

Лікувальна фізична культура, спортивна медицина й фізична реабілітація

УДК 796.011.3

ОСОБЛИВОСТІ СПОСОБУ ЖИТТЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ МАЛИ КОНТУЗИЮ, ЯК ЧИННИК, ЩО ВПЛИВАЄ НА БОЙОВУ ГОТОВНІСТЬ

Артур Одеров¹, Оксана Матвейко¹, Сергій Романчук¹, Олександр Зонов²,
Олег Небожук¹, Іван Пилипчак¹, Андрій Мельніков³

¹ Національна академія сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного, Львів, Україна, stroyova@ukr.net

² Харківський національний університет Повітряних сил імені Івана Кожедуба, zonov-81@ukr.net

³ Національна академія Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького, melnikov8080@gmail.com

<https://doi.org/10.29038/2220-7481-2022-02-67-78>

Анотації

Актуальність. Діяльність військовослужбовця характеризується постійним підвищенням фізичним та психічним напруженням, впливом на його психіку певних стресових чинників бойової діяльності, пов'язаних із постійним ризиком для життя. Зі свого боку, постійне напруження під час виконання специфічних завдань, порушення режиму дня, харчування та відпочинку зменшують пристосувальні резерви організму та призводять до розвитку дезадаптаційного синдрому, порушень психоемоційного статусу й працездатності. Фізична підготовка як основний елемент бойової підготовки являє собою важливий чинник, від якого залежать професійна реалізація й становлення військовослужбовців як фахівців своєї справи, що забезпечує якісне виконання бойових завдань, адже спроможне забезпечити швидку адаптацію до військової служби та швидке оволодіння військово-прикладними навичками. Отже, забезпечення своєчасної реабілітації й відновлення функціональних можливостей є важливим та актуальним науково-практичним завданням сучасної спортивної науки. **Мета роботи** – дослідити й проаналізувати особливості способу життя та стан спеціальних фізичних якостей військовослужбовців, які мали контузію, як чинників, що забезпечують бойову готовність. **Методи** – аналіз наукової літератури та документальних джерел, спостереження, тестування; педагогічний експеримент. **Результати.** Проведені дослідження свідчать про важливість оцінки й аналізу особливостей способу життя військовослужбовців, які мали контузію. Результати анкетування свідчать про те, що спосіб життя більшості учасників є таким, що не відповідає гігієнічним нормативам (недостатня тривалість нічного сну, порушення режиму харчування, надлишкова тривалість професійної діяльності тощо). Установлено негативну тенденцію, що полягає в поступовому скороченні питомої ваги осіб із загальним станом за рахунок збільшення кількості осіб із незадовільним станом, присутні чинники ризику, які суттєво знижують бойову здатність військовослужбовців. **Висновки.** Результати дослідження свідчать про пошук чинників, які потребують організації цілеспрямованої рекреації, метою якої є відновлення функціональних можливостей військовослужбовців.

Ключові слова: військовослужбовці, контузія, оздоровлення, фізична культура, гіподинамія, бойова готовність.

Artur Oderov, Oksana Matveiko, Serhii Romanchuk, Alexander Zonov, Oleh Nebozhuk, Ivan Pylypchak, Andrii Melnykov. Lifestyle Peculiarities of Servicemen Suffered a Contusion as a Factor Influencing a Combat Preparedness. Topicality. The activity of a serviceman is characterized by constant increased physical and mental stress, the impact of certain combat activity stressors, associated with constant risk to life. In turn, constant stress during specific tasks' performance, disruption of the day mode, nutrition and rest reduce the body's adaptive reserves and lead to the maladaptation syndrome, disorders of psycho-emotional status and efficiency.

Physical training as the main element of combat training is an important factor depends the professional implementation of military servicemen, which provide quality combat missions, as it can ensure rapid adaptation to military service and mastery of military skills.

Thus, ensuring forehanded rehabilitation and restoration of functional capabilities is a significant and topical research task of contemporary sport science.

The Purpose of the Research is to investigate and analyze the peculiarities of lifestyle and the special physical qualities status of servicemen suffered a contusion as a factors influencing a combat preparedness. **Research Methods** – analyze of scientific literature and documentary sources, method of observation, testing and pedagogical experiment of research. **Results of the Research.** Studies indicate the importance of the lifestyle assessment analysis of servicemen suffered a contusion. The results of the survey indicate that the lifestyle of the vast majority of participants is not in accordance with hygienic standards (insufficient of night sleep duration, nutrition disorders, excessive duration of professional activities, etc.). There is a negative trend, which is a gradual reduction in the proportion of people with general condition by increasing the number of people with unsatisfactory condition. There are risk factors that significantly reduce the combat capability of servicemen.

Conclusions. The results of the study indicate the search for factors that require the organization of purposeful recreation aimed to restore the functional capabilities of servicemen.

Key words: servicemen, contusion, recovery, physical education, hypodynamia, combat preparedness.

Постановка проблеми й аналіз останніх досліджень. Постійне підтримання професійного рівня військовослужбовців та бойової спроможності в наш час є необхідною умовою для успішного виконання бойових завдань щодо захисту нашої держави й відсічі збройної агресії з боку росії [7; 16; 19]. Бойова діяльність військовослужбовців характеризується підвищеним фізичним і психічним напруженням, впливом на функціональний стан та працездатність військовослужбовців, виконання ними завдань в особливих умовах, пов'язаних із ризиком для життя й здоров'я. Тому фізична підготовка є не лише основним чинником, від якого залежить реалізація бойових завдань військовослужбовцями Збройних сил України, але й впливає на виконання бойових завдань усього підрозділу [1; 4; 6; 12; 14].

Аналіз літературних джерел свідчить, що наслідки контузії, отримані військовослужбовцями в бойових діях, призводять до змін здоров'я. Відповідно до визначення чинників, що обумовлюють стан здоров'я, найбільшу питому вагу має саме спосіб життя (на нього доводиться до 50 % забезпечення здоров'я людини).

Аналіз останніх досліджень та публікацій науковців (S. Dursun, Z. G. Wang, L. Pullman) [21; 24; 29] свідчить про стресорні чинники в способі життя канадських військовослужбовців і зроблено висновок, що оптимізація соціального оточення сприяє зниженню рівня поточного стресу військових. Науковці SAM Stevelink, E. Opie, D e.a. Pernet [22; 23; 27] у своїх працях охарактеризували особливості способу життя поліціантів Великої Британії й зробили висновок, що чинники ризику, пов'язані з виконанням службових обов'язків, підвищують вірогідність формування психічних розладів та гіпертонічної хвороби. Підкреслюється важливість організації контролю за способом життя в межах моніторингу стану здоров'я поліціантів.

