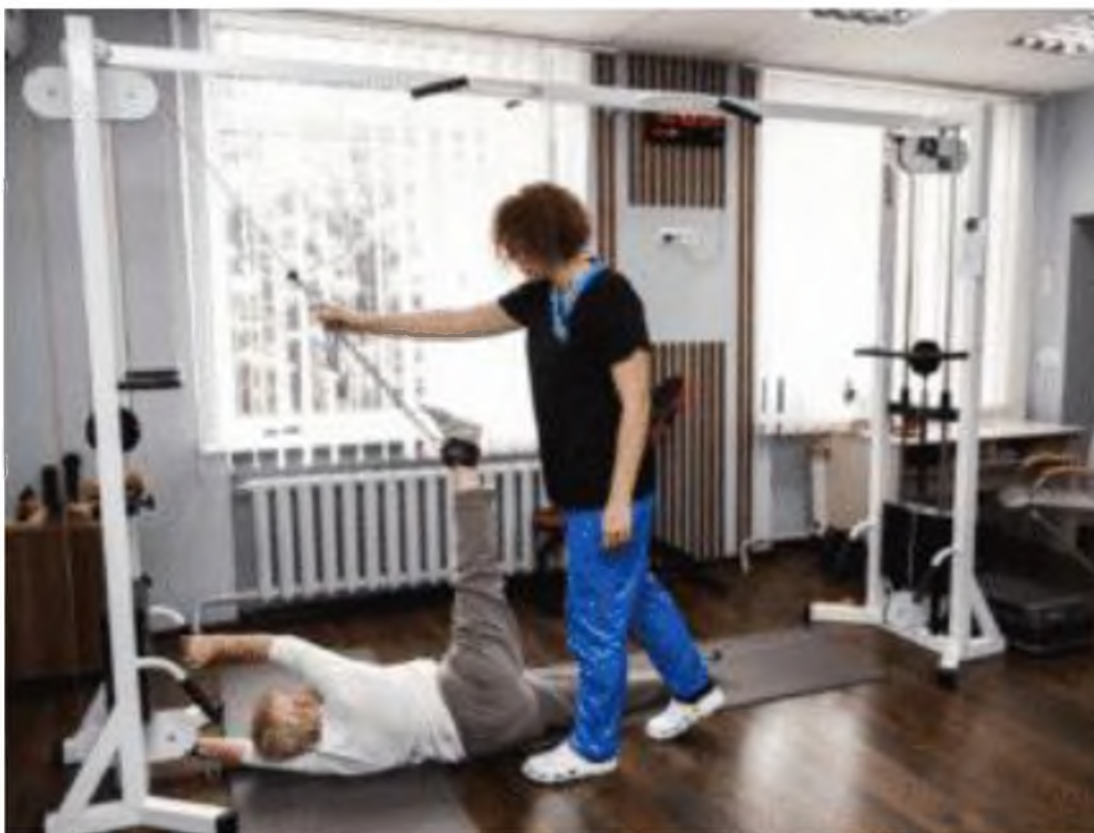


**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Полтавський державний медичний університет**  
**Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

## **МАТЕРІАЛИ**

**III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю**  
**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,**  
**проблеми та перспективи»**

**8 вересня 2023 року**



**ПОЛТАВА**

**2023**

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Белікова І. В.**

**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).**

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 165 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2023**

амплітуди рухів у суглобах, збільшилась сила китиці. За всіма досліджуваними показниками пацієнти обох груп виявили статистично значуще кращий результат у порівнянні із вихідними даними ( $p < 0,05$ ), проте особи основної групи показали кращий результат, ніж пацієнти групи порівняння ( $p < 0,05$ ).

Досвід роботи сучасних реабілітаційних закладів зі спеціалізацією на відновленні функції верхньої кінцівки підтверджує високу ефективність спільної роботи кистьових хірургів та кистьових терапевтів. Відповідно, враховуючи високий запит на такі втручання з боку військової медицини, доцільно впроваджувати кистьову терапію для військовослужбовців з пораненнями верхньої кінцівки, зокрема – передпліччя.

Висновки. Програма кистьової терапії продемонструвала статистично значуще кращий вплив ( $p < 0,05$ ) на всі досліджувані показники у порівнянні із поліклінічною реабілітаційною програмою, що підтверджує необхідність застосування у пацієнтів з ушкодженнями верхньої кінцівки спеціалізованих напрямки відновлення, які враховують анатомо-фізіологічні особливості верхньої кінцівки та її роль у здійсненні активностей повсякденного життя.

