Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Тези

76-ї наукової конференції професорів, викладачів, наукових працівників, аспірантів та студентів університету

ТОМ 2

14 травня – 23 травня 2024 р.

Полтава 2024

результатом прийому препарату після тренувань з метою збільшення м’язової маси.

Література

1. Chilibeck, P. D., Kaviani, M., Candow, D. G., & Zello, G. A. (2017). Effect of creatine supplementation during resistance training on lean tissue mass and muscular strength in older adults: a meta-analysis. Open access journal of sports medicine, 213-226.

2. Cribb, P. J., & Hayes, A. (2006). Effects of supplement-timing and resistance exercise on skeletal muscle hypertrophy. Medicine & Science in Sports & Exercise, 38(11), 1918-1925.

3. Antonio, J., & Ciccone, V. (2013). The effects of pre versus post workout supplementation of creatine monohydrate on body composition and strength. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 10(1), 36.

4. Candow, D. G., Vogt, E., Johannsmeyer, S., Forbes, S. C., & Farthing, J. P. (2015). Strategic creatine supplementation and resistance training in healthy older adults. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, 40(7), 689-694.

УДК 159:355(477)

Л.В. Клеценко, к.пед.н., доцент,
В.В. Климченко, студентка групи 101 ФР
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

РОЛЬ ПСИХОЛОГА В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТА-ВІЙСЬКОВОГО, ЯКИЙ ПОБУВАВ У ПОЛОНІ

Військовий полон – це, перш за все, акт насильства, виявом суті якого є створення обстановки страху. Асоціативними складовими поняття «полон» в умовах сучасного військового конфлікту є насильство (фізичне, сексуальне, психологічне), залякування та психологічні впливи представників незаконних збройних формувань на військовополоненних, які можна класифікувати за видами (паралізація діяльності або зміна спрямованості діяльності, знищення (вбивство) захоплених у полон) та за способами впливу (залякування, тиск, провокування до дії або бездіяльності) [1]. Звільнений із полону військовослужбовець у перші тижні схильний до деперсоналізації. Він ще не може по-справжньому радіти життю, оскільки має спочатку навчитися цьому, бо розучився. У своїй праці "Стійкість" Е. Грейтенс, "морський котик" у минулому, зазначив, що за сім років полону на долю одного полоненого може випасти більше страждань, ніж інші люди змогли б вистраждати за сім життів [2]. Військовий полон звужує перспективи особистості, оскільки відбирає

здоров'я, травмує психіку й краде дорогоцінний час, що мав бути використаний для особистого розвитку.

Особистість військовослужбовця після звільнення з полону дезадаптована за всіма рівнями піраміди А. Маслоу:

- на фізіологічному рівні колишній військовополонений зазнає повного позбавлення статевого життя, якісного харчування та здорового сну. За таких умов актуалізуються старі (хронічні) захворювання чи виникають нові. Для позбавлення полонених намірів чинити опір чи вдатися до втечі їх тримають надголодь. У такому разі військовослужбовцям ледь вистачає сил, щоб підтримувати базові життєві функції організму;

- на безпековому рівні: підлягає цілковитому руйнуванню з боку поневолювачів, адже полонений зазнає шкоди здоров'ю (аж до каліцтва чи смерті), позбавляється наявного майна, його плани на майбутнє також зазнають краху;

- соціальний рівень руйнується через обмеження у спілкуванні з рідними та друзями;

- рівень поваги зазнає руйнації шляхом цілковитого презирства до особистості полоненого й регулярного приниження. Попередні особисті досягнення нівелюються через їхню нездатність бути корисними в умовах полону, а самозвинувачення призводять до втрати самоповаги;

- на рівні самовираження військовополонений стикається з необхідністю позбутися попередніх моральних норм, оскільки в полоні вони не діють.

У цьому сенсі процес звільнення з полону тотожний підкоренню Евересту, адже не всі військовослужбовці здатні відновитися після повернення з полону та повернутись у соціум до звичного життя [3, с, 55].

Потреби в людей, які пережили полон, можуть бути різні, але важливо, надаючи допомогу, дотримуватися принципу комплексності. Спочатку необхідно оцінити ситуацію, в якій перебуває людина, а також визначити її потреби. Оцінювати потреби необхідно разом із колишнім військовополоненим, який має бути залучений до вибору форми допомоги. Якщо в нього є сім’я, необхідно також уточнити потреби членів родини (вони також психологічно травмовані і потребують підтримки).

Сім’я для того, хто пережив полон, може бути не тільки підтримкою, але й подразником, що зв’язує його з минулим, із тим, що він намагається забути. Дуже часто після полону в сімейних стосунках виникають проблеми і непорозуміння. Завдання того, хто надаватиме підтримку колишньому військовополоненому, – інформувати людину про її права і можливості, бути поруч, але не приймати рішення за неї [4].

Запорукою успішного відновлення фізичного та психічного здоров'я особистості військовослужбовця може стати кропітка праця тандему "психолог – родина". З плином часу військовослужбовець повертається до

повноцінного життя, надолужуючи активною діяльністю втрачений у полоні час [3, с. 58].

Література

1. Широбоков Ю. Етимологічні та асоціативні складові категорії "полон". Серія психологічні науки. 2018. Випуск 3. Том 1.148-152 с.

2. Грейтенс Ерік. Стійкість: тяжко виборена мудрість для ліпшого життя. Харків : Фабула, 2021. 432 с.

3. Хміляр О. Ф., Апальков В. В. Психологія життя військовослужбовця після полону. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки.2022. 54-59 с.

4. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2023. 175 с.

А.А. Левков, к.мед.н., доцент
І.Г. Шарпов, студент групи 101ФР
С.І. Сумбурська, студентка групи 101ФР
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА

Провідними в наш час факторами, які визначають актуальність теми методики реабілітації при хворобі Паркінсона, є зростання захворюваності на цю патологію та необхідність пошуку ефективних підходів до її лікування та підтримки. Зокрема, у зв'язку із зростанням середнього віку населення і підвищенням захворюваності на неврологічні захворювання, в тому числі і на хворобу Паркінсона, стає актуальним розроблення та впровадження ефективних методик реабілітації.

Постійний науковий і технологічний прогрес сприяє розвитку нових методик реабілітації при хворобі Паркінсона. Завдяки використанню передових технологій у фізіотерапії, нейрореабілітації та інших областях медицини можливо розробляти та впроваджувати інноваційні методи, спрямовані на поліпшення якості життя хворих.

Підвищення інтересу до психосоціальних та комплексних підходів у лікуванні хвороби Паркінсона створює попит на розвиток та вдосконалення методик реабілітації. Інтеграція психотерапії, соціальної підтримки та фізичних вправ може значно поліпшити якість життя пацієнтів із цією патологією.

Запровадження індивідуалізованих підходів у реабілітації осіб з хворобою Паркінсона відкриває широкі можливості для персоналізованого