С. Т. McCabe, J. R. Watrous, M. R. Galarneau [2; 3; 26] аналізували особливості способу життя військовослужбовців, які мали в анамнезі травми. Більшість учасників повідомили про високий рівень уживання алкоголю, споживання табачних виробів, недостатній сон низької якості, низький рівень рухової активності. Паралельно з'ясовано наявність ПТСР та/або депресії. Зроблено висновок про необхідність корекції способу життя для підвищення здоров'я військовослужбовців.

Отже, у контексті, що розглядається, дослідження особливостей способу життя набуває важливого значення: з одного боку, він виступає як індикатор можливих змін здоров'я, причому і позитивних, і негативних, залежно від обставин повсякденного життя. З іншого боку, спосіб життя може розглядатися як критерій впливу на здоров'я, за допомогою його складових частин можна здійснювати вплив на функціональний стан органів і систем організму, прискорювати процес його відновлення. Саме це й стало підґрунтям для дослідження особливостей способу життя військовослужбовців, які мали контузію, що й обумовило завдання цього етапу роботи. Отже, **мета статті** – дослідити та проаналізувати особливості способу життя й стан спеціальних фізичних якостей військовослужбовців, котрі мали контузію, як чинників, що забезпечують бойову готовність.

Наукову роботу виконано на підставі зведеного плану науково-дослідної роботи на 2014–2019 рр. Міністерства оборони України в межах тем «Організаційні аспекти функціонування системи фізичної підготовки військовослужбовців Збройних сил України у сучасних умовах», шифр – «ПРОГНОЗ» (номер державної реєстрації 0106U010783).

Мета дослідження полягає в дослідженні та проведенні аналізу особливостей способу життя й стану спеціальних фізичних якостей військовослужбовців, які мали контузію, як чинників, що забезпечують бойову готовність.

Матеріал і методи. Для виконання поставлених завдань використано такі методи дослідження: *теоретичні* – аналіз наукової літератури та документальних джерел із проблем спеціальної фізичної підготовки військовослужбовців, узагальнення, систематизація теоретичних знань, які стосуються ведення бойових дій військовослужбовцями Збройних сил, спеціальної медичної літератури; *емпіричні й експериментальні* спостереження, анкетування – для з'ясування умов, необхідних для підвищення рівня професійної та фізичної підготовленості військовослужбовців, котрі отримали контузію, і визначення особливостей способу життя військовослужбовців, які мали контузію, особливостей формування розладів здоров'я та змін функціонального стану військовослужбовців, їх подальші рецидиви, розуміння наявності травми в цілому й суб'єктивної думки щодо застосування фізичних вправ у процесі відновлення після контузії головного мозку;

У дослідженні брали участь 53 військовослужбовці-офіцери, чоловіки, які були учасниками бойових дій на сході України та мали контузію. Із ними проведено дослідження особливостей способу життя за допомогою анкетного методу. Усі військовослужбовці надали інформативну згоду щодо участі в нашому експерименті (дослідженні). Середній вік учасників становив $(33,23 \pm 2,35)$ років.

Нами проведено *педагогічний експеримент*, спрямований на аналіз особливостей способу життя, дослідження функціонального стану, стану здоров'я й рівня фізичної підготовки військовослужбовців після контузії. У межах цього етапу здійснено комплексне педагогічне тестування за допомогою функціональних проб і тестів. Таке анкетування військовослужбовців, які мали контузію, мало за мету визначити особливості способу життя військовослужбовців, котрі мали контузію; з'ясувати основні чинники ризику й вітаут-фактори, що суттєво впливають на здоров'я; оцінити наявні прояви наслідків контузії. Отримані результати дали підстави зробити висновок щодо впливу контузії та чинників повсякденного життя військовослужбовців на їхню бойову готовність і необхідність організації цільового оздоровлення й відновлення зазначеної категорії військовослужбовців.

Анкетування організовано задля визначення особливостей способу життя військовослужбовців, які мали контузію, особливостей формування розладів здоров'я та змін функціонального стану військовослужбовців, їх подальші рецидиви, розуміння наявності травми в цілому й суб'єктивної думки щодо застосування фізичних вправ у процесі відновлення після контузії головного мозку. У якості інструменту виконання етапу застосовано розроблену нами анкету-меню, розподілену на два основні блоки – блок питань щодо способу життя; блок питань щодо скарг на здоров'я і його самооцінки.

До складу анкет включено питання за основними компонентами способу життя, причому респондентам відразу пропонували варіанти вибору відповіді на поставлені питання. Якщо запропоновані варіанти не влаштовували респондентів, вони могли вказати власний варіант відповіді на питання. Для дотримання біоетичних вимог анкетування було анонімним, учасники лише вказували свою дату народження й дату обстеження. *Другий блок анкети* містив основні ознаки порушення здоров'я після контузії, показники самооцінки в різних часових інтервалах. Респондентам запропоновано обрати з переліку скарги, які для них характерні. Причому арсенал скарг сформовано, виходячи з наявних літературних відомостей про суб'єктивні розлади здоров'я в осіб, які мали контузію.

Результати дослідження та їх обговорення. Найбільш доступним і прийнятним методом дослідження способу життя є анкетування. М. Tegern, U. Aasa, B. O. Ang, H. Larsson [5; 28] використовували анкети для аналізу способу життя військових Повітряних сил Швеції. Запропоновано результати використовувати під час розробки профілактичних та оздоровчих програм.

Як інструмент виконання етапу нашого дослідження застосовано розроблену нами анкету, розподілену на два основні блоки:

- блок питань щодо способу життя;
- блок питань щодо скарг на здоров'я та його самооцінки.

До складу анкет уключено питання за основними компонентами способу життя, причому респондентам відразу пропонувалися варіанти вибору відповіді на поставлені питання. Якщо запропоновані варіанти не влаштовували респондентів, вони могли вказати свій варіант відповіді на питання. Для дотримання біоетичних вимог анкетування було анонімним, учасники лише вказували свою дату народження й дату обстеження [8].

За результатами визначення тривалості та чергування основних режимних моментів способу життя з'ясовано, що учасники практично розділилися навпіл за тривалістю нічного сну (40,51 %), повідомили про його відповідність нормативам, тобто тривалість 8 год, 59,49 % учасників мали тривалість, меншу від нормативної (рис. 1).