## **МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СИНДРОМОМ**

Кондак Н.М<sup>1</sup>., Калмикова Ю.С<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>*Харківська державна академія фізичної культури*

<sup>2</sup>*КНП «Міська дитяча лікарня № 5».*

*Харків, Україна*

**Анотація.** У тезах розглянуто методи психологічної допомоги дітям з посттравматичним синдромом. Зазначено, що терапію варто проходити як можна раніше, взаємодіючи з батьками.

**Ключові слова.** Війна, страх, діти та підлітки, втрата, психологічна корекція.

**Вступ.** Війна яка змінила кожному життя на до і після. Війна в якій діти забули про дитинство і спокійне життя. Переживання травматичних подій та втрат під час війни може призвести до серйозних психологічних страждань у дітей та їхніх родин. Надання дітям систематичної психосоціальної підтримки на ранньому етапі не може позбавити страждань і психологічного болю, але здатне посприяти загальному оздоровленню та благополуччю дітей.

Стратегія Ради Європи з прав дитини на 2022-2027 роки передбачає способи запобігання та захисту дітей від насильства, серед яких – підвищення обізнаності про важливість психологічної підтримки дітей у державних системах охорони здоров'я та освіти та спрощення доступу дітей до таких послуг. У цьому ж документі передбачено спеціальну главу про права дітей у кризових і надзвичайних ситуаціях, де рекомендовані заходи щодо захисту дітей під час кризи охорони здоров'я, зокрема через підтримку психологічної стійкості дітей, забезпечення їхнього права на освіту та соціальне включення, а також шляхом сприяння цифровому громадянству для дітей, які мають зміцнити їхню здатність реагувати на кризу. Окрім того йдеться про розвиток потенціалу та інструментів для підтримки держав-членів у захисті дітей під час збройних конфліктів і в реінтеграції та реабілітації дітей, які повертаються із зон конфлікту.

**Мета та завдання дослідження.** Визначити найефективніші методи психологічної допомоги.

**Матеріал і методи дослідження.** Історії батьків, підлітків з соціальних мереж та через розмову зі знайомими. Збирання анамнезу завдяки іграм у дітей молодшого віку. Взаємодія батьків з дитиною.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Кожна дитина має свій спектр реакцій на травматичні події, які відбулися в її житті (табл. 1).

*Таблиця 1*

**Спектр реакцій на травматичні події, які відбулися в житті дитини**

Діти дошкільного віку	Діти молодшого шкільного віку	Діти підліткового віку
Проблеми зі сном	Нечітке або викривлене розуміння події	Відстороненість, сором і почуття провини
Несприйняття смерті	Почуття власної відповідальності	Самосвідомість
Дитина не розмовляє, не тримання сечі	Страх повторення події	Неконтрольована поведінка
Страх повернення події	Наплив почуттів	Різкі зміни в міжособистісних стосунках
Загальні страхи	Проблеми зі сном	Радикальні зміни у ставленні
Безпорадність і пасивність	Скарги на фізичні симптоми	Труднощі зі сном

Бажано провести екстрену допомогу, безпосередньо, після травмуючої події – в перші кілька днів. Вона надається також при появі гострої симптоматики, що відбувається в результаті додаткових стресів.

Для відновлення психоемоційного стану розділ психології виділяє наступні етапи опрацювання:

1. Робота з батьками дитини, опікунами або родичами. Необхідно встановити психологічний контакт психолог-батьки-діти;
2. Встановлення причини даного стану, що саме викликало патологічний ефект (після чого);
3. Безпосередньо робота з дітьми, використовуючи основні психологічні методи;
4. Оцінка корекційних впливів на дитину, поради для легкого подолання нових стресових ситуацій.

Щоб зрозуміти дитину, варто здійснити до неї вірний підхід, це можливо зробити через ігри, музику, танці, пісні, піщану терапію та казкотерапію. У таблиці 2 наведено приклад психологічної корекційної терапії залежно від віку дітей та підлітків.

