

**Освітньо-наукові інновації у сфері  
біології, збереження здоров'я людини  
та психосоціальної і фізичної  
реабілітації**

**МАТЕРІАЛИ**

III Всеукраїнської науково-практичної  
інтернет-конференції

15 листопада 2024 р.  
РІВНЕ

## МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Рівненський державний гуманітарний університет

Кафедра біології, здоров'я людини та фізичної терапії

Кафедра педагогіки, освітнього менеджменту та соціальної роботи

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

КП «Рівненська обласна клінічна лікарня ім. Ю. Семенюка» РОР

КП «Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни» РОР

Україно-швейцарський проєкт «Діємо для здоров'я»

КЗ «Рівненська Мала академія наук учнівської молоді»

КЗ «Центр національно-патріотичного виховання та позашкільної освіти» РОР

ГО «Рівненська обласна організація Всеукраїнського товариства охорони природи»



## Освітньо-наукові інновації у сфері біології, збереження здоров'я людини та психосоціальної і фізичної реабілітації

III Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція

*15 листопада 2024 року*

**Рівне**

УДК 57:613/614: [37:001.895] (08)

О 72

Рекомендовано до видання

Вченою радою Рівненського державного гуманітарного університету

(протокол № 12 від 05.12. 2024 р.)

**Рецензенти:**

**Пустовіт Г. П.**, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри теорії і методики виховання Рівненського державного гуманітарного університету.

**Лисиця А. В.**, доктор біологічних наук, професор, професор кафедри природничих наук Рівненського державного гуманітарного університету.

**Помпій О. О.**, доктор філософії, доцент, проректор з науково-педагогічної роботи ДЗ «Луганський державний медичний університет».

**Освітньо-наукові інновації у сфері біології, збереження здоров'я людини та психосоціальної і фізичної реабілітації:** збірник матеріалів III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (м. Рівне, 15 листопада 2024 р.). Упоряд.: І. О. Сяська, О. Г. Рудь, І. М. Трохимчук, Л. В. Ойцюсь. Рівне: О. Зень, 2024. 426 с.

**ISBN 978-617-601-503-1**

У виданні висвітлюються актуальні проблеми у сфері біологічної освіти й інклюзивної освіти та надання психосоціальної підтримки в умовах війни, поширення творчих здобутків та обмін досвідом у розвитку інноваційного потенціалу в галузі біології, медицини і фізичної терапії.

*Матеріали надруковані в авторській редакції. Редакційна колегія може не поділяти поглядів авторів. Відповідальність за зміст матеріалів, точність наведених фактів, цитат, посилань на джерела, достовірність іншої інформації та за дотримання норм авторського права несуть автори.*

© Кафедра біології, здоров'я людини та фізичної терапії РДГУ, 2024.

© Кафедра педагогіки, освітнього менеджменту та соціальної роботи РДГУ, 2024. Укладання.

**ISBN 978-617-601-503-1**

© Автори статей, 2024

Робота психолога в інклюзивних класах орієнтована на створення сприятливого психологічного клімату, де кожна дитина відчуває себе комфортно та підтримано. Це включає корекційні заняття та індивідуальні корекційні програми, розроблені спеціально для цієї категорії здобувачів освіти. План роботи психолога з дітьми з особливими потребами базується на індивідуальних потребах кожної дитини. Цей план орієнтується на створення індивідуальних стратегій та підходів до навчання та виховання.

Отже, психологічний супровід інклюзивної освіти є важливою складовою інклюзивного освітнього процесу. Він допомагає забезпечити успішне навчання та розвиток дітей з особливими освітніми потребами, сприяє створенню інклюзивного суспільства.

### Список використаних джерел

1. Про організацію психологічного і соціального супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання : Лист МОН від 26.07.2012 № 1/9-529. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0529736-12#Text>
2. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
3. Психологічний супровід інклюзивної освіти : методичні рекомендації / автор. кол. за заг. ред. А. Г. Обухівська. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи. 2017. 92 с.

*Ірина Левчук,*

*к. пед. н., доцент,*

*доцент кафедри педагогіки, освітнього менеджменту та соціальної роботи*

*Рівненський державний гуманітарний університет*

*Тетяна Карлова,*

*к. філ. н., доцент,*

*завідувач кафедри мовної підготовки та соціально-гуманітарних наук*

*ДЗ «Луганський державний медичний університет»*

*Бахрам Рашиді,*

*асистент кафедри хірургії №1*

*ДЗ «Луганський державний медичний університет»,*

*лікар-нейрохірург вищої категорії, лікар ФРМ*

## **УПРАВЛІНСЬКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У БОЙОВИХ ДІЯХ**

*Анотація.* У науковому доробку досліджено проблемні питання щодо соціальної реабілітації в системі реабілітації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, зокрема, управлінсько-соціальні. Окреслено: мету професійної підготовки фахівця соціальної реабілітації із зазначеною категорією постраждалих; шляхи оптимізації процесу професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної реабілітації; інноваційні методи, моделі, методика, які можуть бути використані під час організації реабілітаційної роботи з військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях.

**Ключові слова:** соціальна реабілітація, фізична реабілітація, навчання життєвих навичок, копінг-поведінка, соціальна підтримка.

Проблема якісної реабілітації військовослужбовців, ветеранів війни чи інших осіб, які зазнали травм під час бойових дій, зумовлена веденням збройної агресії з боку російської федерації, що спричинило до появи великої кількості осіб, яким необхідна адаптація до нових умов життя й діяльності поза службою, поза зоною ведення бойових дій. Ведення збройної агресії росією демонструє наскільки важливою є допомога жертвам воєнних дій. Головними чинниками, які впливають на проведенні реабілітації є психотравмуючий вплив бойових дій, бойовий стрес, різного виду поранення та травми, що, у свою чергу, викликає негативні наслідки. [6, с. 23].

