

Міністерство освіти і науки України
Департамент освіти і науки Запорізької обласної державної адміністрації
Комунальний заклад вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради

Ministry of Education and Science of Ukraine
Department of Education and Science of Zaporizhzhia Regional State Administration
Municipal Institution of Higher Education "Khortytsia National Educational and Rehabilitation Academy"
of Zaporizhzhia Regional Council



ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
Міжнародної науково-практичної конференції
«ОСВІТА СЬОГОДЕННЯ: ЖИТТЄТВОРЧІСТЬ ЯК ОСНОВА НАЦІОНАЛЬНОГО ВІДРОДЖЕННЯ ТА
ЄДНОСТІ»
до 30-річчя заснування наукової школи педагогіки
та психології життєтворчості особистості,
75-річчя з дня народження Івана Гнатовича Єрмакова та
100-річчя з дня народження Лідії Василівни Сохань

BOOK OF ABSTRACTS
of the International Scientific-Practical Conference
"EDUCATION OF TODAY: LIFE-CREATIVITY AS THE BASIS OF NATIONAL REVIVAL AND UNITY"
commemorating the 30th anniversary of the foundation of the scientific school of pedagogy and psychology of
personality life-creativity
and the 75th anniversary of Ivan Yermakov
and the 100th anniversary of Lidiia Sokhan

17 жовтня 2024 року
October 17, 2024

Запоріжжя, Україна
Zaporizhzhia, Ukraine

Мирний час: соціальна адаптація через стрільбу з лука. У мирний час стрільба з лука слугує ефективним способом соціальної інтеграції людей з обмеженими фізичними можливостями або психологічними травмами. Вона сприяє розвитку комунікаційних навичок, співпраці в команді та самоповаги. У країнах, як-от Німеччина та Японія, діють програми, що долучають цей вид спорту в реабілітаційні курси для людей з інвалідністю та ветеранів.

Наприклад, у Німеччині програми, такі як Inklusion durch Sport, використовують стрільбу з лука як частину процесу соціальної адаптації для людей з інвалідністю, створюючи сприятливі умови для їхньої інтеграції в суспільство. Також цей вид спорту активно використовується у Великій Британії як частина терапевтичних курсів для ветеранів та осіб, які пережили стресові ситуації.

Практичні аспекти впровадження програми реабілітації зі стрільбою з лука. Для ефективного впровадження програми реабілітації зі стрільбою з лука необхідно забезпечити кілька ключових елементів:

1. Підготовка тренерів. Важливо, щоб тренери мали не лише технічні навички, а й розуміння реабілітаційного процесу та потреб пацієнтів.

2. Індивідуалізовані плани. Необхідно розробляти індивідуальні плани для кожної людини, що враховують її фізичний і психологічний стан.

3. Спеціалізовані майданчики. Створення безпечних та адаптованих майданчиків для тренувань є необхідною умовою для успішної реабілітації.

4. Психологічна підтримка. Під час занять слід забезпечити психологічний супровід, аби уникнути повторної травматизації та забезпечити максимальне відновлення.

Висновки. Життєтворчий підхід у реабілітації та соціальній адаптації використовує стрільбу з лука як інструмент для відновлення фізичного та психічного стану людей. Цей вид спорту допомагає відновити координацію, розвинути терпіння, зменшити тривожність і сприяє інтеграції в суспільство як у мирний, так і військовий час. Міжнародний досвід демонструє, що стрільба з лука ефективно використовується в реабілітаційних програмах для ветеранів, осіб з інвалідністю та постраждалих від кризових ситуацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Warrior Games. Archery. URL: <https://dodwarriorgame.wpenginepowered.com/sports/archery/>.
2. Blohme S., Baumhöfer-Wieting U., Hinrichs S., Langner R. Inklusion im und durch Sport URL: https://cdn.dosb.de/user_upload/Inklusion-sport.de/Bilder/Sport-Inklusionsmanager/Handbuch-Inklusion-im-Sport_final_Endversion_18122018.pdf.
3. VETS Archery: Leading the Charge for Veterans' Well-being. URL: [https://vetsct.org/vets-archery-leading-the-charge-for-veterans-well-being /](https://vetsct.org/vets-archery-leading-the-charge-for-veterans-well-being/).

Шаповалова Ірина Володимирівна,

кандидат педагогічних наук,

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

Гурєєва Антоніна Михайлівна,

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРА АУТИЗМУ

Збільшується тенденція до погіршення психічного здоров'я населення нашої країни. Особливо сенситивна до цього впливу саме дитяча категорія.