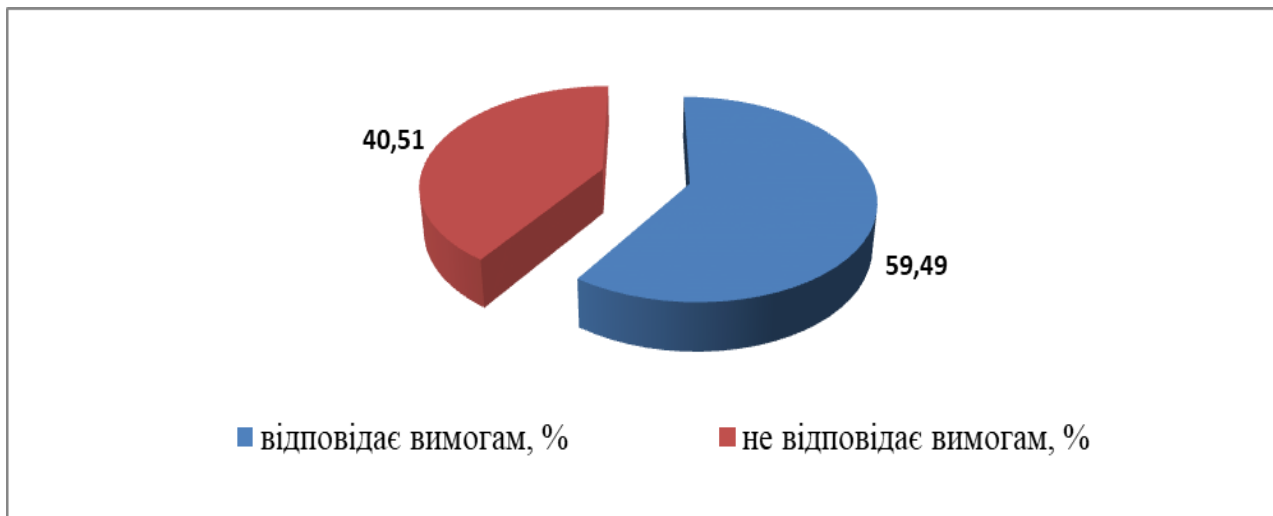


Рис. 1. Розповсюдженість варіантів тривалості нічного сну серед військовослужбовців, які мали контузію (%)

Це дає підставу зробити висновок про недостатню рекреаційну спрямованість способу життя в більшості учасників. Як відомо, гігієнічне значення сну полягає у відновленні функціонального стану, нормалізації базового рівня працездатності. Систематичне недосипання знижує розумову працездатність, призводить до порушення ВНД. Скорочення тривалості цього режимного компонента спричиняє поступове накопичування остаточних ознак втоми, підвищує ризик переходу стану стомлення як фізіологічного явища в стан перевтоми, що є передумовою формування передпатологічних станів та підвищує вірогідність розладів нервової системи й психіки, виникнення хронічних неінфекційних захворювань.

Харчування має важливе значення як чинник забезпечення організму необхідною енергією та біологічно активними речовинами. У контексті, що розглядається, харчування є вагомим чинником забезпечення бойової здатності військовослужбовців. Тому відомості щодо режиму харчування мають суттєве значення. Результати опитування свідчать, що близько половини учасників дотримуються вимог щодо кратності харчування, (45,28 %) та сповістили, що харчуються тричі на день. Ще 18,87 % учасників заявили про чотириразовий прийом їжі, а 35,85 % респондентів харчуються менше ніж тричі на день (рис. 2).

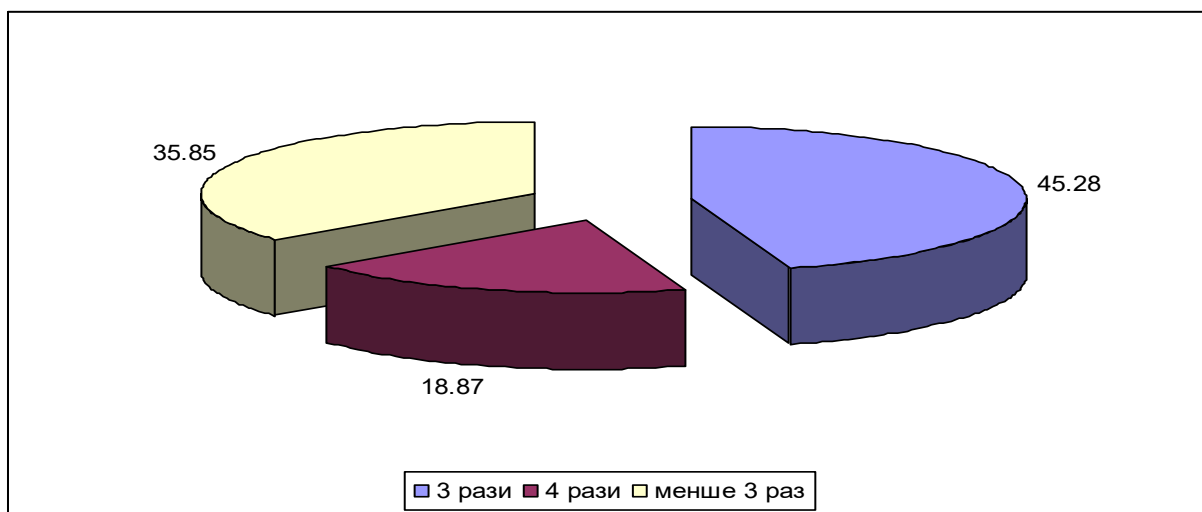


Рис. 2. Розповсюдженість кратності прийомів їжі на добу серед військовослужбовців (%)

Щодо дотримання інтервалів між прийомами їжі, то лише 33,96 % респондентів стверджували, що він відповідає гігієнічним нормативам, тобто становить 3,5–4 години. Більшість респондентів (66,04 %) не дотримується цих вимог (рис. 3).

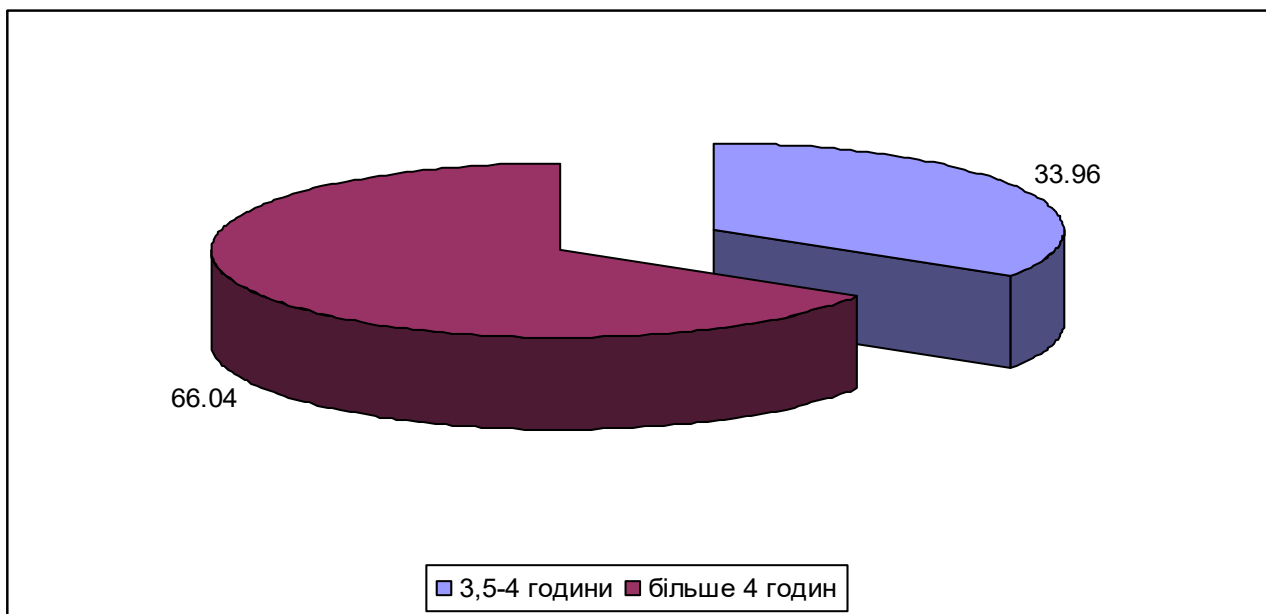


Рис. 3. Розповсюдженість тривалості інтервалів між прийомами їжі у військовослужбовців (%)