Підтримуємо думку науковців про те, що учасники збройних конфліктів є специфічним контингентом, який вимагає багатопрофільної і різносторонньої

реабілітації, а інваліди з їх числа можуть бути виокремлені в групу особливої соціальної значимості, оскільки серед ветеранів, які були вперше визнані інвалідами, більша частина – особи працездатного віку. [7; 8; 10]. Погоджуємось з позицією О. Карпенко у тому, що для професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної сфери в умовах університетської освіти необхідний виважений та системний підхід [3].

На сьогодні майбутній фахівець соціальної сфери та реабілітолог повинен сприяти досягненню поставлених цілей щодо організації та здійснення реабілітаційної діяльності з різними категоріями клієнтів. Основним пріоритетом повинно бути професійне здійснення реабілітаційної діяльності, яка допоможе клієнтам якомога швидше відновити втрачений потенціал. У міру розширення масштабів виникнення нових соціальних проблем, все більшої актуальності набуває потреба формування професійної компетентності майбутніх фахівців для здійснення реабілітаційної діяльності. [1, с. 114].

Як аргументовано доводить В. Самойленко, «професіоналізм, як високий стандарт цілеспрямованої діяльності соціального працівника, реабілітолога, проявляється передусім у її стабільності й результативності, в ефективному індивідуальному стилі та характеризується як об'єктивними (визначаються його відповідністю професії, особистим внеском у соціальну практику, здатністю фахово розв'язувати проблеми клієнта, надавати допомогу різним групам населення, рівнем фахових знань, умінь і навичок), так і суб'єктивними показниками (залежать від особливостей перебігу основних психічних процесів, сформованості комунікативних навичок, уміння діяти у складних і неординарних фахових ситуаціях тощо)» [11, с.130]. У баченні Н. Олексюк «професіоналізм фахівця соціальної сфери та реабілітолога – це поєднання знань, умінь, навичок та досвіду, що формується у процесі як професійної підготовки майбутнього спеціаліста, так і під час його практичної діяльності» [17, с. 42].

Виходячи із сутності проблем, які повинен вирішувати професіонал у сфері соціальної реабілітації метою професійної підготовки фахівця означеної кваліфікації Н. Олексюк визначила такі напрямки:

- оволодіння систематизованими знаннями (про теоретичні засади соціальної реабілітації; специфіку реабілітаційної роботи з різними соціальними групами; види та рівні реабілітаційної роботи; вимоги до фахівця, який здійснює соціальну реабілітацію);
- формування умінь (надавати допомогу особам, які потребують соціальної реабілітації та адаптації; здійснювати реабілітаційну роботу з різними соціальними групами; налагоджувати зв'язки з усіма можливими суб'єктами реабілітаційної допомоги) і навичок (соціально-психологічного, реабілітаційного й ситуаційного аналізу; діагностики умов і рівня життєдіяльності різних соціальних категорій і груп населення);
- розвиток необхідних особистісних професійних якостей (відповідних психофізіологічних характеристик (психічних процесів і станів, емоційних і вольових проявів); психологічних якостей, що характеризують соціального реабілітолога як особистість (самоконтроль, самокритичність, самооцінка власних вчинків, стресовитривалість); психолого-педагогічних якостей, ввід яких залежить особиста привабливість фахівця (комунікабельність, емпатійність, атрактивність, креативність) та ціннісно-мотиваційний аспект (морально-етичні орієнтири)). [17, с. 346 – 347].

Результатом освітнього процесу є професійна готовність фахівця до проведення реабілітаційної діяльності, яка у баченні Н. Олексюк трактується як «сукупність взаємопов'язаних рис (особистісних, професійних, спеціальних), уміння застосовувати їх у процесі соціальної реабілітації, досконале володіння теоретичними знаннями і практичними навичками, здатність творчо вирішувати проблеми, нести відповідальність за наслідки своєї роботи, а також професійне зростання шляхом постійного саморозвитку, самовдосконалення та самоосвіти» [17, с. 347].

На підставі аналізу напрацювань Н. Олексюк, до шляхів оптимізації процесу професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної реабілітації необхідно віднести:

- ✓ побудову освітнього процесу на засадах особистісно-діяльнісного підходу;
- ✓ виокремлення відповідної складової в змісті варіативної частини професійної освіти й розробка на цій основі розробка спецкурсів;
- ✓ поглиблення професійної спрямованості змісту професійно орієнтованих навчальних дисциплін та вдосконалення практичної підготовки у реабілітаційних центрах та структурах;
- ✓ активізацію та стимулювання самостійної роботи студентів;
- ✓ організацію різнопланової позааудиторної роботи відповідно до профілю;
- ✓ поглиблення співпраці із соціальними та реабілітаційними структурами [17, с. 348].

Найактуальнішими організаційними аспектами професійної підготовки майбутніх соціальних працівників, практичних психологів, реабілітологів у ЗВО вважаємо: належний рівень опанування ними інноваційними методами, моделями й методиками, що можуть бути використані під час організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях [1, с. 115].

У процесі вивчення означеного кола проблематики було з'ясовано, що до найперспективніших методів організації реабілітації відносять: психоедукацію, стабілізацію (техніки заземлення, техніки релаксації), роботу з травмою та адаптацію до змін у житті [1, с. 116]. Розглянемо зазначені методи.

До прикладу, з психологічної точки зору методика дзеркальної терапії – «Дзеркальний зоровий зворотній зв'язок», запропонована в 1995 р. професором кафедри психології Каліфорнійського університету в Сан-Дієго (США) Рамачандраном [2] особливо актуальна у зв'язку з агресією росії і збільшенням кількості військових із ампутованими кінцівками. Методика успішно застосовується для лікування пацієнтів, яких турбують фантомні болі після перенесеної ампутації кінцівки. Фантомний біль – пекуче болісне відчуття в ампутованій кінцівці, що виникає у пов'язаній з нею дієздатній ділянці мозку.



