможуть розробити ефективні програми фізичної реабілітації, які сприяють поверненню військових до активного життя.

Завдяки опитуванню було визначено:

1. Основні типи травм, з якими стикаються військові під час реабілітації, та їх вплив на фізичний стан.
2. Найбільш ефективні види фізичних вправ, які сприяють відновленню після травми, включаючи лікувальну фізкультуру, кардіонавантаження та вправи на гнучкість.
3. Частоту та інтенсивність занять, які забезпечують найкращі результати у фізичному та психоемоційному стані.
4. Вплив фізичних вправ на психологічний комфорт, включаючи зниження стресу та тривожності.
5. Зміни у фізичній витривалості, сили, гнучкості та рівня болю після включення фізичних вправ у програму реабілітації.
6. Рівень готовності військових до повернення до активного способу життя після реабілітації.

У ході опитування було отримано такі результати:

Під час опитування було отримано такий результат щодо вікового розподілу: найбільшу групу респондентів становили військові віком 21–30 років.

Дещо менше було представлено учасників віком 31–40 років. Серед респондентів також були віком до 20 років, 41–50 років, а також старші 51 рік, але їх частка була значно меншою. Це вказує на те, що основну частину військових, які проходять реабілітацію за допомогою фізичних вправ, становлять особи молодого та середнього віку, які, ймовірно, мають вищий рівень фізичної активності до травми та більший потенціал до відновлення. Менша частина старших вікових груп може свідчити про меншу залученість у реабілітаційні програми або про інші методи відновлення, які вони обирають.

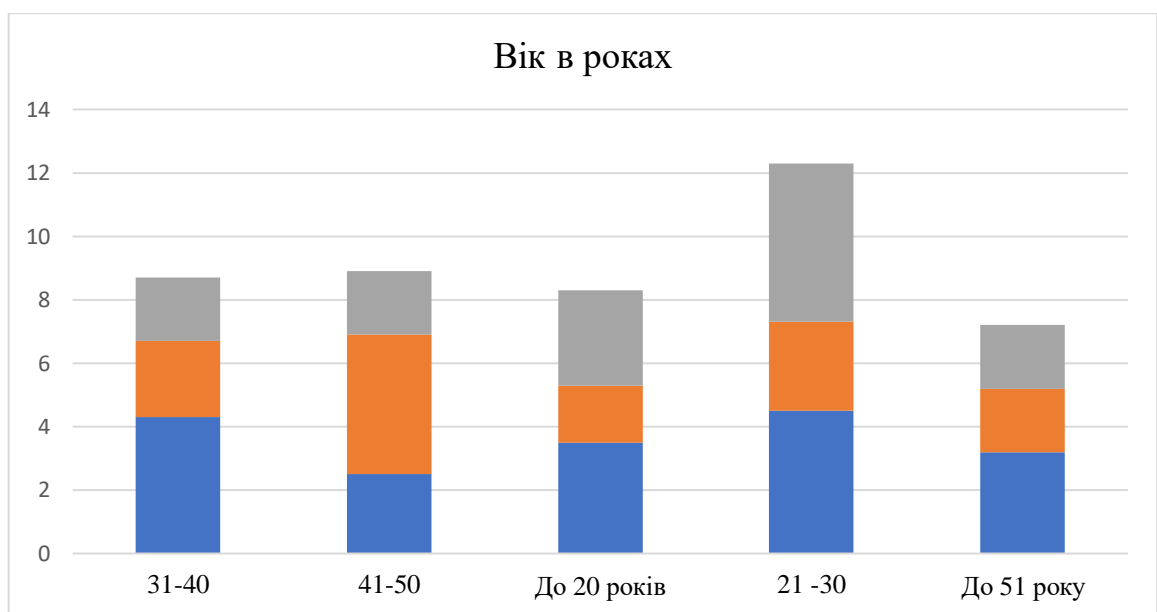


Рис. 1. Діаграма відповідей на перше питання опитування

Типи травм та їх вплив на реабілітацію: основною причиною реабілітації серед військових є травми кінцівок, що провокують їх високу частоту виникнення під час служби. Менша частина респондентів зазначила хірургічні втручання на суглобах і переломах кісток, які також є типовими для травм, отриманих під час виконання службових обов'язків. Травми хребта та інші травми трапляються рідше серед учасників дослідження[10,с.43].

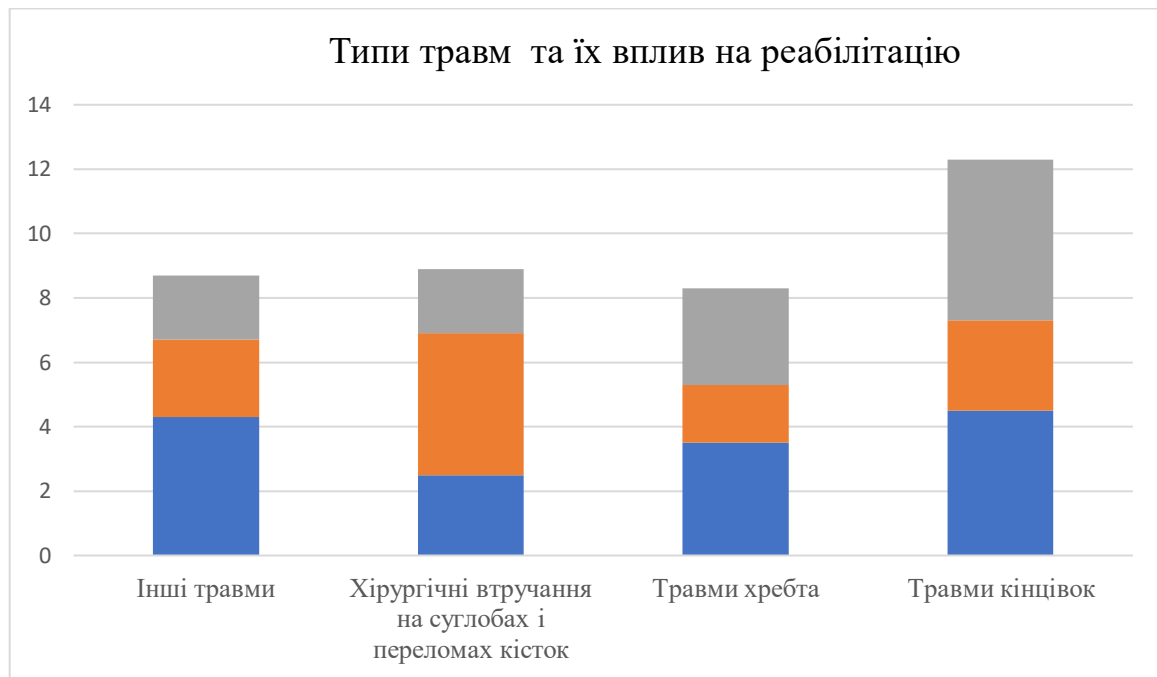


Рис.2. . Діаграма відповідей на друге питання опитування

Використання фізичних вправ у реабілітації: більшість респондентів сказали, що в програмі реабілітації застосовуються лікувальна фізкультура (ЛФК), активні вправи, кардіонавантаження та вправи на гнучкість і координацію. Це свідчить про те, що фізична активність є важливою складовою реабілітаційного процесу, сприяючи відновленню функціональних можливостей причин після травми. Також значна кількість учасників зазначила використання дихальних гімнастик, силових тренувань та психофізичних

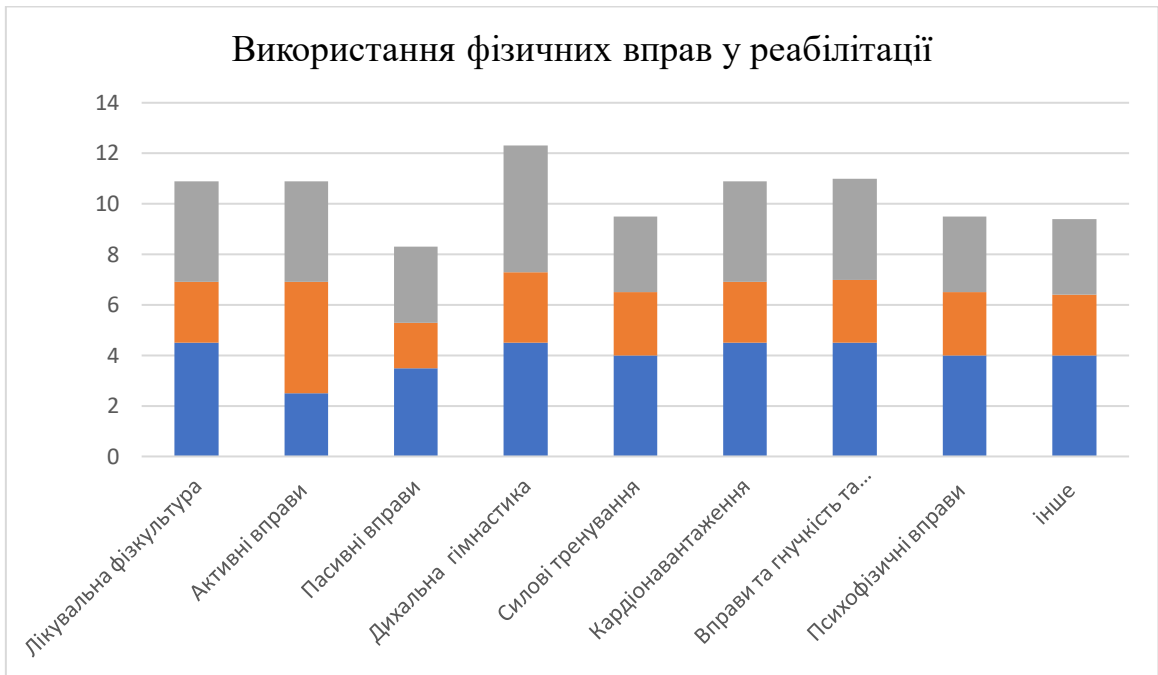


Рис.3. Діаграма відповідей на третє питання опитування

Щодо частоти занять, більшість респондентів займаються фізичними вправами 3-4 рази на тиждень, що є достатньо оптимальним для досягнення позитивних результатів у реабілітації. Менша кількість учасників займається справами щодня або слабко, що може бути пов'язано з індивідуальними обмеженнями або рекомендаціями лікар