Таблиця 2

**Методи психологічної корекції дітей та підлітків**

<b>Вік</b> <b>Терапія</b>	<b>Ранній вік</b> <b>(1-3 роки)</b>	<b>Дошкільний</b> <b>вік</b> <b>(3-7 років)</b>	<b>Молодший</b> <b>шкільний вік</b> <b>(від 8 до 12</b> <b>років)</b>	<b>Підлітковий</b> <b>вік</b> <b>(від 11 до 15</b> <b>років)</b>
Піщана терапія	+	+	+	+
Казко терапія	+	+		
Мандала			+	+
Спорт		+	+	+
Імітація тварин	+	+		
Helping Hand («Рука допомоги») — гра			+	+

*Піщана терапія* дає можливість дитині перебувати у стані спокою і бути собою. Під час піщаної терапії дитина може будувати-руйнувати-будувати -перебудовувати, що сприятливо впливає на психо-емоційний стан дитини у доланні певних труднощів.

*За допомогою казок* можна створити безпечну зону для дитини, поки вона ототожнює себе з героєм, а при описі психотравмуючої ситуації.

*Мандала (Mandala) метод* – в перекладі з санскриту «коло». Мандалу використовували як інструмент для медитацій, для виявлення загальних асоціацій дитини.

*Спорт.* Діти сповнені енергії. Спорт може стати виходом для неї та спрямуванням у позитивне русло. Спорт також допоможе розвивати фізичні здібності дітей, але важливо захистити їх від травм.

*Імітація тварин.* Дітям пропонують наслідувати різноманітних тварин. Пересуваючись на руках і колінах, діти рухаються і граються. Вони можуть стрибати, як жабка, або ходити перевальцем, як пінгвін. Можна вигинати спину, перевертатися на спині, тупотіти ногами або тягнутися максимально високо вгору.

Гра *Helping Hand («Рука допомоги»)*. Клінічний психолог Солфрід Ракнес (Solfrid Raknes) є провідним ініціатором відзначеного нагородами когнітивно-поведінкового матеріалу *Helping Hand («Рука допомоги»)*, що наразі доступний як цифрова гра. Вона пропонує підліткам способи, щоб впоратися з травмою. Гру розроблено для того, щоб посилювати ухвалення підлітками позитивних рішень і скеровувати на пошук допомоги, коли вона їм потрібна.

**Висновки.** Надання психологічної допомоги дітям та підліткам найактуальніша сьогодні. Завдяки, використанню запропонованих етапів та методів ми реалізуємо комплексний підхід до ефективного результату. Допомога, яка надається своєчасно має позитивний вплив на лікування.

<i>Андрєєв А.В., Тагунова І.К., Богданов К.Г., Гуца С.Г., Богданов В.К.</i>	
Медична реабілітація дітей з гіпертрофією лімфоїдної тканини глоткового кільця.....	72
<i>Вакуленко Наталя.</i> Соціально-психологічна реабілітація мирного населення, яке перебувало на тимчасово окупованих територіях.....	74
<i>Гнедик Є. С.</i> Право на реабілітацію військовослужбовців: досвід США.....	82
<i>Дерев'янка Т.В.</i> Оцінка проявів посттравматичного стресового розладу серед військовослужбовців.....	85
<i>Добронравова І.В., Титаренко О.В.</i> Реабілітація пацієнтів з голосовими порушеннями, які отримані у військовий час.....	87
<i>Заїка В.М., Страшко Є.Ю., Лебедєв В.А., Чернов А.А.</i> Пілотний проект програми роботи оздоровчого табору (природо терапевтичної групи) із використанням методу «природотерапії» та «рекреації».....	90
<i>Заславський П.С.</i> Параметри функціонального стану передпліччя як показник ефективності реабілітації поранених з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя.....	93
<i>Кондак Н.М., Калмикова Ю.С.</i> Методи психологічної корекції дітей та підлітків з посттравматичним синдромом.....	95
<i>Краснова О.І., Голованова І.А., Краснов О.Г., Люлька О. М., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Мирошниченко Л. І.</i> Туберкульоз в умовах повномасштабної війни: організація допомоги хворим на туберкульоз в Польщі.....	100
<i>Куницька Д. Л., Козар Т.І.</i> Травматичний досвід у дітей: наслідки та методи психологічної допомоги.....	102
<i>Лозовікова Вікторія.</i> Програми збереження та відновлення ментального здоров'я населення під час війни.....	105
<i>Охріменко І. М., Пронтенко К. В.</i> Психологічне благополуччя персоналу поліцейських організацій в умовах соціальної напруженості	110