Загальний алгоритм використання цієї методики полягає в наступному: для роботи необхідне дзеркало достатньо великого розміру, яке розташовують так, щоб було у ньому видно здорову кінцівку. Пацієнт рухає кінцівкою і дивиться виключно на її відображення. Мозок починає сприймати відображену кінцівку як реально існуючу ампутовану. Це призводить до активації відповідних моторних ділянок кори головного мозку. Такі щоденні сеанси протягом кількох тижнів значно послаблюють фантомний біль [1, с. 117].

За словами Ю. Бريدнікова, важливим методом реабілітаційної діяльності є також залучення бійців із втраченими кінцівками у групову роботу. Методи групової роботи мають суттєвий позитивний вплив на реабілітацію у цілому та допомагають адаптуватися військовослужбовцям, які брали участь у воєнних діях, до умов мирного життя, до відновлення нормального сімейного спілкування та до конструктивної взаємодії із суспільством [1, с. 118].

Як доводять Н. Яковлева, в основу реалізації реабілітаційної діяльності з військовими, які брали участь у бойових діях, соціальний реабілітолог може покласти такі практичні моделі, як: навчання життєвим навичкам; мотивації; афективного навчання; копінг-поведінки; самоефективності; соціальної підтримки [13, с. 19 – 21].

Отже, у більш загальному контексті, як доводить український науковець Л. Коробка модель розвитку життєвих навичок, як встановлено, базується на формуванні вміння розвивати у військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях, конкретні життєві навички. Зокрема, фахівець, який працюватиме з військовослужбовцями, повинен представити переконливу та доволі вагому інформацію про якість і стиль життя, здоровий спосіб життя, способи зміцнення здоров'я. Встановлено, що під час практичної діяльності доцільно зробити головний акцент на формуванні особистих навичок управління своєю поведінкою. Тобто необхідно максимально повно сфокусувати головну увагу військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, на розвиток у них таких умінь, як: фіксувати вибір подальшого стилю життя; розробити перспективний

план для самовдосконалення; розвинути навички особистісного контролю [5, с. 267].

Ця модель спрямована на надання посильної допомоги військовослужбовцю, який брав участь у бойових діях, в оволодінні найефективнішими стратегіями прийняття рішень. Вагому роль відіграють й такі життєві навички як зниження тривоги, психосоматичної саморегуляції і релаксації; навчання соціальним навичкам (комунікації, відстоювання своїх позицій, налагодження соціальних контактів) [1, с. 119].

Важливою у практичній роботі з військовослужбовцями, які були учасниками бойових дій, є використання моделі мотивації. За баченням Ю. Бриднікова [1, с. 120], в її основу необхідно покласти переконання про те, що без розуміння особою необхідності зміни свого мислення та стилю життя, якість життя буде не високою, а тому в людини не буде вагомих шансів самовдосконалення і, як наслідок, можна очікувати появу психологічної та соціальної дезадаптації, а з часом відбудеться й руйнування духовного світу постраждалих. У цьому контексті важливою є робота фахівця, що займається реабілітаційною діяльністю із мотивацією військовослужбовця. Тобто, практична діяльність на основі моделі мотивації спрямована на загальне підвищення у військовослужбовців самоефективності щодо відновлення втраченого сенсу життя [1, с. 121].

Зміст програм афективного навчання військовослужбовців, які були учасниками бойових дій, полягає в тому, щоб навчити їх ефективно регулювати та корегувати власний емоційний стан. [1, с. 120] Як доводить Л. Коробка, необхідно стимулювати процес самовизначення особи щодо здоров'я в контексті проблеми адаптації до умов і наслідків воєнного конфлікту. Автор наголошує на тому, що доцільно робити головний акцент на тому, що військовослужбовець повинен не вдаватися до різних форм саморуйнівної поведінки, відновити свій втрачений статус та намагатися поступово повернутися до мирного життя. Внутрішня активізація потенціалу особи передбачає постійне підкріплення активного й позитивного світосприймання, розвиток здібностей і ресурсів,

спрямованих на досягнення індивідуальних і суспільних цілей; розширення знань та вдосконалення практичних умінь і навичок, які допомагають критичному сприйманню соціальних відносин та соціального оточення, встановленню контролю щодо способу життя та розширенню можливостей, як життєвого самовизначення [5, с. 268].

Використання моделі копінг-поведінки в контексті нашої проблеми полягає в розумінні необхідності актуалізації ефективних копінг-стратегій, які пов'язані із використанням внутрішніх ресурсів особистості й середовища. Вагомим потенціалом володіють особистісні копінг-стратегії, які безпосередньо базуються на використанні позитивної Я-концепції, підвищенні рівня емпатії та вдосконаленні внутрішнього фокус-контролю. Тоді, як соціальні копінг-стратегії охоплюють практичну діяльність, що передбачає соціальну підтримку, яка забезпечується членами сім'ї, друзями, іншими значущими для військовослужбовців, а також соціальними мережами [5, с. 269]

В основі моделі самоефективності лежить розуміння того, що станом свого благополуччя, здоров'я людина може ефективно управляти самостійно. Щоб управляти своїм життям необхідно бути обізнаним, вмотивованим, мати віру в себе, бути переконаним у своїй здатності керувати подіями, які впливають на життя та здоров'я, ефективно діяти. Висока результативність діяльності, зазвичай, виявляється пов'язаною з високою самоефективністю, яка виступає найкращим предиктором поведінки, що сприяє відновленні військовослужбовця у мирному житті [1, с. 121]. Відзначимо, що на підставі опрацювання наукового доробку Н. Яковлева було встановлено, що набуття та підвищення самоефективності особи в кризових умовах існування можна досягти або шляхом саморозвитку, або під впливом ззовні, наприклад, в результаті переконання іншою значущою (авторитетною) особою та під впливом групи (відчуття групової ефективності), як переконання людей у тому, що їхні спільні зусилля можуть спричинити соціальні зміни [13, с. 19 – 21].