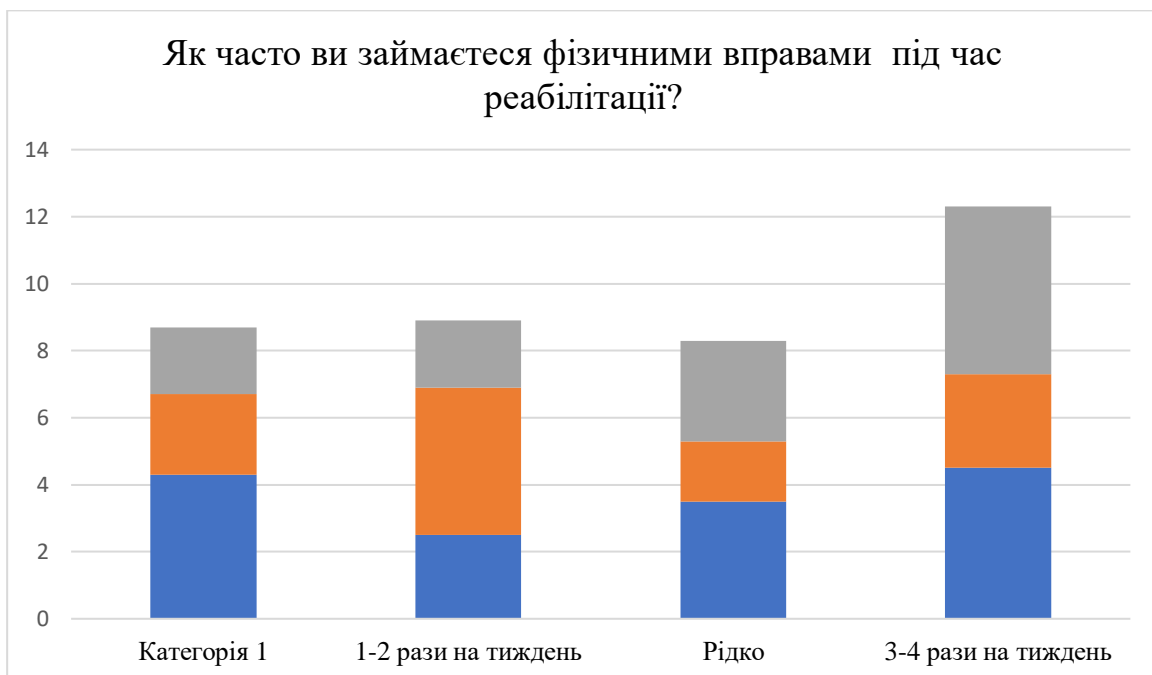


Рис.4. Діаграма відповідей на четверте питання опитування

Вплив фізичних вправ на загальний стан здоров'я: більшість респондентів спостерігали покращення фізичної витривалості та зменшення болю після початку фізичних вправ у реабілітації. Також значна частина учасників зазначила підвищення м'язової сили, що проявляється ефективністю фізичних навантажень у відновленні функціональності м'язової групи. Покращення гнучкості та рухливості було відзначено меншою кількістю учасників, однак це все ще є одним з аспектів реабілітації. Психологічний комфорт, зокрема зниження стресу та тривожності, став також помітним результатом для значної кількості військових, що підтверджує позитивний вплив фізичних вправ на психоемоційний стан. Менше число респондентів повідомило про інші покращення, що вказує на індивідуальні відмінності в результатах реабілітації.

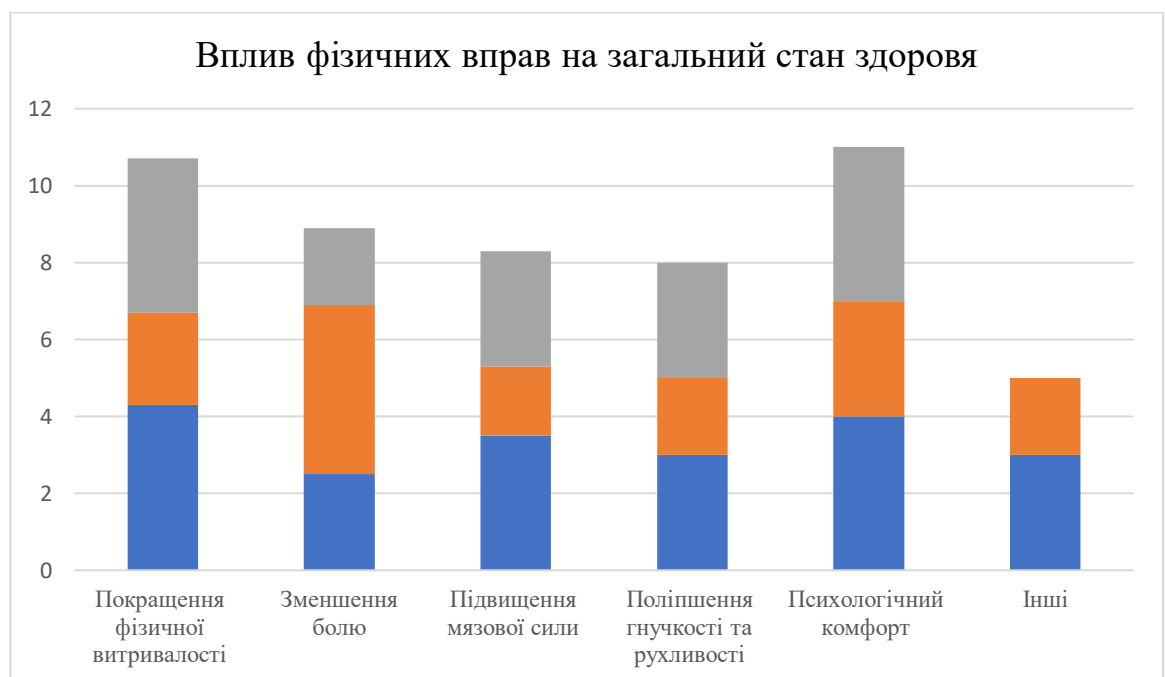


Рис.5. Діаграма відповідей на п'яте питання опитування

Чи помітили ви покращення психоемоційного стану після включення фізичних вправ? Більшість респондентів відзначили покращення свого психоемоційного стану після включення фізичних вправ у процес реабілітації. Зокрема, значна частина учасників повідомила про "значне покращення", що свідчить про високий позитивний вплив фізичної активності на зниження рівня стресу та тривожності. Менша кількість респондентів відзначила "невелике

покращення", що також підкреслює позитивний, хоча й менш виражений, ефект вправ. Лише поодинокі респонденти вказали, що їхній стан "не змінився" або "погіршився", що може бути пов'язано з індивідуальними обставинами чи обмеженнями.

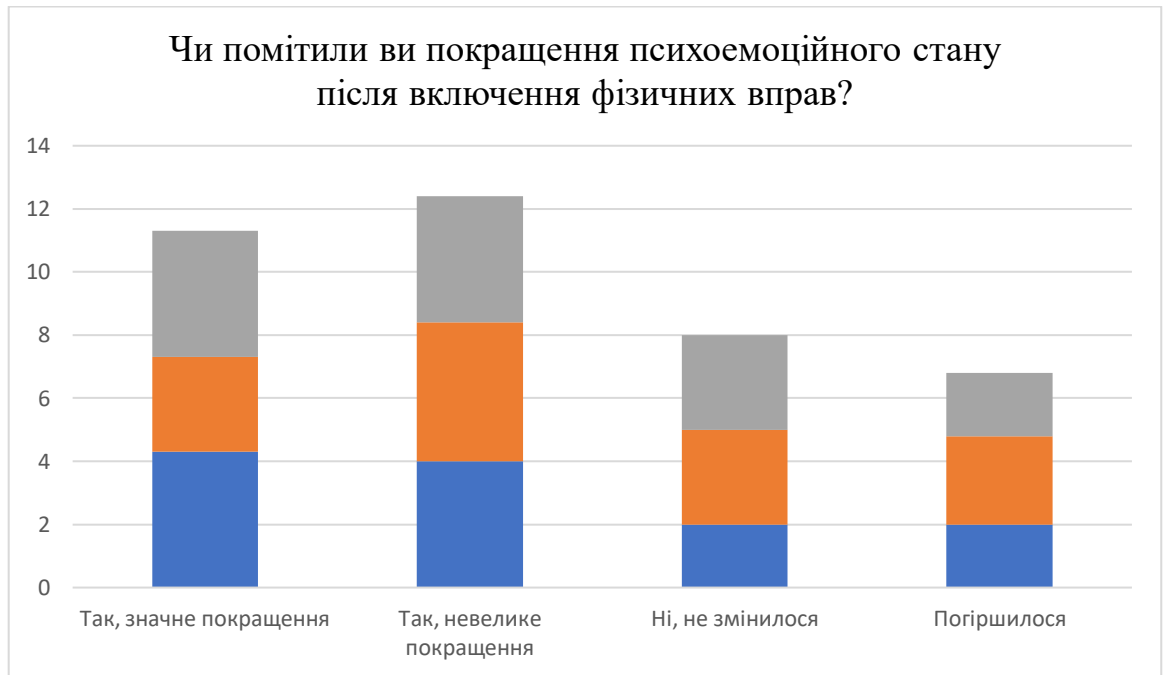


Рис.6. Діаграма відповідей на шосте питання опитування

Як би ви оцінили вашу готовність до повернення до активного способу життя після завершення реабілітації? Більшість респондентів оцінили свою готовність до повернення до активного способу життя після завершення реабілітації як "переважно готовий". Це тренується про те, що фізичні вправи в рамках реабілітації мали позитивний вплив на загальний стан учасників, але деякі військові потребуватимуть додаткового часу або підтримуватимуться для повного відновлення. Менша кількість респондентів вказала, що вони "повністю готові" до активного способу життя, що також вказує на успішний процес реабілітації. Невелика частина учасників зазначила, що вони "частково готові" або "не готові" розвиватися до активності, що може свідчити про індивідуальні труднощі в процесі відновлення[11,с.87].

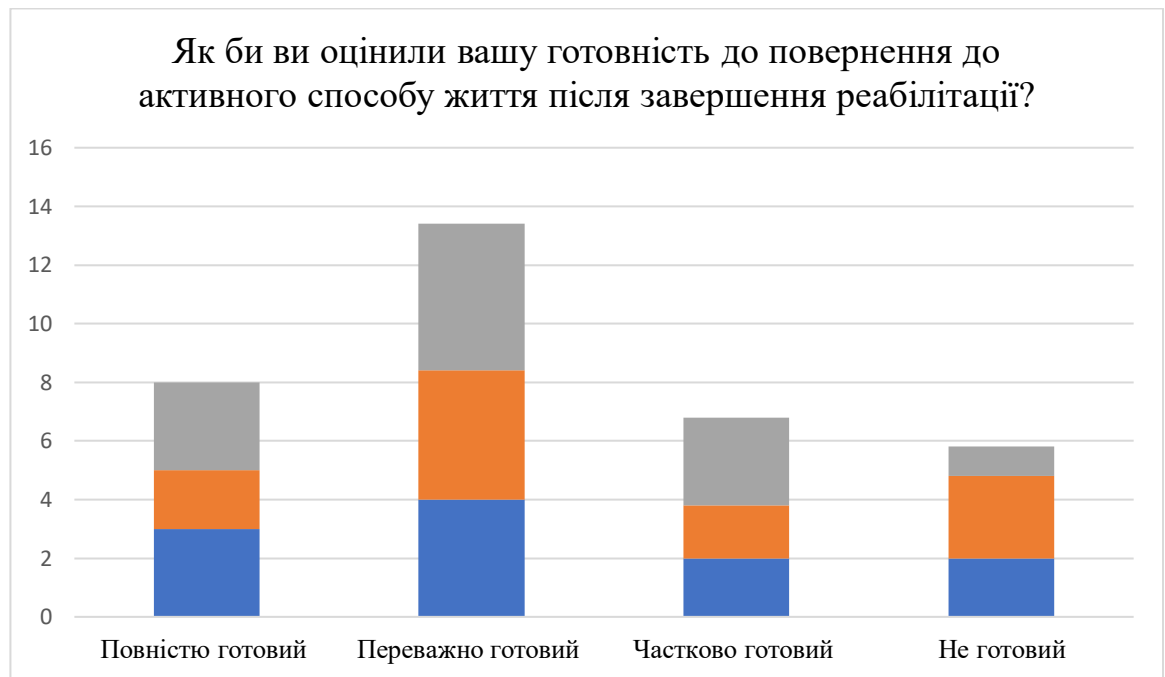


Рис.7. Діаграма відповідей на сьоме питання опитування

Результати опитування свідчать, що найбільш поширеними цілями серед респондентів у процесі реабілітації є відновлення фізичної активності та поліпшення загальної якості життя. Значна кількість учасників також зазначила повернення до служби як одну зі своїх основних цілей, що підкреслює їхню мотивацію до професійної діяльності. Менша частина респондентів вказала адаптацію до нових умов життя, що є важливим аспектом для тих, хто стикається з необхідністю змін у способі життя після отриманих травм. Інші цілі, озвучені учасниками, носили індивідуальний характер.