Фахівці відмічають проблеми психічного, фізичного, когнітивного та емоційного характеру. До цієї категорії належать і діти з розладами спектра аутизму, які є вразливою категорією. Згідно з наведеними даними Всесвітньою організацією охорони здоров'я, спостерігається збільшення дітей із діагнозом розлади спектра аутизму: одна дитина із 160 у світі страждає на відповідне захворювання.

Проблемами цієї категорії займаються фахівці мультидисциплінарної команди: лікарі фізичної та реабілітаційної медицини, лікарі-педіатри, лікарі-психіатри, фізичні терапевти, психологи, терапевти мови й мовлення та інші.

Відомий широкому загалу термін «аутизм» є скороченим відповідником дефініцій «загальні розлади розвитку» (МКХ-10) та «розлади аутистичного спектра» далі РАС (DSM-V) та вживаного в клінічній практиці терміна «первазивні розлади розвитку».

РАС визначають як порушення нейророзвитку, до головних відмінностей яких належать:

- 1) якісні порушення реципрокної соціальної взаємодії;
- 2) якісні порушення спілкування;
- 3) обмежені, повторювані, стереотипні поведінка та інтереси [2].

Аутизм або розлади спектра аутизму – це гетерогенна група порушень розвитку нервової системи, які мають різноманітну етіологію, але характеризуються загальними симптомами, пов'язаними з порушеннями соціальної взаємодії, спілкування і поведінки (стереотипність і обмеженість дій або інтересів) [1].

Зазвичай батьки помічають ознаки РАС протягом перших 2 років життя дитини. Ранній дитячий аутизм виявляється насамперед у затримці розвитку і небажанні йти на контакт з оточуючими. Симптоми цього захворювання не завжди проявляються фізіологічно, однак спостереження за поведінкою і реакціями дитини дозволяє розпізнати це порушення.

Порушення соціальної взаємодії у дитини з аутистичним спектром стають помітними вже у ранньому дитинстві (вона рідко посміхається дорослим, у старшому віці уникає зорового контакту, рідко наближається до сторонніх, зокрема дітей, практично не виявляє емоцій). Порівняно зі здоровими однолітками у дітей з діагнозом спектра аутизму відсутній інтерес до нового, потреба в організації спільної ігрової діяльності. Саме тому, важливими є своєчасна діагностика захворювання та спеціальні реабілітаційні заходи, які сприятимуть наближенню таких дітей до повноцінного життя. Вчасна реабілітація дітей з РАС, розповсюдження якісної інформації щодо проблем захворювання, формування толерантного ставлення суспільства до людей з особливими потребами та їхніх сімей є актуальним завданням сьогодення.

Науковці визначають різноманітність клінічних проявів розладів спектра аутизму, відокремлюють наступні порушення:

1) порушення спілкування – неможливість встановлювати відносини з оточуючими людьми, хвороблива боязнь контакту з ними, відгородженість від зовнішнього світу. Це проявляється з самого народження відсутністю адекватної емоційної реакції на матір, тривогою при спілкуванні з усім новим, прагненням до територіальної самоти, гіперчутливістю до фізичного впливу, дотику тощо;

2) порушення мовлення – на першому році життя відзначається затримка розвитку передмовних вокалізацій – гуління, белькотіння, псевдослів, відсутність інтонаційної виразності і специфічного сигнального значення крику – плачу та інших вокалізацій. У ранньому віці відзначається зміщення строків появи перших слів і фраз, тривале збереження мовних форм. Перші ознаки потреби у мовному спілкуванні з'являються лише до 6–8 років;

3) афективні порушення – у дитячому віці спостерігається затримка строків появи першої посмішки. Відсутні позитивні емоції у відповідь на усмішку дорослого, ласкава розмова. Згодом емоційна реакція на появу матері і близьких також відсутня;

4) особливості пізнавальної діяльності – відзначається нерівномірність показників вербально-інтелектуальної функції. Загальний обсяг знань, розуміння суспільних норм життя і здатність оперувати числами нижче норми. Відзначається достатній рівень розвитку окремих здібностей;

5) порушення рухових навичок – переважають різні рухові стереотипії: розгойдування в колисці, одноманітні повороти голови, ритмічні згинання і розгинання пальців рук, гойдалки, кружляння навколо своєї осі, рухи пальцями, або всією кистю.

На першому році життя відзначається також затримка розвитку навичок самостійного сидіння, повзання, вставання; сон – відзначаються порушення ритму «сон-неспання», засипання лише в певних умовах (на вулиці, на балконі, при закачуванні), поверховість, уривчастість сну вдень, «спокійне безсоння».