Модель соціальної підтримки визначає, що соціальна підтримка, як функціональна складова міжособистісних відносин, може бути поділена на

чотири широких види підтримуючої поведінки: емоційна (прояв емпатії, любові, довіри та турботи); інструментальна (реальна допомога іншим); інформаційна (сприяння у вирішенні проблем шляхом надання важливої інформації, поради, пропозицій); зворотній зв'язок (підтримка у формі оцінки поведінки, ефективності вирішення проблем, інформації, яка важлива для підтримки позитивної самооцінки) [5, с. 268]. На переконання Ю. Бриндікова, соціальні стосунки можуть сприяти психологічній та соціальній адаптації, засвоєнню форм здорової поведінки й відновленню, якщо вони мають характер підтримки та можуть ефективно впливати на вдосконалення особистісних та професійних якостей військовослужбовців. А тому аспекти, які стосуються налагодження соціальної підтримки військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, повинні бути в полі зору фахівців, які реалізовуватимуть реабілітаційну діяльність [1, с. 122].

Таким чином, практичне використання моделей навчання життєвим навичкам, мотивації, афективного навчання, копінг-поведінки, самоефективності та соціальної підтримки допоможе активізації потенціалу та використання внутрішніх ресурсів особистості, завдяки яким військовослужбовці, які брали участь у військових діях, самостійно зможуть підтримувати й відновлювати свій статус у процесі адаптації до умов мирного життя після наслідків воєнного конфлікту. Ці моделі допоможуть урізноманітнити реабілітаційну діяльність, а тому вони повинні бути в професійному арсеналі фахівців (соціальних працівників, практичних психологів, реабілітологів) [1, с. 122].

Зупинимось більш ґрунтовніше на характеристиці інноваційних методик роботи з тим особами, які пережили сильний травматичний стрес. Відзначимо, що до такого стресу ми відносимо й стрес, який отримали ті військовослужбовці, які були учасниками бойових дій. Зокрема, іноземні науковці С. Джозеф (S. Joseph) та А. Лінлей (A. Linley) [16], а також Р. Тедескі (R. Tedeschi) та Л. Калхоун (L. Calhoun) [18] зосереджують основну увагу під час реабілітаційної

діяльності з такими клієнтами на доцільності *посттравматичного зростання* особистості.

Так українські науковці В. Осьодло [8] та О. Шелюг [12] виділяють два підходи до оцінювання та вимірювання посттравматичного зростання – якісний та кількісний, які використовуються у дослідженнях та мають сильні й слабкі сторони, що обов'язково слід враховувати при плануванні реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях. Першим було застосовано якісний підхід, який тривалий час послугував основою для значної кількості засадничих досліджень. Зокрема, як доводить В. Осьодло, «він представлений такими методиками як письмове есе, техніка життєвої історії, експресивне письмо, нарративні техніки та структуроване інтерв'ю» [8, с. 38].

Особливої поширеності серед вищезазначених методик якісного підходу отримало структуроване інтерв'ю, яке спрямовувалось на позитивні зміни або здобутки в результаті травматичної події та використовувало відкритий формат запитань. В них часто позитивні та негативні зміни оцінювалися одночасно [1, с. 123].

На підставі аналізу наукового доробку, було встановлено, що в останні роки іноземні науковці все частіше почали апелювати до стандартизованих і валідизованих методик кількісного підходу. Така ситуація пояснюється прагненням уніфікувати отримані дані з різних досліджень, різних травматичних ситуацій та різних категорій досліджуваних [14; 15].

Опанувальна поведінка знаходиться у постійному розвитку, який, у свою чергу, передбачає максимально можливе надбання суб'єктом особистісно-корисних життєвих навичок. Наприклад, підвищення психологічного опору сильним подразникам, набуття навичок стресостійкості та емоційної саморегуляції тощо. Замість пасивного адаптування суб'єкт вчиться активно впливати на стресогенну ситуацію, змінювати її. Зниження використання опанувальних навичок та послаблення опанування в цілому, внаслідок впливу дистресу або еустресу, може бути викликано втратою людиною психологічних

ресурсів. Це призводить до виснаження і, як наслідок, обирає неефективних, деструктивних копінг-стратегій [1, с. 125].

Саме учасники бойових дій в «гарячих» точках доволі часто можуть потребувати реабілітаційної допомоги з відновлення опанувальної поведінки. Встановлено, що відсутність опанувальної поведінки спричиняє вражає психічне здоров'я військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. На основі опрацювання публікацій І. Корнієнка зазначимо, що виникає певна послідовність у спричиненню такої шкоди, а саме:

1. стресовий чинник, який безпосередньо впливає на зміну психічного здоров'я військовослужбовця;
2. емоційна нестабільність, що розвивається в результаті дії стресогенного фактору;
3. у когнітивній, емоційній і поведінковій сферах формуються дезадаптивні копінг-стратегії;
4. відбувається формування внутрішнього конфлікту;
5. відбувається порушення психічного здоров'я, коли замість вирішення проблеми, особа починає шукати обхідні шляхи або взагалі опускає руки, губиться у відірваних від реальності фантазіях [4, с. 75 – 76].

У практичному аспекті, допоки військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, не вибудують для себе оптимальний план опанування з корисними копінг-навичками, проблеми психосоціального характеру будуть виникати.