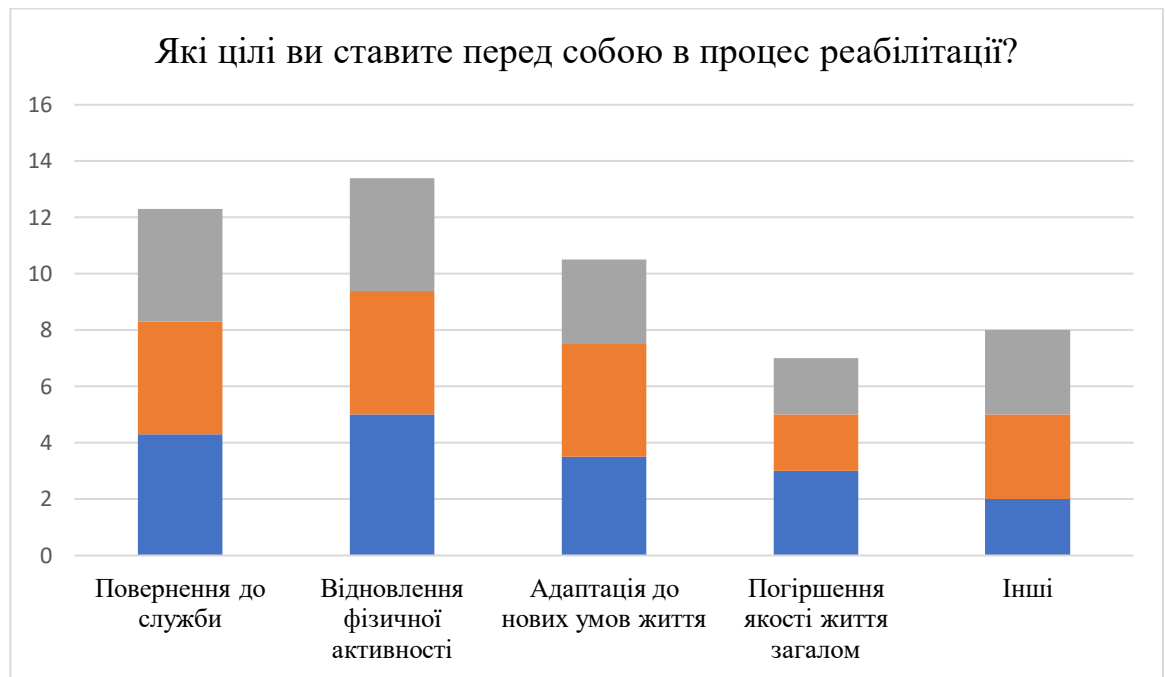


Рис.8 Діаграма відповідей на восьме питання опитування

Отже, дослідження показало, що фізичні вправи відіграють важливу роль у реабілітації військових після травм чи хірургічних втручань. Більшість респондентів відзначили покращення фізичної витривалості, зменшення болю, підвищення м'язової сили та покращення гнучкості, що свідчить про ефективність включення лікувальної фізкультури, кардіонавантажень, силових вправ та вправ на координацію у реабілітаційні програми.

Також було встановлено, що фізична активність позитивно впливає на психоемоційний стан військових, сприяючи зниженню рівня стресу та тривожності. Більшість учасників повідомили про "значне" або "невелике" покращення свого психологічного благополуччя[12,с.67].

Результати дослідження вказують на те, що основними цілями військових у процесі реабілітації є повернення до фізичної активності, поліпшення якості життя та, для багатьох, повернення до служби. Переважна більшість учасників вважають себе "переважно готовими" або "повністю готовими" до активного способу життя після завершення реабілітації, хоча окремі респонденти ще потребують додаткового часу чи підтримки для повного відновлення.

Отримані дані можуть стати основою для вдосконалення реабілітаційних програм, зокрема шляхом індивідуального підходу до вибору фізичних вправ і врахування психологічного стану пацієнтів. Це сприятиме підвищенню ефективності реабілітації та забезпечить швидше повернення військових до активного та повноцінного життя.

2.3. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації для військових

Реабілітація військових потребує комплексного підходу, який включає фізичні вправи різної інтенсивності, адаптовані до потреб та стану здоров'я пацієнта. Програма фізичних вправ повинна враховувати тип травм, рівень фізичної підготовки до поранення, а також кінцеві цілі реабілітації — повернення до служби, відновлення фізичної активності або адаптація до нових умов життя. Фізичні вправи допомагають не тільки відновити функціональні можливості організму, але й поліпшити загальний фізичний та психічний стан військових.

Види фізичних вправ у програмі реабілітації військових

Лікувальна фізкультура (ЛФК) є невід'ємною складовою реабілітаційних програм, особливо для військовослужбовців, які зазнали травм або перенесли хірургічні втручання. Основною метою ЛФК є відновлення рухових функцій, покращення загальної фізичної активності, а також запобігання ускладненням, які можуть виникнути через тривале обмеження руху [54,с.65].

Основні компоненти ЛФК

Активні вправи. Це вправи, які пацієнт виконує самостійно, без зовнішньої допомоги. Вони можуть включати:

Рухи кінцівками: вправи на згинання та розгинання рук і ніг, які допомагають відновити їхню функцію. Вправи на гнучкість: розтяжки, які сприяють покращенню еластичності м'язів і суглобів. Вправи на м'язову силу: використання власної ваги тіла або легких гантелей для зміцнення м'язів.

Активні вправи сприяють поліпшенню координації, балансу та витривалості, що є критично важливим для відновлення після травм[13,с.92].

Пасивні вправи. Ці вправи виконуються з допомогою фахівця або спеціальних механічних пристроїв. Пасивні вправи використовуються, коли пацієнт не може самостійно виконувати рухи через біль або обмеження в рухливості. Вони включають:

Розтягування м'язів: допомагають покращити гнучкість та запобігти контрактурам.

Вправи на рухливість суглобів: виконуються для покращення амплітуди рухів у суглобах і запобігання їхній жорсткості.

Пасивні вправи особливо важливі для пацієнтів, які проходять стадію відновлення після операцій або травм, коли активна фізична активність є неможливою [55,с.145].

Дихальна гімнастика. Цей компонент ЛФК включає вправи на контрольоване дихання, які сприяють покращенню функцій дихальної системи. Важливість дихальної гімнастики зростає для пацієнтів з травмами грудної клітки або дихальної недостатності. Основні вправи можуть включати:

Глибоке дихання: допомагає зміцнити дихальні м'язи та покращити вентиляцію легень. Діафрагмальне дихання: сприяє максимальному наповненню легень повітрям .Спеціальні техніки видиху: зменшують навантаження на дихальну систему і сприяють легшому диханню.

Силові тренування є важливим компонентом реабілітації, оскільки вони спрямовані на зміцнення м'язової системи. Відновлення фізичної сили після травм або тривалого періоду нерухомості допомагає не лише поліпшити загальний фізичний стан, але й запобігти повторним травмам. Силові тренування можна розділити на два основні види: вправи з вагою власного тіла та вправи з використанням тренажерів або обтяжень [56,с.75].

Вправи з вагою власного тіла є основним елементом силового тренування, які можуть виконуватися без спеціального обладнання. Ці вправи

допомагають розвивати основні м'язові групи, поліпшувати координацію, баланс та витривалість. Основні приклади таких вправ включають:

Відтискання — це класична вправа, яка спрямована на зміцнення м'язів грудної клітки, плечей і трицепсів. Виконуючи відтискання, важливо підтримувати правильну техніку, щоб уникнути травм. Можна варіювати цю вправу, виконуючи її на колінах або з використанням підвищення (наприклад, на лавці).

Присідання є відмінним способом зміцнити м'язи ніг (квадрицепси, сідниці, підколінні сухожилля) та поліпшити стабільність. Існують різні варіанти присідань: класичні, з підйомом на одну ногу або глибокі присідання. Важливо дотримуватися правильної техніки, щоб уникнути навантаження на колінні суглоби[57,с.225].

Планка — це статичне вправлення, яке активує багато м'язових груп одночасно, включаючи м'язи преса, спини і плечей. Ця вправа допомагає зміцнити корпус, покращити стабільність і координацію. Варіанти планки можуть включати бічну планку або планку на витягнутій руці.

Вправи з використанням тренажерів або обтяжень дозволяють поступово збільшувати навантаження, що є важливим для розвитку м'язової сили та витривалості. Цей тип тренування включає:

Тренування з гантелями. Використання гантелей забезпечує більшу різноманітність вправ, таких як підйом гантелей на біцепс, жим лежачи або розведення рук. Гантелі дозволяють тренувати кожну сторону тіла окремо, що сприяє кращій м'язовій симетрії.

Еспандери є чудовим засобом для виконання силових вправ, оскільки вони легкі, портативні та дозволяють варіювати рівень опору. Використовуючи еспандери, можна виконувати вправи на всі основні групи м'язів: згинання рук, відведення рук, присідання з опором тощо.

Спеціалізовані тренажери, такі як тренажери для преса, жиму, тяги або присідань, забезпечують можливість безпечного і контрольованого виконання

вправ. Ці тренажери часто мають налаштування, що дозволяють коригувати рівень навантаження відповідно до потреб пацієнта[14,с.56].

Силові тренування мають ряд переваг для пацієнтів у реабілітації:

Відновлення фізичної сили: Силові тренування сприяють швидшому відновленню фізичної сили після травм. Покращення функціональної активності: Зміцнення м'язів покращує здатність виконувати щоденні завдання.

Запобігання повторним травмам: Зміцнення м'язів і суглобів допомагає знизити ризик повторних травм. Психологічне благополуччя: Регулярні тренування підвищують самооцінку і сприяють покращенню настрою[58,с.43].

Отже, силові тренування є важливим елементом реабілітаційного процесу, оскільки вони допомагають пацієнтам відновити фізичну активність, зміцнити м'язову систему та покращити якість життя. Поєднуючи вправи з вагою власного тіла та використанням тренажерів або обтяжень, можна створити ефективну програму тренувань, що відповідає індивідуальним потребам кожного пацієнта.

Кардіонавантаження є невід'ємною частиною реабілітаційних програм, оскільки вони сприяють покращенню роботи серцево-судинної системи, підвищенню витривалості та загальному фізичному стану пацієнтів. Кардіотренування допомагають зміцнити серце, покращити кровообіг і підвищити рівень енергії. Основні види кардіонавантаження включають:

1. Ходьба та біг — це одні з найбільш доступних видів кардіонавантаження, які можна адаптувати відповідно до фізичного стану пацієнта.

Ходьба. Це м'який, але ефективний спосіб кардіотренування, який підходить для пацієнтів на ранніх стадіях реабілітації. Вона не вимагає спеціального обладнання і може виконуватися на будь-якій рівній поверхні.

Програма ходьби може включати:

Повільні прогулянки для розминки та покращення настрою. Прогулянки середньої інтенсивності для зміцнення серцево-судинної системи. Інтервальні

прогулянки, чергуючи швидку і повільну ходьбу, що допомагає підвищити витривалість[15,с.52].

Легкий біг. Біг підходить для пацієнтів, які досягли певного рівня фізичної підготовки. Легкий біг на біговій доріжці або на відкритому повітрі є чудовим способом покращити аеробну витривалість[59.,с.75].

Біг може включати:

Тренування з періодами бігу та ходьби, щоб поступово підвищувати навантаження. Біг на різних територіях, щоб адаптувати організм до різних умов.

2. Велотренажери та велопогулянки — це інші ефективні варіанти кардіонавантаження, які особливо підходять для тих, хто відновлюється після травм або має обмежену рухливість. Тренування на велотренажері забезпечує контролюване навантаження та дозволяє уникнути навантаження на суглоби.

Користувач може регулювати опір, що дозволяє адаптувати вправу під власні можливості. Це робить велотренажер ідеальним для пацієнтів на різних стадіях реабілітації.

Відкриті велопогулянки допомагають зміцнити серцево-судинну систему і покращити настрій, оскільки вони поєднують фізичну активність із природою. Велопогулянки можуть бути легкими та розслаблюючими або більш інтенсивними, залежно від стану пацієнта.

Плавання є ідеальним варіантом кардіонавантаження, особливо для тих, хто має проблеми з суглобами або хребтом.