У всіх дітей, залучених до дослідження, спостерігалися порушення в руховій сфері, а саме: важка, рвучка хода, імпульсивний біг зі спотвореним ритмом, наявність стереотипних рухів, динаміка рухів у дітей була млявою або напружено скутою, спостерігалися порушення координаційних здібностей, дрібної та загальної моторики, труднощі формування побутових навичок.

Запропонована програма фізичної терапії, спрямована на подолання зазначених проблем. Програма фізичної терапії була складена з урахуванням сучасних настанов. У неї було олучено комплекс заходів фізичної терапії.

Перед застосуванням запропонованої програми було проведено первинне обстеження дітей як в контрольній групі, так і в основній групі з метою оцінки початкового стану. Для оцінки початкового стану застосовувався метод визначення загальної та дрібної моторики, тест на рівновагу, тест на координацію рухів, методи математичної статистики.

Після завершення експерименту було проведено повторне діагностування зазначених показників. Отримані дані продемонстрували суттєві зміни в основній групі порівняно з контрольною.

Отже, провівши аналіз літературних джерел з питань реабілітації дітей з розладами спектра аутизму, робимо висновок, що узагальнення досвіду та практики у застосуванні саме комплексної фізичної терапії призводять до покращення визначених показників, що позитивно впливає на вирішення проблем даної категорії пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Шаповалова І. Іпотерапія як засіб впливу на координаційні здібності дітей з розладами спектра аутизму. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2018. № 30. С. 111–117.
2. Шаповалова І., Псарьова А. Вплив засобів фізичної реабілітації на дітей з раннім дитячим аутизмом та з розладами спектра аутизму. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2017. № 4 (23). С. 288–292.

Шевченко Ельдар Русланович,

здобувач 2 курсу другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності Терапія та реабілітація,

Хортицька національна академія,
м. Запоріжжя, Україна

Бандуріна Катерина Вікторівна,

кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії,

Хортицька національна академія,
м. Запоріжжя, Україна

Одинець Тетяна Євгенівна,

доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,
професор кафедри фізичної терапії, ерготерапії,

Хортицька національна академія,
м. Запоріжжя, Україна

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ СПОРТСМЕНІВ З ТРАВМАМИ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Травми колінного суглоба є однією з найпоширеніших проблем серед спортсменів ігрових видів спорту, таких як футбол, баскетбол, гандбол та волейбол [1, 2, 3]. Враховуючи високі навантаження на опорно-руховий апарат під час швидких переміщень, стрибків і раптових змін напрямку руху, спортсмени цих видів часто зазнають пошкоджень структур коліна, зокрема меніски, зв'язки та хрящі [4, 5]. Сучасні методи артроскопічного лікування травм колінного суглоба значно покращують результати відновлення, зменшують травматичність операцій і скорочують період реабілітації. Проте успішне повернення спортсмена до повноцінної участі в спортивній діяльності після таких операцій значною мірою залежить від правильно побудованої програми фізичної терапії [6, 7].

Актуальність теми зумовлена необхідністю забезпечення максимально ефективного і швидкого відновлення функцій колінного суглоба після артроскопії, а також збереження спортивної форми і мінімізації ризиків повторних травм. Недостатність адекватної реабілітації може призвести до рецидивів або хронічної нестабільності коліна, що негативно позначиться на кар'єрі спортсмена. Крім того, слід враховувати специфічні потреби спортсменів різних ігрових видів спорту, де рухова активність коліна є вирішальною для досягнення високих результатів [8, 9].

Науково обґрунтована фізична терапія передбачає відновлення повного діапазону рухів у суглобі, м'язової сили та координації, з особливим акцентом на пропріоцептивні тренування, стабілізацію і вдосконалення функціональних рухів, характерних для конкретного виду спорту. Це дозволяє не тільки відновити функціональну здатність спортсмена, але й забезпечити оптимальну профілактику повторних травм [10].