З'ясовані порушення режиму харчування повинні бути визнані важливим чинником ризику. Недотримання вимог щодо кратності прийомів їжі підвищує вірогідність порушень системи органів травлення, розвитку надлишкової маси тіла та ожиріння, знижує рівень працездатності військовослужбовців тощо. Порушення гігієнічно обґрунтованої тривалості інтервалів між прийомами їжі також є важливим чинником ризику для здоров'я. Воно спричиняє порушення функції шлунково-кишкового тракту, негативно відбивається на стані ВНД тощо.

Ще одним важливим компонентом забезпечення ефективності харчування є достатній уміст у ньому вітамінів, мінеральних й інших біологічно активних речовин. З'ясовано, що лише 22,64 % учасників повідомили про додатковий прийом вітамінів, а 77,36 % – не вживають вітамінні препарати взагалі. Суттєве перебільшення питомої ваги тих, хто не використовує додаткову вітамінізацію їжі ($t=6,73$, $p<0,05$), повинно бути визнано ще одним чинником ризику. Відомо, що вітамінно-дефіцитні стани, недостатність мінералів сприяють погіршенню адаптаційних можливостей організму. Робітникам екстремальних професій збагачення раціону вітамінами та мінералами рекомендовано як засіб суттєвого підвищення працездатності [13; 17].

Тривалість праці (у контексті, що розглядається, виконання своїх службових обов'язків) також є важливим чинником впливу на здоров'я. Як свідчать результати наявних літературних джерел, наведені в аналітичному огляді, однією з головних особливостей військової праці є нерегламентованість діяльності. Військовослужбовці можуть діяти цілодобово, практично без відпочинку. Дійсно, про регулярні порушення тривалості праці повідомили 47,17 % респондентів, ще 33,96 % відзначили, що мають такі порушення 3–5 разів у місяць, і лише 18,18 % вважають свою працю регламентованою. Це повинно бути також визнано чинником ризику для здоров'я. Тривале виконання службових обов'язків без можливості відпочинку сприяє поступовому зниженню рівня працездатності, підвищенню вірогідності розвитку перевтоми.

Вільний час – ще один важливий компонент способу життя, який є одним із вагомих чинників усебічного розвитку людини, головне призначення якого – відпочинок, відновлення витрачених фізичних і розумових можливостей, розвиток індивідуальних здібностей [18]. Вільний час сприяє виявленню та розвитку індивідуальних потреб, заняттям за інтересами, забезпечує додаткове фізичне навантаження й формування позитивних емоцій. Ураховуючи результати опитування щодо попереднього компонента, розуміємо, що тривалість вільного часу є недостатньою, а саме 62,26 % респондентів повідомили, що вона становить менше 2 год на добу.

Більшість респондентів повідомили про пасивну спрямованість відпочинку – так відповіли 88,68 % учасників, решта вважають, що проводять вільний час активно. Серед занять протягом вільного часу домінують використання мультимедійних технологій (комп'ютерів, планшетів, мобільних телефонів тощо) і перегляд телебачення (69,81 % опитаних). Це дає підставу зробити висновок про наявність гіподинамії та додатковий повсякденний стрес за рахунок контактів із зазначеними технологіями. Недостатня рухова активність є важливим чинником ризику, який суттєво збільшує вірогідність формування донозологічних станів. Зростання рівня стресу, зі свого боку, є додатковим чинником ризику порушень сну за рахунок подовшення інтервалу, необхідного для засинання. Тобто нераціонально організоване дозвілля обтяжує функціональний стан військовослужбовців, збільшує додатковий тиск на нервову систему.

Перебування на свіжому повітрі – також важливий компонент збереження здоров'я, оскільки здійснює додатковий загартовувальний ефект. Більшість респондентів (90,57 %) повідомили, що тривалість цього компонента способу життя становить 2–3 години на добу, що дає підставу вважати його таким, що відповідає гігієнічним вимогам.

Аналіз способу життя як комплексу, що впливає на стан здоров'я, передбачає визначення розповсюдження оздоровчих і шкідливих звичок. На жаль, аналіз анкетування не є підставою, аби зробити висновок про переважання саме оздоровчих звичок. Лише 28,30 % респондентів повідомили, що регулярно використовують загартовувальні процедури, про додаткові заняття фізичною культурою повідомили лише 22,64 % опитаних. Водночас 83,02 % респондентів повідомили що палять, 41,51 % опитаних уживають алкогольні напої. Це підтверджує високий ризик порушення стану здоров'я й обтяження стану за рахунок поширеності шкідливих звичок.

Результати анкетування щодо наявності скарг на здоров'я та його самооцінки в різних часових інтервалах свідчать, що 50,94 % досліджуваних відзначали в себе наявність головного болю, 32,08 % зазначити про запаморочення, 45,28 % скаржилися на диспептичні розлади, такі як нудота й навіть блювання, 66,04 % указували на періодичне погіршення зору. У середньому простежено наявність 2–3 визначених ознак одночасно. Характер з'ясованих симптомів дає підставу зробити висновок про погіршення регуляції діяльності основних органів і систем організму, що, відповідно до наявних літературних відомостей, також характерно для наслідків контузії.

Окрім зазначених симптомів, широку розповсюдженість мали ознаки загального погіршення здоров'я. Так, 83,02 % скаржилися на загальне стомлення та погіршення працездатності, 88,68 % відзначали погіршення сну, причому 45,28 % характеризували його як труднощі із засинанням, а 43,40 % – як поверховий сон, що не дає змоги відновитися працездатності. Це повинно бути оцінено як доказ правильності припущень, зроблених на підставі аналізу відповідних режимних моментів.

Достатньо велика кількість респондентів зазначала наявність у себе поведінкових розладів у вигляді підвищеної дратівливості (20,75 %), нервозності (30,19 %), апатії (16,98 %) та загальмованості (11,32 %).

Отримані результати збігаються з наявними літературними даними. G. L. Heyer, J. A. Young, A. N. Fischer [9; 25; 20] повідомляють, що особи з наслідками ЧМТ скаржаться на головний біль, погіршення зору, головокружіння, нудоту, підвищену чутливість до світла, труднощі під час читання та концентрації уваги, тривожність і підвищене стомлення.