Переваги плавання:

Вода знижує навантаження на тіло, що дозволяє виконувати вправи з меншим ризиком травм. Це особливо важливо для пацієнтів, які відновлюються після травм або операцій. Плавання розвиває витривалість, зміцнює м'язи, покращує дихальні функції та загальну фізичну форму[16.,с.167].

Типи плавання: Вільний стиль: для покращення аеробної витривалості. Брас: зміцнює м'язи ніг і спини. На спині: допомагає розвивати силу корпусу без надмірного навантаження на суглоби.

Таким чином, кардіонавантаження є важливим елементом програми реабілітації, оскільки вони допомагають покращити серцево-судинну систему, підвищити витривалість і загальний фізичний стан. Включення ходьби, бігу, велотренажерів або плавання в реабілітаційну програму забезпечує комплексний підхід до відновлення, враховуючи потреби та можливості кожного пацієнта. Правильний підбір кардіонавантаження сприяє не лише фізичному, але й психологічному відновленню, покращуючи якість життя пацієнтів.

Вправи на гнучкість і координацію є важливою частиною реабілітаційних програм, оскільки вони допомагають відновити контроль над рухами, покращити баланс і гнучкість. Це особливо актуально для пацієнтів, які перенесли травми кінцівок або хребта. Підвищення гнучкості і координації сприяє зменшенню ризику повторних травм і покращує загальний функціональний стан пацієнтів.

Стретчинг або розтяжка — це вправи, які спрямовані на збільшення гнучкості м'язів і суглобів. Вони допомагають зменшити м'язову напругу та покращити амплітуду рухів, що є критично важливим для відновлення після травм[17,с.84].

Переваги стретчингу:

Покращення гнучкості: Регулярна розтяжка збільшує еластичність м'язів, що сприяє поліпшенню загальної рухливості тіла. Зменшення ризику травм: Гнучкі м'язи та суглоби мають менше шансів на розтягнення чи травмування під час фізичної активності.

Зменшення м'язової напруги: Розтяжка допомагає розслабити напружені м'язи, що зменшує біль і дискомфорт. Покращення кровообігу: Збільшення амплітуди рухів сприяє кращому кровообігу в м'язах і суглобах.

Типи розтяжки:

Динамічна розтяжка: Виконується перед тренуванням і включає активні рухи, які підвищують температуру тіла та підготовляють м'язи до навантаження (наприклад, махи ногами, оберти рук).

Статична розтяжка: Виконується після тренування для розслаблення м'язів. Включає тривале утримання певних позицій (наприклад, нахили, розтягування м'язів ніг та спини) протягом 15-30 секунд.

Вправи на баланс є важливим елементом тренування, яке допомагає відновити координацію, рівновагу та зміцнити стабілізуючі м'язи. Ці вправи особливо важливі для пацієнтів, які мають обмежену рухливість або пережили травми [61,с.94].

Переваги вправ на баланс:

Покращення координації: Вправи на баланс допомагають відновити контроль над рухами, що є критично важливим для повсякденних активностей.

Зміцнення стабілізуючих м'язів: Стабілізуючі м'язи є ключовими для підтримки правильного положення тіла і запобігання травмам.

Покращення рівноваги: Вправи на баланс сприяють покращенню здатності утримувати тіло у вертикальному положенні, що є важливим для запобігання падінь.

Приклади вправ на баланс:

Стояння на одній нозі: Просте, але ефективне вправління, яке можна ускладнити, закриваючи очі або виконуючи рухи руками.

Балансування на платформі: Використання балансувальних платформ або подушок для розвитку координації та стабільності.

Вправи з м'ячем: Використання м'яча для виконання вправ, які вимагають балансу (наприклад, сидіння на м'ячі або виконання рухів, стоячи на ньому).

Отже, вправи на гнучкість і координацію є важливими для відновлення рухових функцій і покращення загальної фізичної підготовки. Розтяжка і вправи на баланс допомагають відновити контроль над рухами, покращити баланс і гнучкість, а також знизити ризик травм. Включення цих вправ у реабілітаційні програми є необхідним кроком до повернення пацієнтів до активного життя.

Психофізичні вправи є важливим аспектом реабілітаційних програм, оскільки вони не лише покращують фізичну форму, але й значно впливають на психологічний стан. Ці вправи сприяють загальному благополуччю, знижуючи

рівень стресу, тривожності та покращуючи емоційний фон. Основні види психофізичних вправ включають йогу, пілатес, медитацію та дихальні техніки.

Йога та пілатес - це методики, що поєднують фізичні вправи з дихальними практиками та елементами медитації. Йога передбачає виконання різних асан (поз), які покращують гнучкість, силу та витривалість. Кожна асана має свої переваги і може бути адаптована відповідно до стану пацієнта [62,с.90].

Переваги йоги:

Фізичне відновлення: Покращує гнучкість і зміцнює м'язи, що важливо для відновлення після травм. Зниження стресу: Йога включає дихальні вправи і медитацію, які сприяють розслабленню і зниженню рівня стресу. Поліпшення уваги та концентрації: Регулярна практика йоги допомагає розвивати свідомість тіла і покращувати здатність до концентрації.

Пілатес фокусується на зміцненні кора (центральної частини тіла) і покращенні постави. Вправи пілатесу виконуються повільно, з акцентом на контроль і точність.

Переваги пілатесу:

Зміцнення м'язів кора: Поліпшує стабільність і підтримує правильну поставу. Розтяжка та гнучкість: Вправи включають елементи розтяжки, що допомагає зменшити м'язову напругу. Покращення координації: Виконання контрольованих рухів розвиває здатність управляти тілом в просторі.

Медитація та дихальні техніки є потужними інструментами для контролю емоцій, зниження тривожності та покращення психоемоційного стану.

Медитація — це практика, що допомагає заспокоїти розум і зосередитися на теперішньому моменті. Існує безліч технік медитації, включаючи мантри, візуалізацію та усвідомленість (mindfulness) [63,с.75].

Переваги медитації:

Зниження тривожності: Регулярна медитація допомагає знизити рівень стресу і тривожності, що є важливим для військових, які переживають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Покращення концентрації:

Медитація розвиває здатність концентруватися на важливих завданнях і знижує відволікання.

Дихальні техніки можуть використовуватися як самостійна практика або в поєднанні з медитацією. Вони фокусуються на контролі дихання для зниження рівня стресу і покращення фізичного і психоемоційного стану.

Переваги дихальних технік:

Зниження стресу: Глибоке і контрольоване дихання допомагає активувати парасимпатичну нервову систему, що знижує тривожність і напругу.

Поліпшення дихальної функції: Техніки глибокого дихання покращують вентиляцію легень і загальний обмін газів, що може бути важливо для пацієнтів з дихальними проблемами.

Регуляція емоцій: Дихальні практики допомагають краще управляти емоціями і знижують реактивність на стресові ситуації.

Таким чином, психофізичні вправи, такі як йога, пілатес, медитація та дихальні техніки, є важливими елементами реабілітації, оскільки вони сприяють не лише фізичному, але й психологічному відновленню. Вони допомагають пацієнтам покращити контроль над своїм тілом, знизити рівень стресу та тривожності, а також підвищити загальний рівень благополуччя. Інтеграція цих практик у реабілітаційні програми може значно покращити їх ефективність і допомогти пацієнтам швидше повернутися до активного життя.

Інтенсивність фізичних вправ у програмі реабілітації повинна варіюватися залежно від етапу відновлення, стану здоров'я пацієнта та цілей програми. Військові можуть мати різні рівні фізичної підготовки та функціональних можливостей, тому інтенсивність вправ підбирається індивідуально [64,с.125].

2.1. Початковий етап (низька інтенсивність)

На початковому етапі реабілітації важливо, щоб вправи були максимально щадними для організму. Це допоможе уникнути перевантажень та ускладнень, що можуть виникнути під час відновлення після травм або операцій.

Цей етап фокусується на поступовому поверненні пацієнта до фізичної активності, покращенні рухливості та загальному фізичному стані.

Частота занять. Регулярність занять є важливою для досягнення прогресу. Частота 3–4 рази на тиждень дозволяє організму отримувати достатнє навантаження для відновлення, не перевантажуючи його. Ця частота допомагає підтримувати баланс між активністю та відпочинком, що критично важливо для загоєння тканин.

Тривалість. Сеанси тривалістю 20–30 хвилин є оптимальними для початкового етапу. Цей час достатній для виконання розминки, основних вправ та розслаблення без фізичного виснаження. Коротші, але частіші заняття допомагають запобігти втомі та підтримувати мотивацію пацієнта.

Інтенсивність низька. Вправи повинні бути легкими та поступовими, з акцентом на відновлення рухливості, зміцнення м'язів і покращення кровообігу. Основна мета — відновити базову фізичну форму, не завдаючи шкоди організму.

Початковий етап реабілітації є критично важливим для успішного відновлення після травм чи операцій. Заняття з низькою інтенсивністю, регулярність і тривалість занять, а також спеціально підібрані вправи сприяють поступовому поверненню пацієнтів до активного життя. Важливо, щоб пацієнти підходили до цього етапу з обережністю, прислухаючись до свого тіла і реагуючи на його потреби, щоб забезпечити ефективне та безпечне відновлення [65,с.201].

2.2. Середній етап (помірна інтенсивність)

Після успішного завершення початкового етапу реабілітації, коли пацієнт вже адаптувався до фізичної активності, інтенсивність вправ поступово збільшується. Середній етап є критично важливим для подальшого відновлення, оскільки він дозволяє пацієнту покращити фізичні показники, підвищити витривалість та загальну функціональність.

Частота занять. Збільшення частоти занять до 4–5 разів на тиждень дозволяє забезпечити регулярну фізичну активність і підтримувати прогрес в реабілітації. Це забезпечує оптимальний баланс між активністю та відновленням, що важливо для зміцнення м'язів та покращення загальної витривалості.

Тривалість. Сеанси тривалістю 30–45 хвилин дозволяють включити більш різноманітні вправи, що розвивають силу, витривалість та координацію, без значного перевантаження.

Інтенсивність. Помірна інтенсивність, яка включає збільшення силових і кардіо навантажень, вправи на витривалість, поступове ускладнення координаційних вправ. Цей час дозволяє ефективно виконати розминку, основні вправи та заминку, що важливо для безпеки та зниження ризику травм.

Середній етап реабілітації є критично важливим для продовження фізичного відновлення. Збільшення частоти занять, тривалості сесій і помірної інтенсивності вправ сприяє розвитку сили, витривалості та координації. Важливо, щоб пацієнти продовжували прислухатися до свого тіла, уникаючи перевантажень, і адаптували програму тренувань відповідно до своїх можливостей і стану здоров'я. Це дозволить забезпечити безпечний і ефективний процес відновлення, повертаючи пацієнтів до активного і повноцінного життя.

2.3. Кінцевий етап (висока інтенсивність)

Кінцевий етап реабілітації є заключним етапом, на якому інтенсивність вправ досягає рівня, необхідного для повернення військовослужбовця до активної служби або професійного спорту. На цьому етапі особлива увага приділяється підготовці до фізичних навантажень, з якими військові можуть зіткнутися під час виконання своїх обов'язків.

Частота занять. Збільшення частоти занять до 5–6 разів на тиждень є важливим для розвитку сили, витривалості та загальної фізичної підготовки. Регулярність дозволяє підтримувати високий рівень активності і забезпечує адаптацію організму до нових навантажень [65,с.201].

Тривалість. Сеанси тривалістю 45–60 хвилин дозволяють включити різноманітні типи вправ, що сприяють розвитку різних фізичних якостей. Цей час забезпечує достатнє навантаження для тренування серцево-судинної системи, м'язів та покращення координації.

Інтенсивність висока. Вправи повинні бути високої інтенсивності з акцентом на функціональні вправи, які імітують фізичні навантаження під час

служби. Включення стрибкових вправ, силових вправ на витривалість, бігу з перешкодами, а також вправ з додатковими вагами сприяє підвищенню загальної фізичної підготовленості.