Виходячи з наявних проблем реабілітації військовослужбовців, які постраждали внаслідок бойових дій, можна зробити висновок, що реабілітація – комплексна проблема, яка потребує широкого системного підходу для її вирішення на державному рівні, і включає такі аспекти, як: відновлення рухової активності особи; зменшення болю і відновлення функцій організму людини; соціально-психологічна підтримка ментального здоров'я постраждалого; соціальна адаптація, повернення до повсякденного життя [6, с. 26]. В умовах війни важливо забезпечити військовослужбовців та цивільних осіб високим рівнем медичної допомоги та реабілітації. Однак, саме соціальна та фізична

реабілітація в таких умовах має ключове значення і може допомогти військовим та цивільним особам, які отримали травми або постраждали через воєнний конфлікт, повернутися до повноцінного життя і забезпечити їх фізичне та психічне благополуччя.

### Список використаних джерел

1. Бриндіков Ю. Л. Теоретичні та практичні основи організації реабілітаційної діяльності з комбатантами : навч.-метод. посіб. Хмельницький, 2018. 165 с.

2. Дзеркальна терапія. – Електронний ресурс : Режим доступу: <http://www.zorya.poltava.ua>

3. Карпенко О. Г. Професійна підготовка соціальних працівників в умовах університетської освіти: науково-методичний та організаційно-технологічний аспекти : монографія. Київ: Коло; Дрогобич, 2007. 374 с.

4. Корнієнко І. О. Розвиток опанувальних ресурсів як шлях подолання кризових ситуацій. *Психолого-педагогічні особливості розвитку особистості в освітньому просторі* : збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції, (Мукачєво, 17-18 травня 2017 р.) / Ред. кол. : Т.Д. Щербан (гол.ред.) та ін. Мукачєво : Вид-во МДУ, 2017. С. 74–76.

5. Коробка Л. М. Самовизначення особи та спільноти щодо здоров'я в контексті проблеми адаптації до умов і наслідків воєнного конфлікту. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія : Педагогічні науки*. 2016. №6 (303) жовтень, 2016. Частина III. С. 263–271.

6. Мельніков А. В., Гороховський А. В., Костян Я. М. Сучасні види реабілітації для постраждалих від війни військовослужбовців. *Молодий вчений*. № 11 (123), листопад. 2023 р. С. 23 – 26.

7. Невмержицький В. М. Психологічне супроводження діяльності військовослужбовців миротворчих підрозділів. Київ: РОСА, 2006. 78 с.

8. Осьодло В. І., Зубовський Д. С. Кількісний та якісний підхід до оцінювання посттравматичного зростання особистості. *Психолого-педагогічні особливості розвитку особистості в освітньому просторі* : збірник тез

доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції, (Мукачєво, 17-18 травня 2017 р.) / Ред. кол. : Т.Д. Щєрбан (гол.ред.) та ін. Мукачєво : Вид-во МДУ, 2017. С. 38–39.

9. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти. Методичний посібник / Упор. : Д.Д. Романовська, О.В. Ілащук. Чернівці : Технодрук, 2014. 133 с.

10. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення / Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В.: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

11. Самойленко В. Б., Яковенко Н. П., Петряшев І. О. Медична і соціальна реабілітація : підручник Київ : Медицина, 2013. 463 с.

12. Шєлюг О. А. Багатовимірність феномену посттравматичного росту: біологічний, психологічний та соціокультурний складники особистісних трансформацій. *Психологія і особистість*. 2014. С. 112 –129.

13. Ягупов В. В. Військова психологія : підручник. Київ: Тандем, 2004. 656 с.

14. Davis C. G., Nolen-Hoeksema S., Larson J. Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998. № 75. P. 561–574.

15. Joseph S., Williams R., Yule W. Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*. 1993. № 6. Vol. 2. P. 271–279.

16. Linley P. A., Joseph S. Positive Change Following Trauma and Adversity: A Review. *Journal of Traumatic Stress*. 2004. №1. Vol. 17. P. 11–21.

17. Oleksiuk N. Theoretical bases of professional training of social rehabilitation specialists on the disabled in Ukraine. *Prospects for development of education and science: Collection of scientific articles*. Academic Publishing House of the Agricultural University Plovdiv, Bulgaria, 2016. P. 346–348.



18. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The post-traumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. P. 455–471.

**Василь Михальчук,**  
д. мед. н., професор,  
професор кафедри управління охороною здоров'я  
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика

## СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ В УКРАЇНУ З СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

*Анотація.* В статті проаналізовано міжнародний досвід соціальної та психологічної реабілітації учасників бойових дій та можливість його імплементації в Україну. Розкрито, як проблеми соціальної і психологічної реабілітації та посттравматичних синдромів вирішували такі розвинені країни як США, Велика Британія та Ізраїль.

**Ключові слова:** соціальна та психологічна реабілітація, посттравматичний синдром, мультидисциплінарний підхід, інноваційні методики реабілітації.

Українське суспільство в ХХІ столітті спіткало тяжке випробування військовою агресією Російської Федерації проти незалежності та суверенітету України. В період страшних соціальних, психологічних та фізичних потрясінь і втрат в умовах жорстокої боротьби народ об'єднався навколо однієї глобальної цілі – вигнати ворога за межі нашої держави. Головний удар цієї агресії на себе прийняли Збройні Сили України, не дивлячись на те, що агресор використовує зброю заборонену Женевською Конвенцією, ніщо йому не допомагає подолати