Установлені порушення загального стану та поведінки також повинні бути визнані ознаками розбалансування стану організму, порушення рівноваги, яке на цей час визнається однією з характерних рис так званих донозологічних станів на межі здоров'я й хвороби [10; 11; 15].

Самооцінка здоров'я визнається важливим компонентом способу життя і є інструментом, за допомогою якого людина сама може з певною вірогідністю визначити свій стан, обґрунтувати й апробувати корективи, що оптимізують функціональний стан. Нами запропоновано респондентам оцінити стан власного здоров'я в різні часові інтервали.

Наприкінці робочого дня 30,19 % оцінили свій стан як гарний, 54,72 % – як задовільний та 15,09 % – як незадовільний (рис. 4). Тобто простежено значуще перебільшення військовослужбовців із задовільним станом наприкінці робочого дня, порівняно з кількістю осіб із гарним станом ($t=2,64$, $p<0,05$) і значуще перебільшення військовослужбовців із задовільним станом наприкінці робочого дня, порівняно з чисельністю осіб із поганим станом ($t=4,70$, $p<0,05$). Щодо порівняння питомої ваги осіб із гарним і поганим станами наприкінці робочого дня, то тут встановлена тенденція лише до перебільшення першої категорії військовослужбовців ($t=1,89$, $p<0,1$).

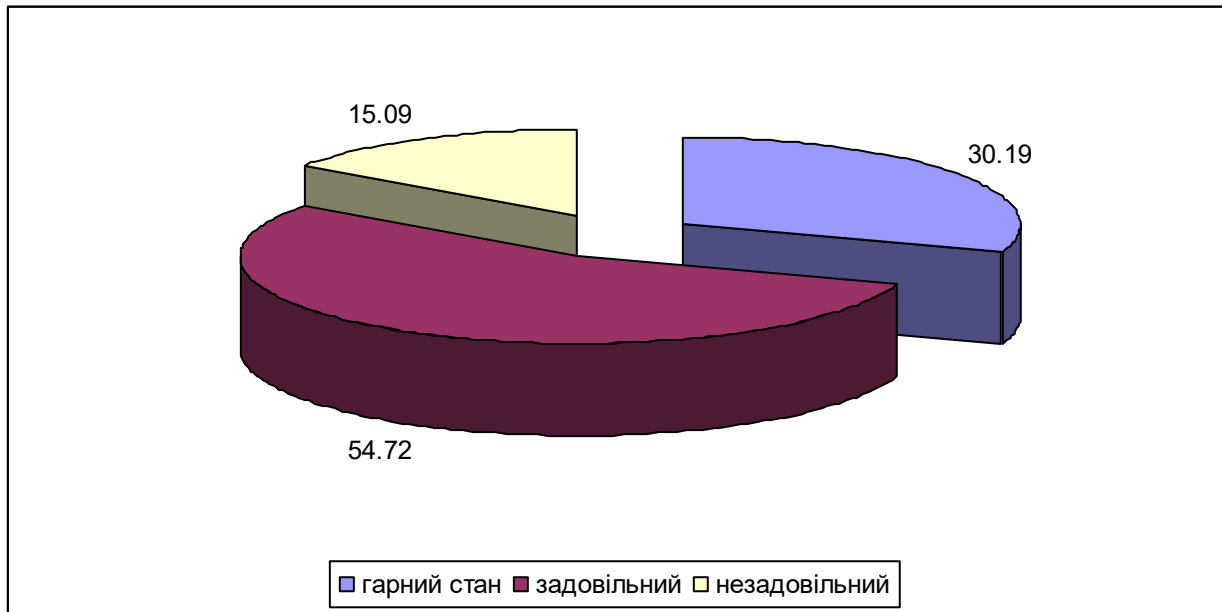


Рис. 4. Оцінка власного стану військовослужбовцями наприкінці робочого дня (%)

Оцінка стану наприкінці робочого тижня трохи відрізнялася: 15,09 % оцінили свій стан як гарний, 47,17 % – як задовільний та 37,74 % – як незадовільний (рис. 5). Отримані результати дають підставу зробити висновок про поступове збільшення виразності встановленої тенденції. З'ясовано значуще скорочення питомої ваги осіб із гарним станом, порівняно з кількістю осіб із задовільним ($t=3,80$, $p<0,05$) і незадовільним станами ($t=2,74$, $p<0,05$) наприкінці тижня. Це надає підстави припускати протягом робочого тижня поступове погіршення рівня працездатності, зростання вірогідності формування стану перевтоми. Порівняння результатів самооцінки стверджує зроблені припущення. Установлено значуще зростання питомої ваги осіб із незадовільним станом наприкінці тижня, порівняно зі станом наприкінці дня ($t=2,74$, $p<0,05$), та тенденцію до скорочення питомої ваги осіб із гарним станом наприкінці дня, порівняно зі станом наприкінці тижня ($t=1,89$, $p<0,1$).

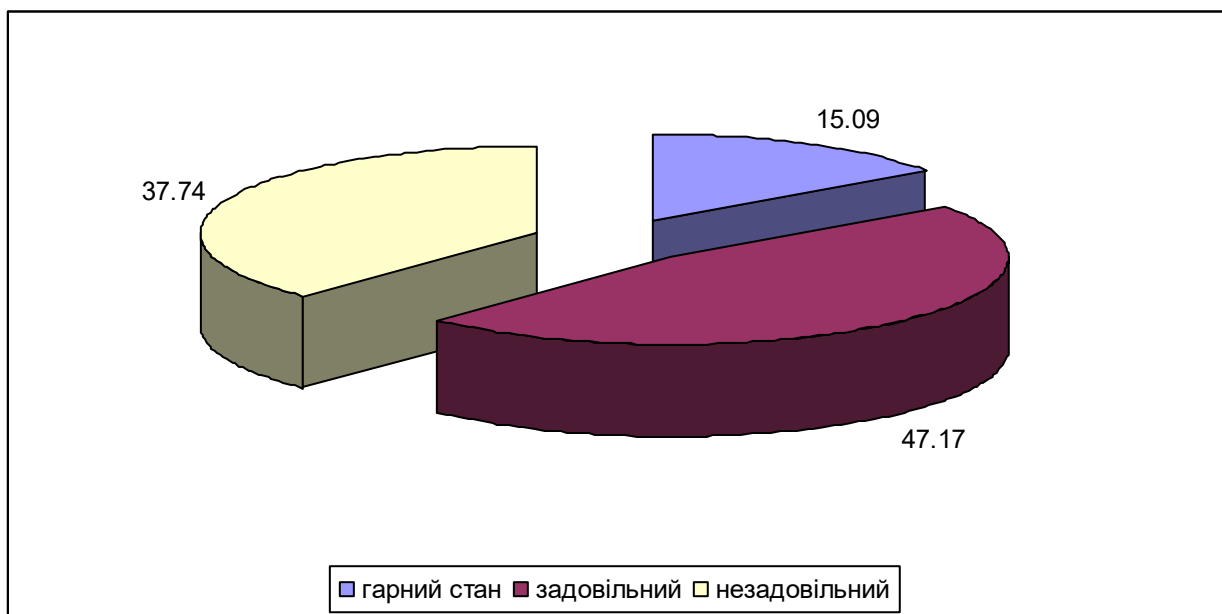


Рис. 5. Оцінка власного стану військовослужбовцями наприкінці робочого тижня (%)

Такі відмінності дають підставу припустити поступове накопичування остаточних ознак стомлення, що ще раз підтверджує припущення, зроблені раніше. Із позицій прогнозування стану

здоров'я таке положення повинно бути оцінено як незадовільне, оскільки відсутність якісного відновлення поступово підвищує ризик кумуляції стомлення й виникнення стану перевтоми та перенапруги, про що вже йшлося раніше.