Кінцевий етап реабілітації є критично важливим для підготовки військовослужбовців до активної служби або професійного спорту. Висока частота занять, тривалість сесій і акцент на функціональних вправах забезпечують необхідний рівень фізичної підготовки. Важливо, щоб програма тренувань включала різноманітні вправи, що дозволяють покращити витривалість, силу та координацію, знижуючи ризик травм. Це дозволить пацієнтам ефективно повернутися до активного життя та впоратися з вимогами служби.

Висновки до другого розділу

Дослідження реабілітаційних програм для військовослужбовців із травмами чи хворобами підтвердило ефективність комплексного підходу до відновлення фізичного та психоемоційного стану. Реабілітація, заснована на поєднанні лікувальної фізкультури, кардіонавантаження, силових вправ, дихальної гімнастики, а також психологічної підтримки, забезпечує цілісний підхід до відновлення функціональних можливостей військових.

Застосування фізичних вправ сприяє покращенню фізичної витривалості, сили, гнучкості та координації, що є критичним успіхом для повернення до активного життя. На початкових етапах реабілітації акцент робиться на щадних вправах із поступовим підвищенням інтенсивності. Силові тренування, вправи з вагою власного тіла, кардіо на велотренажерах і плавання можуть зміцнити м'язову систему, покращити кровообіг і забезпечити серцево-судинну підтримку.

Особливість увага приділяється гнучкості та координації, остання ці аспекти сприяють відновленню амплітуди рухів, покращенню балансу та зниженню ризику повторних травм. Вправи на баланс і розтяжку є невід'ємними

складовими програмами, оскільки вони сприяють покращенню загального функціонального стану та стабільності рухів.

Психологічний компонент реабілітації спричиняє не менш важливу роль. Використання дихальних технік, медитації, йоги та пілатесу дозволяє знизити рівень стресу, тривожності та покращити загальний психоемоційний стан. Це особливо важливо для військових, які стикаються з посттравматичними стресовими розладами чи психологічними бар'єрами після травм.

Результати опитування військовослужбовців, які проходили реабілітацію, свідчать про покращення фізичних та психологічних показників. Більшість респондентів відзначили значне зниження болю, підвищення рівня фізичної активності, а також покращення психоемоційного стану. Дані підтверджують ефективність включення комплексних програм фізичних вправ і терапевтичних технік у процес реабілітації.

Завдяки системному підходу та індивідуалізації програма реабілітації дозволяє не лише відновити фізичні можливості, але й підготувати військових до повернення до активного способу життя чи служби. Висновки дослідження підкреслюють необхідність впровадження таких програм у широку практику, з урахуванням сучасних методик і технологій. Це сприятливо підвищує ефективність реабілітаційних заходів, забезпечуючи кращу якість життя військових після травм і хірургічних втручань.

РОЗДІЛ 3 ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

3.1. Оцінка ефективності застосування програми фізкультурно-спортивної реабілітації

Стан до програми реабілітації:

Перед початком програми фізкультурно-спортивної реабілітації оцінка стану спортсмена, який відновлюється після травм або хірургічних втручань, є вирішальним фактором, що впливає на успіх обраної стратегії. Аналіз стану здоров'я перед реабілітацією дозволяє визначити характер травм або захворювань, їхній вплив на організм і ті зміни, які потребують корекції за допомогою фізичних вправ.

До початку реабілітації пацієнти часто мають знижені функціональні можливості, зокрема обмежену рухливість, м'язову слабкість, знижену витривалість та порушення координації рухів. Ці порушення можуть виникнути через кінцівки травми, хірургічні втручання або тривалі періоди бездіяльності після травми. Пацієнти також можуть проявлятися від запалення болю, що обмежує їх рухову активність, а також від ускладнень у вигляді симптомів, запальних процесів або атрофії м'язів[50,с.99].

Фізичні травми або хірургічні втручання часто супроводжуються значними психоемоційними труднощами. У багатьох залишився високий рівень стресу, тривожності та депресії, пов'язаний із обмеженнями в їх повсякденній діяльності, болем та невизначеністю щодо майбутнього. Травми можуть викликати відчуття фрустрації, зниження самооцінки, соціальну ізоляцію та навіть посттравматичний стресовий військовий розлад (ПТСР) у деяких випадках, особливо у службовців[69,с.344].

До реабілітації пацієнти, ймовірно, зіштовхуються з обмеженнями в здатності виконувати навіть базові рухи, такі як збільшення ваги, згинання та розгинання суглобів, ходьба, біг або заняття фізичними вправами. Це може бути

пов'язано з травмами, що спричинили порушення стабільності суглобів, ослаблення м'язів або обмеження в частині рухів через операційні втручання. Через обмежену рухливість м'язова маса може зменшитися (м'язова атрофія), що ще більше ускладнює фізичну активність.

До початку реабілітації пацієнти можуть демонструвати низький рівень витривалості, погану координацію рухів та слабку м'язову силу. Їхня здатність витримувати фізичні навантаження значно знижена, що може проявлятися через швидку втомлюваність, підвищений пульс, біль у м'язах або суглобах під час навантаження. Також пацієнти можуть мати порушення дихання та зниження кровообігу через фізичну активність або травму.

Психологічні та фізичні обмеження можуть серйозно вплинути на соціальну адаптацію. Військовослужбовці, які проходять реабілітацію після травми, можуть відчувати труднощі в соціальних взаємодіях, зокрема через неможливість виконання роботи або повноцінної участі в родинних чи соціальних заходах. Це може спричинити відчуття ізоляції або зниження мотивації до відновлення. Підвищена залежність від оточуючих може додатково посилювати соціальні бар'єри[51,с.93].

До початку реабілітації пацієнти потребують комплексної допомоги для відновлення фізичних та психоемоційних функцій. Програма реабілітації повинна забезпечувати специфічні травми або хірургічні операції, рівень фізичної активності до травми, індивідуальні потреби пацієнта та його психологічний стан. На цьому етапі необхідно розробити індивідуальну програму реабілітації, яка допоможе хворому налагодити життя нормального фізичного і соціального життя[52,с.256].

Таким чином, стан потреби до програми реабілітації характеризується різноманітними фізичними та психологічними труднощами, що значно обмежують їх здатність до повного життя. Розуміння цього дозволить розробити ефективну програму відновлення, яка включає не тільки фізичні вправи, а й психологічну підтримку, сприяючи повному відновленню та адаптації допомоги.

Стан після завершення програми:

Після завершення програми фізкультурно-спортивної реабілітації стан обов'язково покращується як фізично, так і психоемоційно. Завдяки комплексному підходу, що включає не тільки фізичні вправи, а й психологічну підтримку, пацієнти відзначають суттєві позитивні зміни у своєму здоров'ї, готовність працювати до активного способу життя та соціальної адаптації.

Після завершення реабілітаційної програми пацієнти відзначають суттєве покращення у фізичному стані. Це включає відновлення рухливості, підвищення м'язової сили, витривалості та покращення координації. Якщо до реабілітації пацієнти мали обмеження в рухах або відчували біль, то після проходження програми ці симптоми значно зменшуються або повністю зникають. Крім того, значно покращується фізична витривалість, що дозволяє пацієнтам повернутися до звичних фізичних навантажень, роботи або навіть занять спортом[62,с.55].

Пацієнти, які проходять реабілітацію після травм кінцівок, хірургічних втручань на суглобах чи хребті, відзначають зменшення болю в суглобах і м'язах, а також покращення їх функціональності. Фізичні вправи, включаючи силові тренування, кардіонавантаження та вправи на гнучкість, сприяють відновленню фізичних функцій та зменшують ризик повторних травм.

Після завершення реабілітаційної програми громадяни зауважують значне покращення психоемоційного стану. Психологічний комфорт, включаючи зниження рівня стресу, тривожності та депресії, стає важливим результатом реабілітаційного процесу. Фізичні вправи сприяють підвищенню рівня ендорфінів (гормонів щастя), що позитивно впливає на загальний емоційний стан населення.

Військові, які зазнали травм, часто стикаються з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Включення фізичних вправ у процес реабілітації допомагає зменшити симптоми ПТСР, такі як тривожність, агресивні емоції та страхи, що виникають після травм. Заняття фізичними вправами також

підвищують самооцінку, що є важливим для адаптації до нового способу життя після травм.

Одним із основних показників успішності реабілітації є готовність пацієнта до повернення до звичного способу життя. Після завершення програми реабілітації користувачів оцінюють свою готовність як "переважно готовий" або "повністю готовий" до активної діяльності. Це включає не тільки фізичну активність, а й професійну діяльність, повернення до служби або спортивної діяльності.

Однак для деяких випадків відновлення можна зайняти більше часу, і вони все потребуватимуть додаткової підтримки або збільшення збільшення навантаження для досягнення повної фізичної готовності. Тому індивідуалізований підхід є ключовим для досягнення найкращих результатів у кожного пацієнта[61,с.86].

Після завершення програми реабілітації пацієнти часто демонструють покращення в соціальній адаптації. Вони можуть виконувати роботу, відновити соціальні зв'язки та брати активну участь у громадському житті. Зниження фізичних обмежень і покращення психоемоційного стану погіршує зниження соціальної ізоляції, дозволяючи пацієнтам відчувати себе частиною суспільства.

Особливо це важливо для військових, які після травм або хірургічних операцій можуть відчувати труднощі в адаптації до мирного життя. Фізична активність і психологічна підтримка допомагають їм реалізовуватися до активного способу життя, зміцнюючи їхню впевненість у собі та мотивації.

В цілому, після завершення програми фізкультурно-спортивної реабілітації пацієнти зазвичай демонструють значне покращення загального стану здоров'я. Зниження рівня болю, покращення фізичних функцій, відновлення м'язової сили і витривалості, а також позитивні зміни в психоемоційному стані свідчать про успішність реабілітації. Військові, які пройшли реабілітацію, можуть впливати на свою повсюдну діяльність з високим рівнем активності та мотивації.

Таким чином, стан забезпечується після завершення програми фізкультурно-спортивної реабілітації виключно покращується в усіх важливих аспектах: фізичному, психоемоційному, соціальному та професійному. Програма реабілітації пацієнтів пацієнтам працює до активного способу життя, знижує рівень стресу та покращує якість життя. Отримані результати свідчать про високу ефективність фізичних вправ у відновленні після травм і хірургічних втручань, що підтверджує важливість їх включення в реабілітаційні програми.

3.2. Динаміка показників впливу програми на учасників бойових дій, ветеранів

Реабілітація військових після травм є критично важливим аспектом для повернення до нормального життя і, в багатьох випадках, активної військової або професійної діяльності. Основним завданням реабілітаційних програм є відновлення фізичних, психологічних та соціальних функцій особистості. У цій статті зосередимо увагу на фізичних показниках, які суттєво поліпшуються в результаті проходження реабілітаційної програми військовими.

Одним із найбільш значущих показників успішної фізичної реабілітації є покращення рухливості суглобів у реабілітованих осіб. Це особливо актуально для пацієнтів, які отримали травми кінцівок, перенесли хірургічні операції чи мають ампутації.

До програми реабілітації у багатьох пацієнтів спостерігаються обмеження у функціонуванні суглобів через біль, набряки, порушення кровообігу та запальні процеси. Нездатність рухати кінцівками або суглобами у повній амплітуді зумовлює атрофію м'язів і погіршення загального фізичного стану.

Під час проходження реабілітаційної програми акцент робиться на вправи для збільшення амплітуди рухів та відновлення функцій уражених ділянок тіла. Лікувальна фізкультура, пасивні та активні вправи для розвитку гнучкості, вправи для зміцнення м'язів – це лише частина комплексу, що допомагає повернути втрачену рухливість. Наприклад, регулярні тренування під

керівництвом фізіотерапевтів поступово відновлюють функцію суглобів, зменшують набряки і стимулюють відновлення нормального кровообігу в пошкоджених тканинах.