## ЗМІСТ

<b>СЕКЦІЯ 1.</b>	
<b>ТЕОРІЯ, ПРАКТИКА ТА МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ БІОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ: ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ СЬОГОДЕННЯ</b>	
<i>Берташ Борис, Володимирець Віталій, Берташ Катерина</i> ПРОБЛЕМИ ОПТИМІЗАЦІЇ СТРУКТУРИ ПРИРОДНО-ЗАПОВІДНОГО ФОНДУ В КОНТЕКСТІ АДМІНІСТРАТИВНОЇ РЕФОРМИ	<b>4</b>
<i>Горальський Леонід, Сокульський Ігор, Колеснік Наталія</i> АНАТОМО-МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ БУДОВИ СЕРЦЯ ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ – <i>BOS TAURUS TAURUS L.</i> , 1758	<b>9</b>
<i>Гусаковська Тетяна</i> ОЦІНКА ЯКОСТІ ПОВЕРХНЕВИХ ВОД РІЧКИ КУСТИНКА МЕТОДОМ ФІТОІНДИКАЦІЇ	<b>13</b>
<i>Загоруйко Геннадій, Марциновський Віталій, Загоруйко Юлія, Цатурян Ольга</i> ПРЕНАТАЛЬНИЙ ТА ПОСТНАТАЛЬНИЙ РОЗВИТОК СТРОМАЛЬНИХ ФІБРОБЛАСТІВ МІОКАРДА ЩУРІВ ВІСТАР	<b>18</b>
<i>Загоруйко Геннадій, Марциновський Віталій, Філатова Валентина</i> КІНЕТИКА ПОСТНАТАЛЬНИХ ЗМІН ВІДНОСНИХ ОБ'ЄМІВ ЕЛЕМЕНТІВ СТРОМАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА МІОКАРДА ЩУРІВ ВІСТАР	<b>24</b>
<i>Колеснік Анна, Сяська Інна</i> СТАН ПАРКІВ-ПАМ'ЯТОК САДОВО-ПАРКОВОГО МИСТЕЦТВА РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ	<b>31</b>
<i>Коржик Ольга, Герасімчук Мирослава</i> ВПЛИВ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ НА ЗМІНИ ЗНАЧЕНЬ ПОКАЗНИКІВ КРОВІ ЛЕЙКОЦИТАРНОГО РЯДУ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ	<b>35</b>
<i>Коржик Ольга, Хомляк Ольга</i> БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ КРОВІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ НИРКОВІ ПАТОЛОГІЇ	<b>38</b>
<i>Мартинюк Галина, Аксіменська Олена, Гакало Оксана</i> СЕНСОРІ ВІЗУАЛЬНОГО КОНТРОЛЮ СВІЖОСТІ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ ТА МОНІТОРИНГУ ОБ'ЄКТІВ ДОВКІЛЛЯ	<b>42</b>
<i>Марциновський Віталій, Загоруйко Геннадій</i> ВПЛИВ ТЕРАПІЇ НА РІВЕНЬ ГЛЮКОЗИ У КРОВІ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ ХВОРИХ НА COVID-19	<b>48</b>
<i>Марциновський Віталій, Тарасович Павло</i> ВПЛИВ АНТРОПОГЕННИХ ФАКТОРІВ НА БІОРІЗНОМАНІТТЯ ЗАКАЗНИКА «БАРМАКІВСЬКИЙ»	<b>55</b>
<i>Ойцюсь Лариса, Володимирець Віталій</i> АДВЕНТИЗАЦІЯ ФЛОРИ ВОЛИНСЬКОГО ПОЛІССЯ ПІД ВПЛИВОМ ЗАНОСНИХ ВИДІВ РОСЛИН	<b>61</b>
<i>Остаповець Олег, Сяська Інна</i> МУЛЬТИФАКТОРНИЙ АНАЛІЗ РОЗВИТКУ ОЖИРІННЯ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	<b>64</b>

<i>Руденко Світлана, Самойлов Євгеній</i> АНАЛІЗ АМІНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ СОЄВИХ БІЛКІВ ТА ЙОГО ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ	69
<i>Солодка Тетяна, Опанасюк Дмитро</i> ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ТРИХОГРАМИ	73
<i>Сяська Інна, Туринський Денис</i> ОСОБЛИВОСТІ ІСНУВАННЯ КОМАХ НЕКРОБІОНТІВ У ЗЕЛЕНИХ ЗОНАХ МІСТА ШЕПЕТІВКИ	77
<i>Сяський Володимир, Сяська Інна, Сяська Іванна</i> ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМ МЕТОДАМИ МАШИННОГО НАВЧАННЯ	82
<i>Трохимчук Ірина</i> ПЛЮРИПОТЕНТНІСТЬ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН ЛЮДИНИ ТА ІСТОРІЯ ЇХ ДОСЛІДЖЕННЯ	87
<i>Трохимчук Ірина, Стецюк Софія</i> ВІРУСНИЙ ЕНЦЕФАЛІТ: ІНФЕКЦІЙНІ ЧИННИКИ	93
<i>Філіппов Михайло, Макеєва Марія</i> ФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ В ОРГАНІЗМІ СПОРТСМЕНІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ГІРСЬКИМ ТУРИЗМОМ	98
<i>Хатунцева Світлана, Нікітенко Наталія</i> СУЧАСНІ БІОТЕХНОЛОГІЇ ТА ЇХНІ РІЗНОМАНІТНІ ЗАСТОСУВАННЯ В НАУЦІ, МЕДИЦИНІ ТА СІЛЬСЬКОМУ ГОСПОДАРСТВІ	105
<i>Янчевський Олександр, Коробко Ігор, Дегтярьов Олег</i> ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ БІОТЕХНОЛОГІЙ У ВИВЧЕННІ КЛІТИННОГО МЕТАБОЛІЗМУ	113
<i>Vobrova Mariia</i> THE EFFECT OF STORAGE TIME ON THE CHANGE IN THE VALUE OF THE PAS INDICATORS IN THE TISSUES OF <i>HELIANTHUS ANNUUS L.</i> SEEDS	118
<b>СЕКЦІЯ 2</b> <b>СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ БІОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ У СЕРЕДНІЙ І ВИЩІЙ ШКОЛІ ТА У ПОЗАШКІЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ</b>	123
<i>Грецький Ігор, Матвесенко Анастасія</i> ЗАСТОСУВАННЯ МОВИ ПРОГРАМУВАННЯ R ДЛЯ ЕФЕКТИВНОГО ВИВЧЕННЯ БІОІНФОРМАТИКИ ТА АНАЛІЗУ БІОЛОГІЧНИХ ДАНИХ	
<i>Грицай Наталія, Полюхович Ірина</i> РЕАЛІЗАЦІЯ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ НА УРОКАХ БІОЛОГІЇ І ЕКОЛОГІЇ В 10-11 КЛАСАХ	130
<i>Кононюк Дар'я, Альохіна Тетяна</i> ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИЙ ТЕХНОЛОГІЙ В ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ПІЗНАВАЛЬНОГО ІНТЕРЕСУ В УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПРИ ВИВЧЕННІ БІОЛОГІЇ	133