Дискусія. Дослідження С. Joseph щодо надійності військовослужбовців підтверджує, що на поведінку в екстремальних умовах впливають такі фактори, як бойовий стрес, емоційна стійкість, стратегії подолання, які використовуються в надзвичайних ситуаціях тощо. Установлено, що способи реагування й подолання екстремальних умов визначають якість оцінки надзвичайних ситуацій та рівень адаптації до умов експлуатації. Наголошено, що навички швидкого прийняття рішень й ефективного подолання непередбачених обставин, що виникають в екстремальних умовах, а також ситуацій із високим ступенем невизначеності мають бути в компетенції спеціалістів шкідливих професій.

P. D. Bunn, F. D. Meireles, R. D. Sodre, A. I. Rodrigues, and E. V. Silva вивчили фактори ризику травм у військовослужбовців і стверджують, що основними з-поміж них є вік, надмірна вага, або ожиріння, а також попередні поранення.

Аналізуючи дослідження G. A. Elder, A. Cristian, які зазначають, що легку черепно-мозкову травму називали типовою травмою під час війн в Іраку та Афганістані, провівши власне дослідження й запропонували свою програму, посилаючись на поточну війну військовослужбовців Збройних сил України на Сході. Іноземні вчені відзначають, що під час обох військових дій черепно-мозкова травма була значною причиною смерті й захворюваності, найпоширенішою причиною стала вибухова травма, що викликало побоювання, що ці поранення можуть мати довгострокові негативні наслідки для здоров'я, вплинути на боєготовність військ. Отже, наше дослідження пов'язане з подібними травмами, а саме отриманням контузії військовослужбовцями під час ведення бойових дій.

У відновленні професійної діяльності військовослужбовці відіграють ключову роль, і здоровий спосіб життя, успіх у досягненні мети багато в чому залежать від особистості. Формування здорового способу життя неможливе без нормалізації рухової активності. Давно відомо, що адекватна рухова активність благотворно впливає на організм людини загалом. Академік І. П. Павлов справедливо наголошував, що люди скорочують тривалість життя своїм нестримним, неорганізованим, недбалим ставленням до власного здоров'я. Оскільки черепно-мозкова травма є хронічним станом, то вона потребує уваги протягом усього життя, проблеми з кров'яним тиском і пульсом є основними супутніми захворюваннями. Для їх профілактики та лікування потрібна програма дій, яка дасть змогу повірити в можливість корекції свого фізичного стану за допомогою диференційовано підібраної адекватної фізичної підготовки. Природно, це можливо лише за відсутності протипоказів до фізичних навантажень.

Правильно організовані тренування, підвищуючи резерв адаптації організму й нормалізуючи стан усіх його систем, є ефективним способом нормалізації рівня тиску, підвищення працездатності, запобігання ускладненням, збільшення тривалості життя.

Нині існує великий потенціал для дій, щоб уникнути або знизити високий кров'яний тиск й адекватно підтримувати його за допомогою рухової активності. Окрім безпосереднього сприятливого впливу на кров'яний тиск, фізичні вправи дають змогу знизити ризик різноманітних захворювань, таких як ожиріння та діабет, які призводять до супутніх захворювань. У деяких випадках лікування необхідне, але його часто уникають через зміни способу життя.

Результати визначення тривалості й чергування основних режимних моментів способу життя засвідчили, що тенденція розподілилася практично навпіл за тривалістю нічного сну (40,51 % на 59,49 %). Це дає підставу для висновку про недостатню рекреаційну спрямованість способу життя в більшості учасників. Зменшення тривалості цього режимного компонента призводить до поступового накопичування остаточних ознак втоми, підвищує ризик переходу стану стомлення як фізіологічного явища.

Щодо харчування, то воно має важливе значення. Адже харчування – важливий чинник забезпечення професійної здатності військовослужбовців. Результатами опитування встановлено, що 45,28 % учасників дотримуються вимог харчування й харчуються тричі на день, 18,87 % харчуються чотири рази на день, а 35,85 % – менше ніж тричі на день.

З'ясовано, що недотримання вимог щодо кратності прийомів їжі підвищує вірогідність порушень системи органів травлення, розвитку надлишкової маси тіла та ожиріння, знижує рівень працездатності військовослужбовців тощо.

Аналіз способу життя як комплексу, що впливає на стан здоров'я, передбачає визначення розповсюдження оздоровчих і шкідливих звичок. На жаль, наведені результати дають змогу стверджувати, що лише 28,30 % респондентів повідомили, що регулярно використовують загартовувальні процедури, про додаткові заняття фізичною культурою повідомили лише 22,64 % опитаних, 83,02 % – палять, 41,51 % – уживають алкогольні напої. Усі ці чинники уможливають висновок про високий ризик порушення стану здоров'я та обтяження стану внаслідок поширеності шкідливих звичок.

Проведені нами дослідження збігаються з дослідженнями науковців G. L. Heyer, J. A. Young, A. N. Fischer, які повідомляють, що особи з наслідками ЧМТ скаржаться на головний біль, погіршення зору, головокружіння, нудоту, підвищену чутливість до світла, труднощі під час читання та концентрації уваги, тривожність і підвищене стомлення тощо.

Установлені порушення загального стану й поведінки також повинні бути визнані ознаками розбалансування стану організму, порушення рівноваги, яке на цей час визнається однією з характерних рис так званих донозологічних станів на межі здоров'я та хвороби.

Такі відмінності дають змогу припустити поступове накопичування остаточних ознак стомлення, що ще раз стверджує припущення, зроблені раніше. Із позицій прогнозування стану здоров'я таке положення повинно бути оцінено як незадовільне, оскільки відсутність якісного відновлення поступово підвищує ризик кумуляції стомлення й виникнення стану перевтоми та перенапруги, про що вже йшлося раніше.