Результати програми свідчать, що пацієнти після завершення реабілітаційного курсу демонструють значне покращення амплітуди рухів. Це дає змогу не лише виконувати повсякденні завдання, але й, у деяких випадках, повернутися до активної фізичної діяльності, спорту або військової служби.

Фізичні навантаження під час реабілітаційної програми включають вправи для зміцнення м'язів, відновлення м'язової маси та підвищення витривалості. Це важливо, оскільки після травм і тривалої нерухомості м'язи схильні до атрофії, що значно погіршує фізичний стан.

На початкових етапах програми пацієнти часто мають значну втрату м'язової маси, що обмежує їхні фізичні можливості. Через слабкість м'язів їм важко виконувати навіть прості фізичні завдання. Програма реабілітації фокусується на поступовому нарощуванні м'язової сили через комплекс вправ, які включають опірні навантаження, а також ізометричні вправи, що дозволяють зберегти і розвинути м'язову силу без надмірного навантаження на суглоби [70, с.344].

Збільшення м'язової сили досягається завдяки регулярним тренуванням, що поступово ускладнюються в міру прогресу. Фізичні вправи включають роботу з тренажерами, вагами, еластичними стрічками, а також виконання функціональних завдань, які імітують реальні життєві ситуації. Крім того, акцент робиться на розвиток витривалості, яка є ключовим фактором для повернення до активної фізичної діяльності.

До кінця реабілітаційної програми пацієнти демонструють значне покращення сили, витривалості та загальної фізичної форми. Це дозволяє їм бути активними, незалежними та здатними виконувати фізично складні завдання.

Після травм та операцій на кінцівках багато пацієнтів втрачають здатність до нормальної координації рухів і підтримки рівноваги. Це є серйозною

проблемою, оскільки відсутність координації підвищує ризик падінь і подальших травм, що значно ускладнює процес реабілітації.

Покращення координації є важливою складовою реабілітаційної програми. Пацієнти виконують спеціальні вправи, що спрямовані на розвиток балансу та навичок контролю рухів. До таких вправ входять заняття на нестійких поверхнях, тренування з балансувальними дошками, вправи на координацію рук та ніг, а також спеціальні вправи для поліпшення реакції та просторової орієнтації.

Після проходження програми реабілітації пацієнти стають здатними контролювати свої рухи більш точно, що дозволяє їм пересуватися без сторонньої допомоги, виконувати повсякденні завдання з упевненістю та уникати падінь. Поліпшення рівноваги та координації також має позитивний вплив на психологічний стан, адже пацієнти почуваються впевненіше у своїх фізичних можливостях [68, с.322].

Важливим аспектом реабілітації є повернення пацієнтів до нормальної фізичної активності, яка була обмежена через травму. На початку програми більшість пацієнтів відчуває серйозні труднощі з виконанням навіть простих фізичних завдань, таких як ходьба, підйом по сходах або піднімання предметів.

Завдяки систематичній роботі з фізіотерапевтами та тренувальним програмам, пацієнти поступово повертаються до активного життя. Вправи для збільшення сили, витривалості та координації допомагають відновити здатність виконувати щоденні фізичні завдання без болю та труднощів. На пізніх етапах програми акцент робиться на імітації реальних навантажень, з якими пацієнт може стикатися у повсякденному житті або професійній діяльності.

Успішна реабілітація дозволяє багатьом пацієнтам повернутися до рівня фізичної активності, який вони мали до травми, а в деяких випадках – досягти ще кращих результатів. Для військовослужбовців це означає можливість знову брати участь у фізично активній службі або знайти нові шляхи для реалізації своїх фізичних здібностей.

Одним із найпоширеніших симптомів після травм є хронічний біль та запальні процеси, які заважають нормальному відновленню. Програма реабілітації включає не лише фізичні вправи, а й методи фізіотерапії, такі як масаж, теплові та холодкові процедури, електротерапія, ультразвук та лазерна терапія, що допомагають зменшити біль і запалення.

На початку програми біль може бути значною перешкодою для виконання фізичних вправ, але поступово, завдяки систематичним заходам, пацієнти відзначають зниження болю і поліпшення загального самопочуття. Зменшення болю дозволяє пацієнтам активніше брати участь у реабілітації, що, у свою чергу, прискорює їхнє фізичне відновлення [67, с.252].

Отже, програма реабілітації для військовослужбовців має значний позитивний вплив на фізичні показники пацієнтів. Відновлення рухливості суглобів, збільшення м'язової сили та витривалості, покращення координації та рівноваги, повернення до нормальної фізичної активності та зниження болю є основними показниками, що свідчать про успішність програми. Пацієнти не лише повертають втрачені функціональні можливості, але й значно підвищують свою фізичну витривалість, що дозволяє їм бути більш активними в повсякденному житті. Загальне поліпшення фізичних показників також сприяє підвищенню якості життя, впевненості в собі та прискорює процес соціальної і професійної реінтеграції.

3.3.Рекомендації застосування ефективності вдосконалення програми фізкультурно-спортивної реабілітації

Індивідуалізація програм реабілітації є важливим елементом успішного відновлення військовослужбовців, оскільки кожен пацієнт має унікальний набір травм, рівень фізичних та психологічних можливостей, а також різний темп відновлення. Травми, отримані на полі бою, можуть варіюватися від легких пошкоджень опорно-рухового апарату до складних травм спинного мозку, ампутацій або важких психологічних розладів, таких як посттравматичний

стресовий розлад (ПТСР). Ці фактори визначають необхідність створення індивідуальних планів реабілітації, які враховують конкретний стан пацієнта.

Створення індивідуальних планів фізичної реабілітації включає оцінку таких параметрів, як рівень фізичної підготовки, тип та ступінь травми, наявність супутніх захворювань, рівень функціональної незалежності та здатність до відновлення. На основі цієї оцінки розробляються конкретні цілі фізичної терапії, спрямовані на повернення пацієнта до максимально можливого рівня функціонування. Наприклад, для військовослужбовця з ампутацією програма може включати адаптаційні тренування з використанням протезів, у той час як для пацієнтів з менш серйозними травмами акцент робиться на відновлення м'язової сили та координації [66, с.99].

У психологічній сфері індивідуальний підхід також є ключовим. Психологічний стан пацієнта може сильно варіюватися залежно від того, які саме події він пережив, його стійкості до стресу, особистісних характеристик і підтримки з боку сім'ї. Деякі пацієнти можуть потребувати глибокої психотерапії для подолання ПТСР або депресії, тоді як інші можуть краще реагувати на короткострокову терапію або групову підтримку. Важливо, щоб психотерапевтичні методи, такі як когнітивно-поведінкова терапія, арт-терапія чи релаксаційні техніки, підбиралися індивідуально, враховуючи емоційний стан пацієнта.

Індивідуалізація програми передбачає регулярне оцінювання результатів та відповідне коригування плану реабілітації. Це дозволяє адаптувати програму до темпу відновлення пацієнта: при прискореному прогресі можна збільшувати фізичні навантаження або вносити зміни до психологічної терапії, у випадку повільного відновлення – змінювати підходи або додавати додаткові підтримуючі заходи.

Завдяки такому індивідуалізованому підходу, програма реабілітації стає більш ефективною, сприяє якнайшвидшому відновленню пацієнта та зменшує ризик ускладнень. Військовослужбовці отримують допомогу, яка відповідає

їхнім особистим потребам, що підвищує їхні шанси на повернення до активного життя або служби.

Посилення мультидисциплінарного підходу є необхідним для забезпечення комплексної реабілітації військовослужбовців. Військові, які отримали травми, часто мають різноманітні медичні, психологічні та соціальні проблеми, тому участь фахівців різних профілів є важливою для їхнього повного відновлення. Позитивний вплив на фізичні показники, досягнутий у ході програм реабілітації, підтверджує, що взаємодія між лікарями, фізіотерапевтами, психологами, неврологами та іншими фахівцями є ключовим елементом успішного лікування [70, с.322].

Мультидисциплінарний підхід дає змогу забезпечити більш глибоке розуміння стану пацієнта, оскільки кожен фахівець надає свої знання та досвід у конкретній сфері. Наприклад, лікарі контролюють загальний стан здоров'я, моніторять загоєння травм і призначають медикаментозну терапію, тоді як фізіотерапевти допомагають у відновленні рухових функцій і м'язової сили. Психологи займаються лікуванням емоційних та психічних травм, таких як посттравматичний стресовий розлад або депресія, а неврологи контролюють стан нервової системи, якщо присутні неврологічні проблеми.

Щоб підвищити ефективність командної роботи, рекомендовано створити системи для кращої координації між різними фахівцями. Це може включати регулярні спільні консультації, наради та обмін інформацією про стан пацієнта, що дозволить швидше вносити зміни до плану лікування в залежності від прогресу пацієнта. Розширення командної роботи може також передбачати призначення спеціальних координаторів або кейс-менеджерів, які контролюють процес реабілітації, відстежують прогрес і забезпечують належну комунікацію між членами команди.

Також важливо залучати до процесу не лише лікарів та фізіотерапевтів, а й соціальних працівників, ерготерапевтів, консультантів із питань працевлаштування, адже повне відновлення військовослужбовця часто передбачає не лише фізичну реабілітацію, а й професійну та соціальну

адаптацію. Ветерани можуть потребувати допомоги у поверненні до роботи або навіть перекваліфікації, і участь фахівців у цих галузях може сприяти успішній реінтеграції пацієнта в суспільство.

Таким чином, посилення мультидисциплінарного підходу дозволить забезпечити більш комплексний і всебічний процес реабілітації, сприяючи кращій координації дій на всіх етапах лікування. Це допоможе пацієнтам швидше досягти позитивних результатів і повернутися до нормального життя, мінімізуючи ризики ускладнень або неповного відновлення.

Довготривала підтримка є важливим компонентом ефективної реабілітації військовослужбовців, оскільки навіть після завершення основної програми багато пацієнтів можуть потребувати подальшого спостереження та допомоги. Результати реабілітації, досягнуті під час інтенсивного лікування, можуть бути втрачені без належного контролю, що може призвести до рецидивів травм, фізичних обмежень або погіршення психологічного стану. Тому важливо розробити стратегії, які допоможуть військовим підтримувати своє здоров'я та самопочуття в довгостроковій перспективі [50, с.99].

Регулярні медичні огляди мають ключове значення для моніторингу стану здоров'я ветеранів після завершення реабілітаційної програми. Вони дозволяють своєчасно виявляти потенційні проблеми, що можуть виникнути у пацієнтів з хронічними травмами або посттравматичними синдромами. Крім того, огляди дозволяють коригувати план лікування та призначати додаткові процедури у разі потреби. Такий підхід забезпечує безперервний медичний контроль, що дозволяє уникати погіршення фізичного або психічного стану.

Фізичні тренування мають залишатися частиною життя ветеранів після реабілітації, оскільки підтримання фізичної активності сприяє збереженню результатів, досягнутих під час програми. Для цього можна розробити індивідуальні програми фізичних вправ, які враховують стан пацієнта і його можливості. Це можуть бути помірні кардіонавантаження, вправи для зміцнення м'язів, а також вправи для підтримання гнучкості та координації. Регулярні заняття фізичною активністю не лише допомагають підтримувати фізичне

здоров'я, але й покращують загальне самопочуття та емоційний стан ветеранів, знижуючи рівень стресу.

Таким чином, довготривала підтримка після реабілітації є важливим етапом, який допомагає закріпити та зберегти досягнуті результати, знизити ризик рецидивів і покращити якість життя військовослужбовців. Це комплексний підхід, що включає медичні, фізичні та психологічні аспекти, спрямований на підтримку їхнього здоров'я та адаптацію до нових умов життя після завершення служби [69, с.344].

