

УДК 615.825:159.944.4:355.48

Чорний І.Ю.¹, Ковальова О.В.², Єрмолаєва А.В.³,

¹студент, НУ «Запорізька політехніка» УФКС 214 М

²канд.мед.наук, доцент, зав. каф., НУ «Запорізька політехніка»

³канд. наук з фіз. виховання і спорту, доцент, НУ «Запорізька політехніка»

СТАБІЛІЗАЦІЯ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ВОЄННИХ ДІЙ, ШЛЯХОМ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ І ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ

Воєнні дії призводять до глибоких психоемоційних порушень серед постраждалих осіб, що проявляються у формі посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожності, депресивних станів, розладів сну та соматичних реакцій. Сучасна реабілітація потребує комплексного підходу, який поєднує психологічні методи з фізичними вправами та дихальними техніками для стабілізації психічного стану.

У воєнний час простежується масова міграція населення як внутрішня з зруйнованих передмість Києва, південного сходу України так і за кордон. Людям щоби жити треба працювати. Переселенці вимушені шукати шляхи для працевлаштування, але психічні розлади суттєво впливають на їх можливості.

Мета дослідження. Обґрунтувати ефективність застосування фізичних вправ і дихальної гімнастики, раціональної психотерапії, арт-терапії у відновленні психоемоційної рівноваги осіб, постраждалих внаслідок воєнних дій.

На підставі аналізу наукових джерел (2020–2025 рр.) визначилася з програмою дослідження: спостереження, анкетування, оцінка рівня тривожності та стресу за шкалами PSS, визначення стану вегетативної нервової шляхом велоергометрії (варіабельність серцевого ритму), проведення опитування за Вейном до та після курсу фізичної терапії.

Шкала сприйнятого стресу (PSS, *Perceived Stress Scale*) використовується для оцінки рівня суб'єктивного відчуття стресу людиною. Натомість госпітальна шкала тривоги й депресії (*Hospital Anxiety and Depression Scale*, HADS) слугує інструментом для скринінгового визначення проявів тривожності та депресивних симптомів. PSS дає змогу визначити, наскільки індивід сприймає події свого життя як стресові, тоді як HADS містить 14 тверджень, поділених на дві під шкали, які оцінюють рівень тривоги та депресії відповідно.

Опитувальник Вейна застосовують як інструмент первинного скринінгу для виявлення синдрому вегетативних (автономних) дисфункцій — стану, що відображає порушення регуляції діяльності вегетативної нервової системи. За допомогою цього опитувальника

можна оцінити наявність і вираженість симптомів, які свідчать про можливі збої у функціонуванні ВНС.

Велоергометрія (ВЕМ) також може використовуватися для оцінки вегетативної нервової системи (ВНС). Саме варіабельність серцевого ритму (ВСР) має значення для оцінки балансу між симпатичним і парасимпатичним відділами. ВЕМ крім того дозволяє оцінити, як серцево-судинна система реагує на фізичне навантаження. Здатність витримувати навантаження залежить від ефективної роботи серцево-судинної системи, яка регулюється ВНС.

У нашій роботі мало значення який тип вегетативної нервової системи переважає симпатичний або парасимпатичний. В залежності від цього будувалася програма реабілітації пацієнтів.

Комплексна програма включає методiku Orto Sano- вправи на розтягнення та координацію елементи, дихальну гімнастику за Стрельниковою, вправи йоги, розслаблюючі позиції, ходьбу з контрольованим диханням, арт-терапія.

Причина звернення с основному була патологія опорно рухового апарату.

У дослідження було задіяно 30 осіб ідентичних за статтю віком, соматичною патологією (переважно патологія опорно - рухового апарату), переважно переселенців які звернулися до клініки Orto Sano. Середній вік $35 \pm 2,3$ У якості контрольної групи проаналізовано - 29 осіб ідентичних з першою групою за статтю, віком ($37 \pm 4,3$), соматичною патологією (опорно - руховий апарат), які були обстежені на базі державної клініки з анкетуванням запропонованим нашою групою.

Пріоритетом при підборі пацієнтів для дослідження були особи, які займаються розумовою працею, переважно офісні працівники, у яких в процесі їх професійної діяльності має місце фіксовано положення тіла, гіподинамія і як наслідок виражені проблеми шийно-грудного відділу хребта. В дослідженні були задіяні переважно жінки- переселенки.

В першій групі 26 осіб були жіночої статі, 4 чоловіки, а в другій 25 жінок, та 4 чоловіка. Усі учасники дослідження підписали інформовану згоду про використання їх даних.

Дослідження і лікування першої групи проводилися в клініці Orto Sano, а другої групи на базі державної установи.

В Orto Sano крім традиційних методів було застосовано робота, яка включала раціональну психотерапію, з формуванням позитивної домінанти, арт-терапія (музичний супровід в залежності від типу нервової системи). Методика включає також масаж; дозоване витягування хребта (зняття напруги, розвантаження), дихальну

гімнастику; рефлексотерапію, вертебро-суглобову гімнастику з елементами постізометричної релаксації, суглобову гімнастику з поступовою виробленням певного стереотипу рухів.