Отже, наявні джерела літератури та проведені нами дослідження вказують на значну кількість факторів ризику в професійній діяльності військовослужбовців, які можуть призвести до погіршення їхнього здоров'я й зниження боєздатності. Серед наслідків бойових дій значне місце посідають контузія чи контузійний шок і їх наслідки, що визначили напрям подальшого літературознавчого аналізу.

Висновки. Отже, результати нашого дослідження свідчать про важливість оцінки та аналізу особливостей способу життя військовослужбовців, які мали контузію. Проведене анкетування дає підставу вважати спосіб життя більшості учасників таким, що не відповідає гігієнічним нормативам. У повсякденному житті військовослужбовців широку розповсюдженість мають чинники ризику, такі як недостатня тривалість нічного сну, порушення режиму харчування, надлишкова тривалість професійної діяльності й недостатня тривалість відпочинку та вільного часу. Аналіз структури вільного часу підтвердив переважання пасивних видів відпочинку, серед яких – контакти з мультимедійними технологіями. Це, з одного боку, доводить недостатню рухову активність респондентів, з іншого – свідчить про додатковий тиск на нервову систему, підвищення рівня стресу. Отже, нераціональне дозвілля спричиняє обтяження функціонального стану, зростання тиску на нервову систему військовослужбовців. У респондентів переважають шкідливі звички, тоді як оздоровчі навички, навпаки, мають недостатнє розповсюдження. Характер скарг, що їх пред'являють респонденти, дає підставу оцінити їх як наслідки контузії, що ілюструють погіршення регуляції діяльності основних органів і систем організму. Достатньо високу поширеність мають розлади загального стану й поведінки, що повинно бути оцінено як ознаки формування донозологічних станів. Аналіз самооцінки здоров'я військовослужбовців свідчить про переважання серед них осіб, котрі оцінюють свій стан наприкінці робочого дня та тижня як задовільний. Установлена негативна тенденція, що полягає в поступовому скороченні питомої ваги осіб із загальним станом за рахунок збільшення кількості осіб із незадовільним станом. Це повинно бути витлумачено як ілюстрація негативних змін працездатності військовослужбовців, відсутності можливостей для її відновлення. Наведені результати дають підставу для висновку про наявність чинників ризику, що суттєво знижують бойову здатність військовослужбовців. Ці чинники як пов'язані з контузією, яку учасники перенесли в минулому, так і відбивають особливості їхнього повсякденного життя. Це потребує організації цілеспрямованої рекреації, метою котрої є відновлення функціональних можливостей військовослужбовців.

Подальший напрям наших досліджень. Ураховуючи, що анкетування є суб'єктивним методом дослідження, метою підвищення інформативності отриманих результатів є доповнити його відомостями, отриманими під час дослідження функціонального стану учасників бойових дій.

Джерела та література

1. Бородін Ю. А., Красота В. М., Ольховий О. М., Піддубний О. Г. Вплив несприятливих факторів військово-професійної діяльності на фізичний стан офіцерів – спеціалістів операторського профілю. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2006. № 6. С. 10–12.

2. Гаврилова Л. А., Гаврилов А. В. Психологическая реабилитация военнослужащих Украины и реадaptация их к условиям службы. *Педагогика, психология и социология*. 2018. № 3(9). С. 35–42. doi: 10.30888/2415-7538.2018-09-3-001.
3. Ивченко Е. В., Цыган В. Н. Медико-биологические технологии профилактики и лечения боевой травмы: состояние и перспективы. *Военно-медицинский журнал*. 2013. № 6. С. 86–89.
4. Климович В. Б., Курбакова С. М., Ольховий О. М. Вплив системи фізичної підготовки на рівень побічних показників фахової працездатності випускників-артилеристів. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2017. № 1. С. 215–219.
5. Коновалов А. Н. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме: в 3 т., т. 1. Москва: Антидор, 1998. 553 с.
6. Корчагін М., Курбакова С., Ольховий О. Залежність успішності професійної діяльності військово-службовців-операторів від рівня психофізіологічних якостей. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2017. № 5(3). С. 65–68.
7. Корчагін М., Ольховий О. Комплекс показників професійної працездатності військово-службовців-операторів. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2017. № 4(60). С. 73–77.
8. Корчагін М. В. Спеціальна фізична підготовка військовослужбовців-операторів Повітряних Сил Збройних сил України. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2010. № 4. С. 33–36.
9. Матвейко О. Застосування засобів фізичної підготовки для прискорення реабілітації військово-службовців після отримання травм. *Молодіжний науковий вісник*. 2017. № 27. С. 161–166.
10. Матвейко О., Воронцов О., Гоманюк С. Порівняльний аналіз альтернативних вправ фізичної підготовки військовослужбовців ЗС України та провідних країн світу. *Молодіжний науковий вісник*. 2017. № 28. С. 44–48.
11. Матвейко О., Кунинець С., Боєрчук О., Романчук В., Яворський А. Засоби фізичного виховання – напрям відновлення боєготовності військовослужбовців після контузії головного мозку. *Український журнал медицини, біології, спорту*. 2019. № 4(3). С. 13–19.
12. Наказ Міністра оборони України від 14.08.2008 року № 402 «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних силах України».
13. Новиков В. С., Деряпа Н. Р. Биоритмы, космос, труд. Санкт-Петербург: Наука, 1992. С. 256.
14. Одеров А. М., Романчук С. В., Афонін В. М. Дослідження суб'єктивної думки учасників бойових дій щодо важливості фізичної підготовленості військовослужбовців. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури /фізична культура і спорт: зб. наук. праць / за ред. О. В. Тимошенка*. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2017. Вип. 5 К (86). С. 286–292.
15. Подригало Л. В., Даниленко Г. Н. Донозологические состояния у детей, подростков и молодежи: диагностика, прогноз и гигиеническая коррекция. Київ: Генеза, 2014. С. 200.
16. Романчук С. Дослідження фізичної підготовленості військовослужбовців під час ведення бойових дій. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2015. № 3(1). С. 316–319.
17. Романчук С., Ролук О., Воронцов О., Яворський А. Фізичні навантаження військовослужбовців у сучасному бою. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2017. № 6(90). С. 47–52.
18. Сергета І. В., Бардов В. Г. Організація вільного часу та здоров'я школярів. Вінниця, 1997. С. 292.
19. Тимчасова настанова з фізичної підготовки в Збройних Силах України: Наказ начальника Генерального штабу-Головнокомандувача ЗС України від 11.02.2014 р. № 35. Київ, 2014. 158 с.
20. Artur Oderov, Mykola Korchagin & Serhii Romanchuk (2020). Correlation of Physical Fitness and Professional Military Training of Servicemen. *SportMont Journal*. 2020. Vol. 18 (2). P. 79–82. ISSN 1451-7485, eISSN 2337-0351. <https://doi.org/10.26773/smj.200612>
21. Benedict P. A., Baner N. V., Harrold G. K. et al. Gender and age predict outcomes of cognitive, balance and vision testing in a multidisciplinary concussion center. *J. Neurol Sci*. 2015. № 353. P. 111–115. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.04.029>.
22. Bunn P. D., Meireles F. D., Sodre R. D., Rodrigues A. I., da Silva E. B. Risk factors for musculoskeletal injuries in military personnel: a systematic review with meta-analysis. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2021. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01700-3>
23. Chin D. L., Zeber J. E. Mental Health Outcomes Among Military Service Members After Severe Injury in Combat and TBI. *Military Medicine*. 2020. № 185(5–6). E711–E718. <https://doi.org/10.1093/milmed/usz440>
24. Dursun S., Wang Z.G., Pullman L. Military lifestyle stressors and social support in the well-being of military families. Politics of military families: state, work organizations, and the rise of the negotiation household. *Cass Military Studies*. Canada, 2019. P. 105–120.
25. Heyer G. L., Young J. A., Fischer A. N. Lightheadedness after concussion: not all dizziness is vertigo. *Clin J Sport Med*. 2018. № 28. P. 272–277. <https://doi.org/10.1097/JSM.0000000000000445>
26. McCabe C. T., Watrous J. R., Galarneau M. R. Health Behaviors Among Service Members Injured on Deployment: A Study From the Wounded Warrior Recovery Project. *Military Medicine*. 2021. № 186(1–2). P. 67–74. <https://doi.org/10.1093/milmed/usaa242>