<b>Ойцюсь Андрій, Ойцюсь Олександр</b> ЗАСТОСУВАННЯ STEM-ОСВІТИ НА УРОКАХ БІОЛОГІЇ В ЗАКЛАДАХ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ	<b>138</b>
<b>Ойцюсь Лариса, Яцюк Марина</b> МОТИВАЦІЯ УЧНІВ ДО НАВЧАННЯ БІОЛОГІЇ KEYС МЕТОДОМ	<b>141</b>
<b>Останчук Микола</b> ЕЛЕМЕНТИ СИНЕРГЕТИКИ ТА STEM-ОСВІТИ ПРИ ВИВЧЕННІ БІОЛОГІЇ УСЕРЕДНІЙ ШКОЛІ	<b>145</b>
<b>Трохимчук Ірина</b> СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ ВИХОВАНОСТІ ОСОБИСТОСТІ	<b>149</b>
<b>Харитоновна Тетяна</b> ІНТЕРАКТИВНІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ НА УРОКАХ З ПРИРОДНИЧИХ ПРЕДМЕТІВ	<b>153</b>
<b>Шомко Валентина, Мельник Віра</b> ФОРМУВАННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ КУЛЬТУРИ НА УРОКАХ БІОЛОГІЇ ТА ОСНОВ ЗДОРОВ'Я	<b>158</b>
<b>СЕКЦІЯ 3.</b>	
<b>ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ВІЙНИ</b>	
<b>Баранюк Світлана</b> ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ НОМОФОБІЇ У ШКОЛЯРІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП	<b>163</b>
<b>Березюк Тетяна</b> СУЧАСНІ ВИКЛИКИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ	<b>171</b>
<b>Главінська Олена, Андрейців Діана</b> ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА САМОСТАВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ	<b>176</b>
<b>Голубчиков Михайло</b> ОСОБЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	<b>180</b>
<b>Дубич Клавдія</b> ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СИНДРОМ: ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	<b>183</b>
<b>Кулакова Лариса</b> ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ	<b>188</b>
<b>Левчук Ірина, Карлова Тетяна, Рашиді Бахрам</b> УПРАВЛІНСЬКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У БОЙОВИХ ДІЯХ	<b>192</b>
<b>Михальчук Василь</b> СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ В УКРАЇНУ З СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ	<b>205</b>
<b>Немаш Олена</b> РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ПОТЕНЦІАЛ ВІДНОВЛЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	<b>210</b>

<i>Нечипорук Любов, Савченко Анна</i> КОМПЛЕКСНА СОЦІАЛЬНА ПОСЛУГА З ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ЯК МЕТОД ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ	216
<i>Оксенюк Оксана</i> СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	220
<i>Пастущенко Ірина</i> ОСОБЛИВОСТІ ПАРТНЕРСТВА ДЕРЖАВНОГО ТА НЕДЕРЖАВНОГО СЕКТОРІВ З ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИМИ ПОСЛУГАМИ УЧАСНИКІВ ВІЙНИ ТА НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ХОСПІСНОГО ДОГЛЯДУ	224
<i>Петрук Людмила</i> АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ	228
<i>Савуцик Анна</i> ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	233
<i>Созонюк Ольга</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ РОЗВИТКУ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ	235
<i>Стеца Наталія</i> ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ: ПЕРЕШКОДИ, ВИКЛИКИ ТА ПОТЕНЦІЙНІ РІШЕННЯ	240
<i>Філоненко Руслана</i> ШЛЯХИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ	245
<b>СЕКЦІЯ 4. АКТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ</b>	250
<i>Артемова Ольга, Курганов Тарас</i> ШЛЯХИ РОЗВИТКУ АДАПТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ МОЛОДІ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	
<i>Галатюк Михайло, Галатюк Юрій</i> ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК СКЛАДОВА СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	254
<i>Гоголь Тетяна, Гоголь Володимир</i> ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ ВОЛЕЙБОЛУ	258
<i>Городнюк Вадим, Сяська Інна</i> ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТАРШОКЛАСНИКІВ	263
<i>Костолович Марія</i> ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ГЕОГРАФІЇ У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ	267
<i>Костолович Тетяна, Ольшевська Єва</i> ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	270