Використання новітніх технологій у реабілітації військовослужбовців відкриває нові можливості для покращення якості догляду та підтримки пацієнтів, особливо для тих, хто має обмежений доступ до медичних закладів. Технологічні інновації здатні значно розширити можливості реабілітації та зробити її більш доступною, ефективною і гнучкою. Серед найбільш перспективних технологій варто відзначити телемедицину, віртуальну реальність та інші цифрові інструменти, які можуть покращити як фізичну, так і психологічну підтримку ветеранів.

Телемедицина стала потужним інструментом для надання медичних послуг на відстані, що особливо актуально для ветеранів, які проживають у віддалених районах або мають обмежений доступ до медичних установ. Вона дозволяє проводити регулярні консультації з лікарями, психотерапевтами та іншими фахівцями без необхідності фізично відвідувати медичний заклад. Завдяки відеоконсультаціям і дистанційним моніторингам здоров'я, пацієнти можуть отримувати необхідну підтримку у зручному для них місці та в зручний час. Це також зменшує навантаження на медичні установи та дозволяє оптимізувати ресурси, роблячи медичну допомогу доступнішою для ширшого кола ветеранів.

Телемедичні технології можуть бути використані для надання різних видів медичної допомоги, від консультацій лікарів до моніторингу стану здоров'я за допомогою спеціальних сенсорів і пристроїв. Це включає контроль фізичних показників (наприклад, серцево-судинних параметрів, рівня цукру в

крові, артеріального тиску) і надання рекомендацій на основі даних у режимі реального часу. У такий спосіб телемедицина може бути корисною не тільки для фізичної реабілітації, але й для контролю хронічних станів і забезпечення довготривалої підтримки після завершення активного курсу реабілітації.

Віртуальна реальність (VR) є ще одним інноваційним підходом, який набирає популярності у сфері реабілітації. Використання VR-технологій для фізичних тренувань дозволяє пацієнтам брати участь у реабілітаційних програмах, що імітують реальні рухи та фізичні навантаження, не виходячи з дому. Це може бути особливо корисним для військових з обмеженою рухливістю або тих, хто відновлюється після серйозних травм, таких як травми спинного мозку чи ампутації кінцівок. Віртуальні середовища можуть відтворювати різні види діяльності, тренувати координацію, силу, витривалість і рівновагу, що робить процес реабілітації більш захопливим і мотивуючим для пацієнтів. Завдяки VR, пацієнти можуть поступово покращувати свої фізичні показники, адаптуючись до реального життя в умовах контрольованого середовища [51, с.99].

Крім фізичної реабілітації, віртуальна реальність активно застосовується для психологічної підтримки ветеранів. Однією з головних проблем, з якими стикаються військові після повернення зі служби, є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Віртуальна реальність може допомогти в процесі десенсибілізації та відновлення емоційного контролю, створюючи симуляції ситуацій, які викликають тривогу, і поступово допомагаючи пацієнтам справлятися з ними. Цей метод використовується в рамках когнітивно-поведінкової терапії, дозволяючи ветеранам працювати зі своїми страхами та тривогами у безпечному та контрольованому середовищі. VR-технології допомагають відновити психологічний баланс і знизити рівень тривоги, що покращує загальну якість життя пацієнтів.

Інші цифрові технології, такі як мобільні додатки для моніторингу фізичного стану та ментального здоров'я, можуть також бути інтегровані в програму реабілітації. Такі додатки можуть надавати користувачам нагадування

про виконання фізичних вправ, медитаційні сесії для зниження стресу, а також вести щоденник емоційного стану, що допоможе лікарям краще розуміти динаміку реабілітації пацієнта. Вони також можуть включати функції зворотного зв'язку, що дозволить пацієнтам отримувати рекомендації від медичних працівників у режимі реального часу.

Отже, впровадження новітніх технологій у програму реабілітації військовослужбовців має значні перспективи. Вони можуть розширити доступ до послуг, зробити процес лікування більш зручним та адаптованим до потреб пацієнта, а також підвищити ефективність як фізичної, так і психологічної реабілітації. Враховуючи особливі потреби військових, технології надають можливість забезпечити комплексну підтримку в усіх аспектах відновлення, що сприятиме їхній швидшій та більш повній адаптації до цивільного життя.

Залучення родин до процесу реабілітації є критично важливим елементом, оскільки підтримка близьких може значно вплинути на успішність відновлення пацієнтів. Близькі люди можуть надати емоційну підтримку, яка допомагає пацієнтам справлятися з викликами реабілітаційного процесу, знижуючи рівень стресу і тривоги[52,с.95].

Психологічна підтримка членів сім'ї є важливим аспектом цього процесу. Родина може стикатися з емоційними труднощами, такими як відчуття безпорадності, тривога або навіть депресія через стан здоров'я близького. Тому необхідно надавати їм інформацію про стан пацієнта, про методи підтримки та про етапи реабілітації. Це може включати тренінги, семінари та інші освітні програми, які допоможуть родині зрозуміти, як краще підтримувати пацієнта в цей важкий період.

Активне залучення родини до реабілітаційного процесу може суттєво покращити мотивацію пацієнтів. Спільні заняття, такі як фізичні вправи, арт-терапія чи ігри, можуть створити позитивну атмосферу і зміцнити зв'язки між членами сім'ї. Крім того, рольова підтримка, коли члени сім'ї допомагають пацієнту дотримуватися режиму лікування і виконувати домашні завдання, є важливим елементом успішної реабілітації.

Також важливо організувати регулярні зустрічі між родиною і медичним персоналом. Це дозволяє забезпечити обмін інформацією, обговорити прогрес пацієнта та визначити подальші кроки в лікуванні. Залучення родини до процесу планування лікування допомагає врахувати їхні потреби та побажання, а також створює відчуття єдності у всіх учасників процесу.

Окрім того, організація соціальних заходів, таких як спільні обіди, святкування досягнень або волонтерська діяльність, може покращити взаємини в родині та створити підтримуюче середовище. Такі заходи не тільки сприяють згуртованості родини, але й дозволяють пацієнту відчувати важливість і цінність підтримки близьких.

Висновки до третього розділу

Програма фізкультурно-спортивної реабілітації для осіб, які відновлюються після травм або хірургічних втручань, включно з ветеранами та учасниками бойових дій, продемонструвала високу ефективність у покращенні фізичного, психологічного та соціального стану населення. До початку реабілітації стан здоров'я характеризувався суттєвими обмеженнями: зниженою рухливістю, внутрішньою м'язовою масою, слабкою витривалістю, а також значними психоемоційними труднощами, такими як стрес, тривожність і депресія. Учасники програми часто мали низьку мотивацію через соціальну ізоляцію та обмеження у виконанні звичних життєвих функцій.

Після завершення реабілітації спостерігалися значні покращення. Пацієнти повідомили про відновлення м'язової сили, координації рухів, витривалість, зниження болю та збільшення амплітуди рухів. Фізичні вправи, адаптовані до індивідуальних потреб, сприяли покращенню функціональних можливостей і зниженню ризику повторних травм. Ключовим елементом програми стала психоемоційна підтримка, яка дозволила значно знизити рівень стресу і депресії, підвищити самооцінку та покращити психологічний стан

учасників. При роботі з військовими фізичні вправи також сприяли зменшенню симптомів посттравматичного стресового розладу.

Соціальна адаптація сім'ї після реабілітації також суттєво покращилася. Люди займаються до активного соціального життя, професійної діяльності, спорту та родинних обов'язків. Для багатьох військових відновлення означало можливість знову долучитися до суспільної та професійної діяльності, що є критичним для їхньої інтеграції в мирне життя.

Результати програми підтверджують визнання індивідуалізованого підходу в реабілітації. Для кожного пацієнта розроблялися персоналізовані плани, які враховували тип травми, рівень фізичної активності до травми та психологічний стан. Це дозволяло коригувати програму залежно від прогресу та потреб пацієнта.

Із важливих аспектів реабілітації стало використання мультидисциплінарного підходу, який об'єднував лікарів, фізіотерапевтів, психологів, соціальних працівників та інших спеціалістів. Такий комплексний підхід забезпечує повне відновлення безпеки, враховуючи їхні фізичні, психоемоційні та соціальні потреби.

Також підкреслено роль сучасних технологій, таких як телемедицина та віртуальна реальність, які сприяють доступності реабілітаційних послуг та підвищують їхню ефективність. Використання цифрових інструментів дозволяє відстежувати стан населення, підтримувати їх мотивацію та забезпечити безперервність процесу реабілітації.

ВИСНОВКИ

Фізкультурно-спортивна реабілітація є важливим інструментом відновлення здоров'я, що базується на комплексному підході, індивідуалізації програм та використанні сучасних методик. Ця система відіграє ключову роль у відновленні фізичних, психологічних та соціальних функцій осіб, які зазнали травм чи хірургічних втручань, особливо серед військовослужбовців та ветеранів.

Основним завданням реабілітації є не лише відновлення втрачених функцій, але й загальне зміцнення організму, покращення психоемоційного стану та адаптація до умов повсякденного життя. Завдяки систематичному використанню фізичних вправ відбувається відновлення рухливості м'язів, збільшення м'язової сили, підвищення витривалості та координації, що дозволяє пацієнтам повернутися до активного способу життя. Також фізична активність сприяє зниженню рівня стресу, покращенню настрою та підвищенню мотивації.

Дослідження показують, що програма реабілітації є особливо ефективною за умов використання індивідуального підходу. Кожному пацієнту розробляється персональний план, який враховує тип та ступінь травми, рівень фізичної підготовки до травми та психологічний стан. Це дозволяє адаптувати навантаження відповідно до потреб і прогресу пацієнта, що забезпечує максимальну ефективність реабілітації.

Мультидисциплінарний підхід до організації реабілітаційних заходів є ще одним важливим аспектом. У процесі відновлення беруть участь лікарі, фізіотерапевти, реабілітологи, психологи та соціальні працівники. Така команда спеціалістів забезпечує комплексний супровід пацієнта, включаючи фізичну, психологічну та соціальну підтримку. Це особливо важливо для військових, які часто стикаються з посттравматичним стресовим розладом чи іншими психологічними труднощами.

Успішна реабілітація також залежить від застосування сучасних технологій, таких як телемедицина та віртуальна реальність. Телемедичні рішення дозволяють надавати послуги навіть у віддалених районах, забезпечуючи безперервний моніторинг стану здоров'я населення. Віртуальна реальність відкриває нові можливості для фізичної реабілітації та психологічної підтримки, дозволяючи пацієнтам відновити рухові функції у контрольованому середовищі та долати емоційні бар'єри.

Соціальна адаптація після реабілітації також суттєво покращується. Завдяки відновленню фізичних функцій та психологічного стану люди здатні повернутися до роботи, відновити соціальні зв'язки та брати активну участь у громадському житті. Для військовослужбовців це означає можливість повернення до служби або адаптації до цивільного життя.

Міжнародний досвід реабілітації, зокрема в таких країнах, як США, Канада, Латвія та Швеція, підтверджує ефективність комплексного підходу. У цих країнах особлива увага приділяється не лише фізичній реабілітації, а й соціальній та психологічній підтримці ветеранів, що забезпечує їхню інтеграцію в суспільство.

