

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ  
МАЛА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ



МІНІСТЕРСТВО  
ОСВІТИ І НАУКИ  
УКРАЇНИ



НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
“ПОЛТАВСЬКА ПОЛІТЕХНІКА  
ІМЕНІ ЮРІЯ КОНДРАТЮКА”



United Nations  
Educational, Scientific and  
Cultural Organization

М.З.Н.

Мала академія наук  
України під егідою  
ЮНЕСКО

# ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ XVI МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ “АКАДЕМІЧНА Й УНІВЕРСИТЕТСЬКА НАУКА: РЕЗУЛЬТАТИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ”



205

*років освітніх традицій*

**12-13 ГРУДНЯ 2023 РОКУ**

набутих якостей. Але не можу погодитися з категоричністю висловлювань у недалекому минулому «головного психолога» про суперякості спортсменів-чемпіонів: «концентрація як якість особистості, а не ... як тимчасовий стан»; «самодостатність»; "установки-мотивації на досягнення успіху"; «професіоналізм ... як професійний спосіб життя» та ін.

Якості особистості на відміну особистісних якостей формуються у процесі соціалізації спортсмена як і спорті, і у інших сферах життєдіяльності. У процесі заняття спортом, зі зростанням спортивної майстерності, накопичення досвіду тренувальної та змагальної діяльності у спортсмена виробляються індивідуальні прийоми організації життєдіяльності. Заняття спортом стає не просто проведенням вільного часу і не стільки професійною діяльністю, скільки способом життя системоутворюючим фактором життя спортсмена в цей період.

Дані ISSP про особистісні особливості спортсменів свідчать про суттєві відмінності у рівнях виразності особистісних якостей. Обстеження висококваліфікованих спортсменів дозволило виділити найбільш характерні особливості їхньої особистості – висока емоційна стійкість, впевненість у собі, свідомість, самостійність, схильність до ризику, самоконтроль, товариськість. Видається обґрунтованим говорити про загальні (неспецифічні) прояви особистості, що зумовлюють успіх у спорті, а не в конкретному виді спорту. До таких насамперед ставляться психогенні особливості спортсмена, що зумовлюють високу чутливість до сприйняття аспектів виконання спортивної діяльності: сензитивність; тривожність; рефлексивність (активність у подоланні перешкод). Успішність спортивної діяльності обумовлюється сукупністю соціогенних особливостей особистості: самостійністю; відповідальністю; самоконтролем; емоційною стійкістю.

Дослідження особистісних профілів спортсменів високого рівня в ігрових та індивідуальних видах також свідчать про більш виражений прояв у успішних спортсменів емоційної стійкості, самоконтролю, незалежності. Висока самооцінка спортивних здібностей на початковій стадії заняття спортом, а потім її адекватність спортивним досягненням виявляються ефективним засобом формування впевненості спортсмена. Слід зазначити, що багато років у психології менеджменту почали говорити про особистість успішного керівника, і перелік якостей збігся повністю.

**УДК 616-008.615,8**

### ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ

**Клеценко Л.В.**

*Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»  
[kletsenko\\_@ukr.net](mailto:kletsenko_@ukr.net)*

**Актуальність дослідження.** Аналіз статистичних даних Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчить, що на 100 тис. населення у розвинутих країнах припадає від 100 до 300 інсультів. Дані Центру громадського здоров'я

Міністерства охорони здоров'я України ілюструють частку цереброваскулярних захворювань серед причин смертності населення України – близько чотирнадцяти відсотків; щороку трапляється близько ста тисяч інсультів, протягом першого місяця після перенесеного інсульту близько тридцяти відсотків інсультних хворих помирає, а протягом першого року після інсульту – половина. Лише близько десяти відсотків пацієнтів повністю відновлюються, інші – стають інвалідами. [1].

**Мета дослідження:** розробити програму фізичної терапії для пацієнтів після перенесеного ішемічного інсульту та довести її ефективність.

**Методика та організація дослідження.** Наукове дослідження проводилося п'ять місяців (з 15.02.2023 р. по 16.07.2023 р.) на базі Комунального підприємства «3 міська клінічна лікарня Полтавської міської ради». Експериментальне дослідження передбачало порівняльний аналіз показників рухової активності, отриманих шляхом діагностики і моніторингу функціонального стану пацієнтів після перенесеного ішемічного інсульту за допомогою клінічних інструментів. Учасники експерименту - пацієнти віком 50-71 років, чоловічої статі які перенесли ішемічний інсульт. Наукове дослідження проводилося з урахуванням вимог Гельсінської декларації.