<i>Кучеренко Марія</i> ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ НА КОГНІТИВНІ ПРОЦЕСИ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЕФЕКТУ СТРЕСУ ТА РАДОСТІ НА ПАМ'ЯТЬ ТА УВАГУ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	273
<i>Марциновський Віталій, Підлісна Вікторія, Серган Євген</i> ВПЛИВ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ НА УСПІШНІСТЬ СТУДЕНТІВ	276
<i>Макогончук Тетяна</i> ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В СТУДЕНТІВ КОЛЕДЖУ	280
<i>Матвеева Марина, Пономаренко Світлана</i> ВИКОРИСТАННЯ АКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	283
<i>Павелків Катерина</i> ЗДОРОВА ШКОЛА ЯК КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	290
<i>Поліщук Наталія</i> ГЕЙМІФІКАЦІЯ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	295
<i>Пономаренко Вадим</i> АТМОСФЕРНА ГІГІЄНА: ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я У ПОВІТРЯНОМУ СЕРЕДОВИЩІ	300
<i>Пономаренко Вадим</i> ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ХІМІЧНИХ УРАЖЕННЯХ	304
<i>Рудь Олег, Кирильчук Ольга, Куцоконь Лілія</i> ВПЛИВ ТА НАСЛІДКИ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК НА ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ ПІДЛІТКА	308
<i>Стасюк Євгеній</i> АКТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ З УРАХУВАННЯМ ГЕНДЕРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ	315
<i>Строїлова Дар'я</i> ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В УМОВАХ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ: РОЛЬ ОСВІТИ	319
<i>Тимкович Оксана, Борис Богдан</i> СКЛАДОВІ ЗАБЕЗПЧЕННЯ ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ	324
<i>Толочик Інна</i> ДИТЯЧИЙ АУТИЗМ ЯК АКТУАЛЬНА ПРОБЛЕМА СЬОГОДЕННЯ	326
<i>Чепурка Олег</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ У ПРОЦЕСІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	333
<i>Шабельник Олег, Глазкова Наталія, Дегтярьов Олег</i> ВПЛИВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА НАВЧАЛЬНУ ПРОДУКТИВНІСТЬ ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ	336

<i>Шевчук Олена</i> ВИКОРИСТАННЯ ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЕЛЕМЕНТІВ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ «НЕТРАДИЦІЙНИХ МЕТОДІВ МАСАЖУ»	343
<i>Grechishnikova Anna</i> PERSONALIZED HEALTH CARE STRATEGIES IN THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT	347
<i>Шкита Юлія, Романська Руслана</i> ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ МІКРООРГАНІЗМІВ	350
<b>СЕКЦІЯ 5. ІННОВАЦІЇ У ЛІКУВАННІ Й ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА НАСЕЛЕННЯ, ПОСТРАЖДАЛОГО ВІД ВОЄННИХ ДІЙ</b>	
<i>Антонюк-Кисіль Володимир, Єнікеєва Вікторія, Дмитро Афонін</i> ПЛАНОВЕ ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ВАГІТНИХ З ПЕРВИННИМ СИМПТОМНИМ ХРОНІЧНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ВЕН НИЖНІХ КІНЦІВОК ТА ПРОМЕЖИНИ З КОРОТКОТЕРМІНОВИМ ПЕРЕБУВАННЯМ В АКУШЕРСЬКОМУ СТАЦІОНАРІ ЯК ОДИН ІЗ ЕТАПІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	355
<i>Берташ Борис, Марциновський Віталій</i> УПРАВЛІННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНИМИ ЗАКЛАДАМИ ЯК РЕАБІЛІТАЦІЙНИМИ УСТАНОВАМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	357
<i>Васильєв Євгеній</i> РОЛЬ ВІЙСЬКОВИХ КАПЕЛАНІВ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ІСТОРИЧНИЙ ОГЛЯД ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ	360
<i>Дубинецька Вікторія</i> ПЕРСПЕКТИВИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ПІСЛЯ ШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ	368
<i>Карлова Тетяна, Рашиді Бахрам</i> ПОТЕНЦІЙНІ СКЛАДОВІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ З НАСЛІДКАМИ БОЙОВОЇ ЧМТ	374
<i>Касянчук Віктор, Подерня Поліна</i> КІНЕЗІОЛОГІЧНЕ ТЕЙПУВАННЯ, ЯК КОМПЛЕКСНИЙ МЕТОД ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ТРАВМАХ НИЖНІХ КІНЦІВОК	379
<i>Касянчук Віктор, Подерня Поліна</i> ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ГЕРІАТРІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	383
<i>Корнієць Нелля, Карпенко Єлизавета, Цан Єлизавета</i> ПЕРЕДЧАСНІ ПОЛОГИ ПІД ЧАС ВІЙНИ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ПЕРСИСТЕНТНОГО СТРЕСУ	386
<i>Коцєєв Назар</i> ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД	391
<i>Лобачов Геннадій</i> МОЖЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ПОКРАЩЕННІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОБМІНУ РЕЧОВИН	395

<b><i>Піонтковський Валентин, Касянчук Віктор</i></b> ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДИК ЛІКУВАННЯ В ОРТОПЕДІЇ ТА ТРАВМАТОЛОГІЇ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	<b>401</b>
<b><i>Рижковський Андрій</i></b> ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕПІДУРАЛЬНОЇ АНАЛГЕЗІЇ ТА БЛОКАДИ ПОПЕРЕЧНОГО ПРОСТОРУ ЖИВОТА (ТАР-БЛОК) ДЛЯ ПЕРИОПЕРАЦІЙНОЇ АНАЛГЕЗІЇ АБДОМІНАЛЬНИХ ГІСТЕРЕКТОМІЙ	<b>405</b>
<b><i>Сяська Іванна</i></b> ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ІМУНОТЕРАПІЇ В ОНКОЛОГІЇ	<b>409</b>
<b><i>Яременко Олег</i></b> ІННОВАЦІЇ В ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ, ПОСТРАЖДАЛОГО ВІД ВОЄННИХ ДІЙ	<b>414</b>



Підп. до видання 28.11.2024 р.  
Формат 64x80<sup>1/8</sup>.  
Ум. друк. арк. 28,0.

Електронне видання розміщене на сайті РДГУ:  
<https://www.rshu.edu.ua/contact/naukovi-vydannia/2407-4-materialy-mizhnarodnykh-ta-vseukrayinskykh-naukovo-praktychnykh-konferentsiy>

Видавець: О. Зень  
Свідоцтво РВ № 26 від 6 квітня 2004 р.  
пр. Кн. Романа, 9/24, м. Рівне, 33022;  
тел.: 0-67-36-40-727;  
olegzen@ukr.net