СПИСОК ВИКРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Абрамов В. В., Клапчук В. В., Смирнова О. Л. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина. Дніпропетровськ : Медакадемія, 2006. 225с.
2. Абрамов В.В., Клапчук В.В., Неханевич О. Б. Фізична реабілітація, спортивна медицина : підручник. Дніпропетровськ, Журфонд.2014.456с.
3. Абрамов, В.В., Смирнова О.Л. Фізична реабілітація, спортивна медицина : підручник. Дніпропетровськ : Журфонд, 2014.455с.
4. Бабов К.Д Сучасні можливості реабілітації військовослужбовців комбатантів (учасників АТО/ООС) з посттравматичним стресовим розладом та соматичною патологією у санаторно-курортних умовах.Харків,2021.257-290с.
5. Бойчук Т.В, Голубєва М.О, Левандовський К.Л., Войчишин Л.Д.Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації: навч.посіб. Львів: ЗУКЦ,2010.240с.
- 6.Бриндіков Ю.Л. Теорія і практика реабілітації військово-службовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.05. Тернопіль. 2019. 39 с.
7. Бриндіков. Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб.Тернопіль.2018.559с.
8. Буряк. О. О. Шляхи та методи реабілітації осіб з військовим синдромом та посттравматичним стресовим розладом.Харків,2015.137-141с.
9. Бриндіков. Ю. Л. Зарубіжний досвід реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. Педагогічні науки : Херсон, 2017.
10. Белікова Н.О. Основи фізичної реабілітації в схемах і таблицях : навч.-метод.посіб.Київ: Козарі, 2013.
11. Вакуленко Л.О., Клапчук В.В., Вакуленко Д.В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник. Тернопіль ТДМУ: Укрмедкнига.2018.372с.
- 12.Вакуленко Л. О., Клапчук В. В. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб. Тернопіль : ТНПУ, 2010. 234 с

13. Вілянський В. М., Приходько В. В., Чернігівська С. А. Управління власним здоров'ям : навч. посіб. Дніпропетровськ : НГУ, 2012. 124 с
14. Вовканич А. С. Вступ у фізичну реабілітацію: навч. посіб. Львів: НВФ «Українські технології», 2008. 200 с.
15. Возний С.С. Нові технології фізичної реабілітації. Харків, 2015.
16. Волошин П.В., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація. Харків. Вип. 3 (44). 2002. 175-180с.
17. Волошин В.О. Основні принципи організації медико-психічної реабілітації постраждалих в зоні бойових дій. Київ, 2017. 98с
18. Деделюк Н. А. Теорія і методика адаптивної фізичної культури : навч.-метод. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2014. 68 с.
19. Клапчук В.В., Дзяк Г.В., Мурахов І.В. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина. Київ: Здоров'я, 1995. 312с
20. Кобелєв С. Ю. Історія розвитку Української Асоціації фахівців фізичної реабілітації. Київ. 2009. 198с.
21. Кокур О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі Відновлення. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с
22. Кухтій А.О. Особливості організації фізкультурно- спортивного руху в окремих зарубіжних країнах. Львів, 2002.
23. Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення : навч. посіб. Київ : Олімпійська література, 2010. 370 с.
24. Лабінський А.Й., Грищина М.Р., Гутий Б.В., Лабінська Г.Б. Анімалотерапія – перспективний напрямок реабілітаційного лікування людини. Львів, 2019
25. Магльована Г. П. Основи фізичної реабілітації. Львів: Ліга Прес, 2006. 148с.
26. Магльована Г. П. Основи фізичної реабілітації. Львів, 2012. 48с.

27. Магльований А. В., Мухін. В. М. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб. Львів: Ліга-Прес,2006.147с.
28. Маліков М.В., Свасьєв А.В., Богдановська. Н.В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті: навч.посіб. Запоріжжя: ЗДУ, 2006.227с.
29. Маленюк Т.В. .Основи адаптації у спорті. Кіровоград: КОД, 2016.120с.
30. Магльована Г.П.. Основи фізичної реабілітації. Львів: ЛігаПрес, 2006.148с.
31. Марченко. О. К. Основи фізичної реабілітації. Київ.2012.511с.
- 32.Мисула І. Р. Система реабілітації в Україні та шляхи її вдосконалення.Тернопіль,2019.179-185с.
33. Михайлов Б. В. Медико-психологічна реабілітація учасників АТО в санаторно-курортній мережі (клінічна настанова). Харків,2015.127с.
- 34.Міцкевич Н.І. Медичні проблеми фізичної культури і спорту: досвід, сучасні напрямки та перспективи : Всеукр. міжвузів. наук.-практ. конф. – Дніпропетровськ : Медакадемія, 1999.111-113с.
35. Мерзлікіна О. А., Гузій О. В. Тлумачний словник термінів і словосполучень фізичної реабілітації. Львів,2002.48с.
36. Мурза В.П. Фізична реабілітація: навч. посіб. Київ: Орлан,2004.559с.
37. Мурза В.П. Фізичні вправи і здоров'я. Київ: Здоров'я, 1991.256с.
38. Мурза В.П., Щербакова Н. А. Фізична реабілітація.Київ.2014.102с.
39. Мурза В.П. Спортивна медицина. Київ: Університет «Україна»,2011.249с.
40. Мухін В. М. Основи фізичної реабілітації.Львів.1999.119с.
41. Мухін В. М. Фізична реабілітація : навч. посіб. Київ : Олімпійська література, 2009. 488 с.
42. Мухін В. М., Магльований А.В., Магльована. Г.П. Основи фізичної реабілітації. Київ: Олімпійська література, 2012.
43. Мухін В. М.. Фізична реабілітація в травматології. Львів : ЛДУФК, 2016.399с.

44. Мухін В.М. Фізична реабілітація в травматології. Львів: ЛДУФК, 2015.428с.
45. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Київ: Олімпійська література, 2010.448с.
46. Музичко Л.Т. Подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців.2017.197-210с.
47. Науменко Л. Ю. Питання медико-соціальної реабілітації учасників АТО при посттравматичному стресовому розладі. Київ,2017.239-244с.
48. Осьодло В.І. Психологічна допомога військовослужбовцям: досвід армію Ізраїлю. Київ: КНУ ім. Т. Шевченка, 2016.63-65с.
49. Окамото Г. Основи фізичної реабілітації. Львів: Галицька видавнича спілка, 2002.294с.
50. Осіпов В.М. Спортивна медицина: навч посіб. Бердянськ: БДПУ, 2013.215с.
51. Порада А. М., Солодовник О. В., Прокопчук Н. Є. Основи фізичної реабілітації :навч. посіб. 2-ге вид., Київ: Медицина,2008.246с.
52. Примачок Л.Л. Історія медицини та реабілітації: навч.посіб. Ніжин: НДУ ім.М.Гоголя,2015.104с.
53. . Полянська О. С. Основи реабілітації, фізіотерапії, лікувальної фізичної культури і масажу. Чернівці : Прут, 2006.208с.
- 54.« Про затвердження Державного соціального стандарту фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни, членів їх сімей загиблих ветеранів війни Постанова КМУ від 17 листопада 2021р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1188-2021-%D0%BF#Text>
55. « Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» Закон України від 06 жовтня 2015р.URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
56. . Романчук О.П. Лікарсько-педагогічний контроль в оздоровчій фізичній культурі : навч. метод. посіб. Одеса. 2010.206с.
57. Соколовський В. С., Романова Н. О., Юшковська О. П. Лікувальна фізична культура : підручник. Одеса, 2005.234с.

58. Соколовський В.С. Лікувальна фізкультура: підручник. Одеса: ОДМУ,2005.243с.
59. Сокрута В.М. Спортивна медицина: підручник для студентів і лікарів. Донецьк: «Каштан»,2013.472с.
60. Федорів Я.М. Загальна фізіотерапія. Київ: Здоров'я, 2004.340с.
61. Шахліної Я.Г. Спортивна медицина: підручник. Київ: Олімпійська література,2019.424с.
62. Шевчук В.І. Медико-соціальна реабілітація інвалідів військової служби та учасників антитерористичної операції. Вінниця, 2015.256с.
63. Язловецький В. С. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. Кіровоград: РВВ КДПУ імені В. Винниченка, 2004.238с.
64. Язловецький В. С. Основи спортивного й лікувального масажу. Кіровоград, 2005.336с.
65. Asnaani A. The Influence of Posttraumatic Stress Disorder on Health Functioning in Active-Duty Military Service Members / A. Asnaani, A.N. Kaczurkin, K. Benhamou et al. //Journal of traumatic stress. – 2018. – Vol. 31. – №. 2. – P. 307-316.Електронний доступ:doi: 10.1002/jts.22274.
66. Beder J. Preface to special issue: Social work with the military: Current practice challenges and approaches to care //Social work in health care. 2011. Т. 50. №. 1. С. 1-3. Електронний доступ: doi: 10.1080/00981389.2010.517011.
67. Bleich A. Military psychiatry in Israel: A 50-year perspective //Harefuah. 2000. – Vol. 138. – №. 9. – P. 728-733. Електронний доступ: PMID: 10883224
68. Carrie H. Kennedy, Eric A. Zillmer. Military Psychology. 2006. P. 142.
69. Hoge C.W., McGurk D., Thomas J.L. et al. Mild traumatic brain injury in U.S. soldiers returning from Iraq. N. Engl. J. Med. 2008; 358: 453-463.
70. Marin R. Physical medicine and rehabilitation in the military: Operation Iraqi Freedom. Mil. Med. 2006, Mar.; 171(3): 185-188.

Додаток А
Анкета

1. Загальна інформація:

1.1. Вік:

- А. До 20 років
- Б. 21–30 років
- В. 31–40 років
- Г. 41–50 років
- Д. 51 і більше років

1.2. Стать:

- А. чоловік
- Б. Жінка

1.3. Звання (якщо застосовується):

- А Солдат
- Б. Офіцер
- В. Інше (вказати) _____

2. Типи травм та їх вплив на реабілітацію:

2.1. Яка травма/операція була основною причиною реабілітації?

- А. Травми кінцівок
- Б. Хірургічне втручання на суглобах
- В. Переломи кісток
- Г. Травми хребта
- Д. Інші (вказати) _____

2.2. Як ви оцінюєте рівень вашої фізичної підготовки до травми?

- А. Високий рівень
- Б. Середній рівень
- В. Низький рівень

3. Використання фізичних вправ у реабілітації:

3.1. Які види фізичних вправ використовують у вашій програмі реабілітації? (Можна вибрати кілька варіантів)

- А. Лікувальна фізкультура (ЛФК)
- Б. Активні вправи (наприклад, згинання, розгинання кінцівок, присідання)
- В. Пасивні вправи (наприклад, допомога фахівця для рухів)
- Г. Дихальні гімнастики (наприклад, діафрагмальне дихання)
- Ґ. Силові тренування (наприклад, відтискання, присідання)
- Д. Кардіонавантаження (наприклад, ходьба, біг, велотренажер)
- Е. Вправи на гнучкість та координацію (наприклад, розтягування, баланс)
- Є. Психофізичні вправи (наприклад, йога, медитація)
- Ж. Інші (вказати) _____

3.2. Як часто ви займаєтеся фізичними вправами під час реабілітації?

- А. Щодня
- Б. 3–4 рази на тиждень
- В. 1–2 рази на тиждень
- Г. Рідко
- Д. Не займаюся

3.3. Як ви оцінюєте рівень складності запропонованих вправ?

- А. Дуже складно
- Б. Помірно складно
- В. Легко
- Г. Дуже легко

4. Вплив фізичних вправ на загальний стан здоров'я:

4.1. Які покращення ви спостерігали після початку фізичних вправ? (Можна вибрати кілька варіантів)

- А. Покращення фізичної витривалості
- Б. Зменшення болю
- В. Підвищення м'язової сили
- Г. Поліпшення гнучкості та рухливості

Д. Психологічний комфорт (зменшення стресу, тривожності)

Е. Інші (вказати) _____

4.2. Чи помітили ви покращення психоемоційного стану після включення фізичних вправ?

А. Так, значне покращення

Б. Так, невелике покращення

В. Ні, не змінилося

Г. Погіршився

5. Перспективи реабілітації:

5.1. Які цілі ви ставите перед собою в процес реабілітації? (Можна вибрати кілька варіантів)

А. Повернення до служби

Б. Відновлення фізичної активності

В. Адаптація до нових умов життя

Г. Поліпшення якості життя загалом

Д. Інші (вказати) _____

5.2. Як би ви оцінили вашу готовність до повернення до активного способу життя після завершення реабілітації?

А. Повністю готовий

Б. Переважно готовий

В. Частково готовий

Г. Не готовий