Експериментальну програму фізичної терапії при ішемічному інсульті в відновлювальний період було розроблено згідно [наказу МОЗ України від 03.08.2012 № 602](#) «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при ішемічному інсульті». Особливістю розробленої нами авторської програми фізичної терапії при ішемічному інсульті в відновлювальний період була орієнтація на останню актуальну версію австралійської клінічної настанови з допомоги пацієнтам після перенесеного інсульту [8]. Розроблена нами авторська програма містить етапний комплексний курс фізичної терапії, який містить авторський комплекс пасивно-активних вправ лікувальної гімнастики у поєднанні з електричною стимуляцією плеча та психологічний (психологічне консультування, психологічний супровід, розвиваючі заняття з відновлення когнітивних порушень) і логопедичний (логопедична гімнастика, артикуляційні вправи, Су-Джок (масажний м'ячик та кільце) компоненти.

**Результати дослідження.** Після проведення реабілітаційних заходів нами проведено кількісне оцінювання прояву порушень, обмежень пацієнта та оцінено роль факторів зовнішнього середовища та визначені функціональні порушення сформульовані у категорії МКФ. Експериментальні дані перевірялися шляхом порівняння рівня рухової активності пацієнтів перед початком упровадження програми фізичної терапії для пацієнтів після перенесеного ішемічного інсульту та після закінчення проведення наукового дослідження. Ефективність програми фізичної терапії для пацієнтів після перенесеного ішемічного інсульту доведена статистично значущими позитивними зрушеннями у функціональному стані пацієнтів. Після застосування авторської програми фізичної терапії нами було виявлено якісно



позитивні зрушення у функціональному та психофізичному стані пацієнтів, про що свідчить позитивна динаміка досліджуваних показників: покращився реабілітаційний діагноз пацієнтів, зокрема: з b7301.4 до b7301.2; з d550.2 до d550.1; d510.3 до d510.2; d520.3 до d520.2; d540.3 до d540.2; d598.3 до d598.2; d4100.3 до d4100.2; d450.3 до d450.2; d469.4 до d469.3; d330.3 до d330.1; d355.3 до d355.3; d998.3 до d998.2. Здійснена психолого-логопедична робота сприяла покращенню у процесі відновлення когнітивних функції пацієнтів (з помірного до легкого вияву порушення), стабілізації їх емоційного стану, набуттю навичок стресостійкості, гармонізації системи відносин особистості хворих до себе, до мікро- і макросоціуму, формування нової концепції життя.

Отже, розроблена нами експериментальна програма фізичної терапії для пацієнтів з ішемічним інсультом у відновлювальний період виявилась ефективною. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у вдосконаленні фізичної терапії осіб із ішемічним інсультом засобами кінезотерапії.

#### **Література:**

1. Kletsenko Lyudmila, Klevaka Lesia, Vyshar Yevgenia, Levkov Anatoliy / Effectiveness of physical therapy of a person with a hemorrhagic stroke during the recovery period: a clinical case // Physical rehabilitation and recreational health technologies / Lyudmila Kletsenko, Lesia Klevaka, Yevgenia Vyshar, Anatoliy Levkov. - Vol. 7 No. 4 (2022). - P. 151-162. [http://journals.urau.ua/frir\\_journal/article/view/269849/265272](http://journals.urau.ua/frir_journal/article/view/269849/265272)

2. Гирявець, М. В. & Пулик, О. Р. (2019). Психоемоційні та рухові розлади після півкульного ішемічного інсульту. *Україна. Здоров'я нації*, 3, 102-107. <https://doi.org/10.24144/2077-6594.3.2019.191644>

3. Канадська клінічна настанова з допомоги пацієнтам після перенесеного інсульту (2010). URL :[https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/NSF\\_concise\\_guidelines\\_physiotherapy\\_2010\\_ukr\\_2028129.pdf](https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/2019/05/NSF_concise_guidelines_physiotherapy_2010_ukr_2028129.pdf)

4. Клеценко, Л. В. & Бондаренко, А. В. (2021). З досвіду фізичної реабілітації пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу за геморагічним типом. *Scientific Collection «InterConf» : with the Proceedings of the 3 rd International Scientific and Practical Conference «Recent Scientific Investigation», 74, 310- 315. URL : <https://www.interconf.top/documents/2021.09.16-18.pdf>*

5. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я (2001). URL :[https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad\\_mkf\\_dorosla\\_v\\_docx.pdf](https://physrehab.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad_mkf_dorosla_v_docx.pdf)

**УДК 332.146**

## **ВІТЧИЗНЯНА БУДІВЕЛЬНА ГАЛУЗЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА МЕТОДИ ПІДТРИМКИ**

**Коба О.В.**

*Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*  
ev\_pntu@ukr.net

**Актуальність.** Сталість розвитку національної економіки залежить від сукупності внутрішніх і зовнішніх факторів, проте вирішальною є ефективність діяльності галузей економіки, зокрема будівельної. Війна є найбільш руйнівним для будівельної сфери чинником, оскільки постійні ризики та обмеження спричиняють