Ходос Ірина Володимирівна ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНОЮ М'ЯЗОВОЮ КРИВОШИЄЮ.....	117
Шапка Олександр Іванович ЖИТТЄТВОРЧИЙ ПІДХІД У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛЬНІЙ АДАПТАЦІЇ: РОЛЬ СТРІЛЬБИ З ЛУКА В МИРНИЙ ТА ВОЄННИЙ ЧАС.....	119
Шапвалова Ірина Володимирівна, Гурсьва Антоніна Михайлівна ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРА АУТИЗМУ.....	120
Шевченко Ельдар Русланович, Бандуріна Катерина Вікторівна, Одинець Тетяна Євгенівна ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ СПОРТСМЕНІВ З ТРАВМАМИ КОЛІННОГО СУГЛОБА.....	122
3 РОЗДІЛ	
ТРАНСФОРМАЦІЯ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЖИТТЄТВОРЧОСТІ	
Барбашова Ірина Олександрівна ВИХОВАННЯ В СОБІ ВЧИТЕЛЯ: ВИВЧЕННЯ ПЕДАГОГІЧНОЇ СПАДЩИНИ ДЛЯ САМОРОЗВИТКУ	124
Великжаніна Дар'я Василівна ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПЕДАГОГІВ ДО РОБОТИ З УЧНЯМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ НА ЗАСАДАХ ПЕДАГОГІКИ ЖИТТЄТВОРЧОСТІ.....	125
Волик Олена Юріївна, Смоляк Володимир Мирославович КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄТВОРЧОЇ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ.....	127
Данильчук Василь Михайлович ТВОРЧІ ПРОЄКТИ ТА ПОРТФОЛІО В КОНТЕКСТІ ЖИТТЄТВОРЧОСТІ СТУДЕНТІВ-ДИЗАЙНЕРІВ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ.....	130
Журова Олена Вячеславівна ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ ПЕДАГОГІВ У КОНТЕКСТІ ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА.....	132
Кіріллова Анна Олександрівна СТАН СФОРМОВАНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	134
Kryvoshei Kyrylo DEVELOPMENT OF STUDENTS' STRESS RESISTANCE AS A NECESSARY CONDITION FOR MODERN REALITY.....	135
Олійник Ірина Володимирівна ЖИТТЄТВОРЧИСТЬ ЗДОБУВАЧІВ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ: ШЛЯХ ДО САМОРЕАЛІЗАЦІЇ ТА ПРОФЕСІЙНОГО УСПІХУ.....	137
Остапенко Ольга Андріївна РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ОГЛЯД РОЗВИТКУ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИНТУВАННЯ НА ТЕКСТИЛЯХ.....	139
Погоріла Ірина Олегівна, Гурняк Оксана Миколаївна МІСЦЕ СТУДЕНТСЬКОГО НАУКОВОГО ГУРТКА З БІОЛОГІЇ У ФОРМУВАННІ ОСОБИСТОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ.....	141
Пономарьова Галина Федорівна, Степанец Іван Олексійович СУЧАСНИЙ ЗВО УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ЗМІН І РОЗВИТКУ.....	143
Приходько Володимир Васильович, Шевяков Олексій Володимирович, Чередніченко Олексій Миколайович НЕПРОФЕСІЙНА ФІЗКУЛЬТУРНА ОСВІТА СТУДЕНТІВ В КОНТЕКСТІ НАЦІОНАЛЬНОГО ВІДРОДЖЕННЯ: ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД.....	148
Сазонік Едуард Євгенович, Щемельов Богдан Сергійович УСПІШНИЙ ДОСВІД МОТИВАЦІЇ ПІЗНАВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	150
Семендяєва Анастасія Сергіївна ДИЗАЙН САЙТУ КОМПАНІЇ «CORNERSTONE DEVELOPMENTS»	151
Iryna Sokolovska, Valentyna Nechyporenko, Natalia Hordiienko, Olena Pozdnyakova THE PROBLEM OF DEVELOPING ADAPTATIVE AND COMPENSATORY PROGRAMS FOR ENSURING QUALITY ASSESSMENT OF THE ACHIEVED LEVEL OF EDUCATIONAL AND PROFESSIONAL CHARACTERISTICS OF A SPECIALIST	153
Тарасевич Інна Юріївна РОЗВИТОК СТРЕСОСТІЙКОСТІ ТА ОСОБИСТІСНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ В РАМКАХ ПСИХОЛОГІЧНОГО СПЕЦПРАКТИКУМУ	155
Тарасова Марія Миколаївна ПРОБЛЕМИ ЕКОЛОГІЇ В УКРАЇНСЬКОМУ ПЛАКАТІ МЕЖІ ХХ – ХХІ СТ.....	157
Туриціна Олена Миколаївна ДІЛОВІ ІГРИ ЯК ВИД КВАЗІПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КРОС-КУЛЬТУРНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ	159
Храпач Катерина Олександрівна ІСТОРИКО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АНАЛІЗ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ПОНЯТТЯ «ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ»	161
Чернецька Анастасія Іванівна, Шевцова Олена Михайлівна КРЕАТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПРОДУКТИВНОСТІ ФАХІВЦІВ У ТВОРЧИХ ПРОФЕСІЯХ.....	163
Чорна Юлія Андріївна ЕВОЛЮЦІЯ УПАКОВКИ: ВІД ПРАКТИЧНОЇ НЕОБХІДНОСТІ ДО МАРКЕТИНГОВОГО ІНСТРУМЕНТУ.....	165