Відомий феномен двох хребетних артерій, які живлять головний мозок, а саме такі його частини як мозочок довгастий мозок. Саме там перебувають життєво важливі центри, тобто судинні та дихальний. При порушенні кровотоку хребетних артерій йде перерозподіл крові за рахунок сонної артерії, а вона як відомо живлять кору головного мозку. Що суттєво погіршує психічний стан жінок.

На тлі використовуваних методів посилюється живлення киснем мозку і виникає елемент деякої ейфорії. Виникає рапорт з пацієнтом. При цьому з'являється можливість для ефективного застосування раціональної психотерапії. Формується можливість без застосування медикаментів вивести пацієнтів зі стану психічних розладів, або суттєво зменшити їх дозу. Раціональна психотерапія підключалася в процесі лікування шляхом бесіди з пацієнтом, формуванням позитивної мотивації як короткострокової, так і довгострокової. Має місце музичний супровід при виконанні фізичних вправ на тренажерах.

В залежності від стану пацієнта кількість занять була від 10 до 15. Лікування проводилося у середньому протягом 4 тижнів занять (3–4 рази на тиждень).





Після 4 тижнів занять (3–4 рази на тиждень) відзначалося зниження рівня тривожності на 25–30 %, покращення якості сну, нормалізація частоти серцевих скорочень і дихання, зменшення соматичних скарг. Формується позитивна мотивація. Відновлення ритму дихання позитивно впливало на діяльність вегетативної нервової системи, сприяючи зниженню емоційного напруження. Треба зазначити, що емоційний стан пацієнтів, які отримували лікування Orto Sano суттєво відрізнявся від контрольної групи. В них поліпшувалася формула сну. Це явище можна пояснити тим, що збалансоване комплексне патогенетичне обґрунтовано лікування сприяє поліпшенню мозкового кровообігу і це віддзеркалюється на позитивному психологічному стані пацієнтів.

Регулярне виконання фізичних вправ у поєднанні з дихальною гімнастикою є ефективним немедикаментозним засобом стабілізації психічного стану осіб, які зазнали впливу воєнних подій. Застосування таких методів у системі фізичної терапії підвищує рівень адаптації, сприяє відновленню психосоматичної рівноваги та покращує якість життя.

Основи запропонованої методики розроблена ще в мирний час. Але під час війни вона стала більш актуальною. Вона дозволяє не тільки підтримувати, відновляти фізичний стан, а також сприяє психологічному розвантаженню, дає можливість відволіктися від жахів війни.

Список використаних джерел:

1. Інновації у медико-психологічній реабілітації учасників бойових дій та постраждалих внаслідок надзвичайних ситуацій (Клінічна настанова) / Під заг. ред. проф. Б.В. Михайлова. Харків - Київ: «Укрпрофоздоровниця», 2019. – 152 с.

2. Ковальова А.А., Ковальова О.В., Ковальова О.В., Бурка О.М. Нейробіологія розвитку і навчання: навч. посіб. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. 325 с. URL: <http://eir.zntu.edu.ua/handle/123456789/9232>

3. Ковальова О.В., Ковальова А.А., Бурка О.М. Програма лікування та реабілітації військовослужбовців з віддаленими наслідками черепно-мозкової травми /Антонова-Рафі Ю.В. *Від теорії до практики: сучасні перспективні розробки в галузі охорони здоров'я*: колективна монографія / за ред. О.М. Бурки. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2022. С. 99-121. URL: <http://eir.zntu.edu.ua/handle/123456789/9231>

4. Ковальова О.В., Ковальова А.А., Запниветренко О.В., Іванюк К.В. Інноваційні технології відновлення військових та шляхи підвищення толерантності до фізичного навантаження. *Місце і роль людини у природі за В.І. Вернадським*: мат. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, залученням молодих вчених, студентів, 30 травня 2023 р. м. Київ, 2023. С. 126-127.

5. Ковальова О.В., Кондрат Л.І., Ковальова У.І. Застосування східних технологій щодо усунення психичних розладів у різних верст населення. *«Біобезпека та сучасні реабілітаційні технології» Теорія, практика, перспективи*: мат. II міжнар. наук.-пр. конф. з міжнар. уч., 15-16 листопада 2022р., м. Київ, 2022. С. 138-140. URL: <http://surl.li/evisi>

6. Проноза-Стеблюк К.В. Особливості медико-психологічної реабілітації учасників бойових дій із постконтузійним синдромом. *Medical psychology*. 2019. Т. 2, №14. С. 32-35

7. Kovalova O., Burka O., Shuba L., Kovaleva A., Yanitskaya K. Comprehensive rehabilitation program for persons with post-concussion syndrome. *Фітотерапія. Часопис*. №4. С. 41-47. DOI: [10.32782/2522-9680-2023-4-41](https://doi.org/10.32782/2522-9680-2023-4-41) (Scopus)