27. Stevelink S. A. M., Opie E., Pernet D e.a. Probable PTSD, depression and anxiety in 40,299 UK police officers and staff: Prevalence, risk factors and associations with blood pressure. *PLOS ONE*. 2020. № 15(11), e0240902. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240902>
28. Tegern M., Aasa U., Ang B. O., Larsson H. Musculoskeletal disorders and their associations with health- and work-related factors: a cross-sectional comparison between Swedish air force personnel and army soldiers. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2020. № 21(1). P. 303. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03251-z>
29. Working Group to Develop a Clinician's Guide to Cognitive Rehabilitation in mTBI: Application for Military Service Members and Veterans. (2016). Clinician's guide to cognitive rehabilitation in mild traumatic brain injury: Application for military service members and veterans. Rockville, MD: American Speech-Language-Hearing Association. URL: [atic_Brain_Injury_in_Adults/Clinicians-Guide-to-Cognitive-Rehabilitation-in-Mild-Traumatic-Brain-Injury.pdf](http://www.asha.org/uploadedFiles/ASHA/Practice_Portal/Clinical_Topics/Trau); http://www.asha.org/uploadedFiles/ASHA/Practice_Portal/Clinical_Topics/Trau.

References

1. Borodin, Yu. A., Krasota, V. M., Olkhovyi, O. M., Piddubnyi, O. H. (2006). Vplyv nespriyatlyvykh faktoriv viiskovo-profesiinoi diialnosti na fizychnyi stan ofitseriv – spetsialistiv operatorskoho profilu [Influence of Unfavorable Factors of Military-Professional Activity on the Physical Fitness Status of Servicemen-Operators]. *Pedahohika, psykholohiia ta medyko-biolohichni problemy fizychnoho vykhovannia i sportu*, 6, 10–12.
2. Havrylova, L. A., Havrylov, A.V. (2018). Psykholohycheskaya reabolitatsiya voyennosluzhashchykh Ukrainy i readaptatsiya ikh k usloviyam sluzhby [Psychological Rehabilitation of Ukrainian Servicemen and their Readaptation to the Service]. *Pedahohyka, psykholohyia y sotsyolohyia*, 3(9), 35–42. <https://doi.org/10.30888/2415-7538.2018-09-3-001>.
3. Ivchenko, E.V., Tsyhan, V. N. (2013). Medyko-biolohicheskiye tekhnolohii profilaktiki i leycheniya boevoi travmu: sostoyaniye i perspektyvy [Medical Biological Technologies for the Prevention and Treatment of Combat Injuries: State and Prospects]. *Voyenno-Medytsynskii Zhurnal*, 6, 86–89.
4. Klymovych, V. B., Kurbakova, S. M., Olkhovyi, O. M. (2017). Vplyv systemy fizychnoi pidhotovky na riven pobichnykh pokaznykiv fakhovoi pratsezdatsnosti vypusknnykh artylerystiv [Influence of the Physical Training on the Level of Incidental Indicators of Professional Efficiency of Military Alumni]. *Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biolohii ta sportu*, 1, 215–219.
5. Konovalov, A. N. (1998). Klinicheskoye rukovodstvo po cherepno-mozghovoi travme [Clinical Guide to Traumatic Brain Injury]: v 3 t., t. 1. Moskva: Antydor, 553.
6. Korchahin, M., Kurbakova, S., Olkhovyi, O. (2017). Zalezhnist uspishnosti profesiinoi diialnosti viiskovosluzhbovtiv-operatoriv vid rivnia psykhoфизиологичныkh yakosteі [Dependence of Servicemen-Operators Professional Success on the Level of Psychophysiological Qualities]. *Sportyvnyi visnyk Prydniprovia*, 5(3), 65–68.
7. Korchahin, M., Olkhovyi, O. (2017). Kompleks pokaznykiv profesiinoi pratsezdatsnosti viiskovosluzhbovtiv-operatoriv [A Set of Indicators of Servicemen-Operators` Professional Efficiency]. *Slobozhanskyi naukovosporyvnyi visnyk*, 4(60), 73–77.
8. Korchahin, M. V. (2010). Spetsialna fizychna pidhotovka viiskovosluzhbovtiv-operatoriv Povitrianykh Syl Zbroinykh Syl Ukrainy [Special Physical Training of Servicemen-Operators of the Ukrainian Air Force]. *Slobozhanskyi naukovosporyvnyi visnyk*, 4, 33–36.
9. Matveiko, O. (2017). Zastosuvannia zasobiv fizychnoi pidhotovky dlia pryskorennia reabilitatsii viiskovosluzhbovtiv pislia otrymannia travm [Use of Physical Training Tools to Accelerate the Servicemen Rehabilitation after Injuries]. *Molodizhnyi naukovyi visnyk*, 27, 161–166.
10. Matveiko, O., Vorontsov, O., Homaniuk, S. (2017). Porivnialnyi analiz alternatyvnykh vprav fizychnoi pidhotovky viiskovosluzhbovtiv ZS Ukrainy ta providnykh krain svitu [Comparative Analysis of Alternative Exercises for Physical Training of Servicemen of the Armed Forces of Ukraine and Leading Countries]. *Molodizhnyi naukovyi visnyk*, 28, 44–48.
11. Matveiko, O., Kunynets, S., Boierchuk, O., Romanchuk, V., Yavorskyi, A. Zasoby fizychnoho vykhovannia – napriam vidnovlennia boiehotovnosti viiskovosluzhbovtiv pislia kontuzii holovnoho mozku [Means of Physical Education as the Direction of Restoring the Combat Readiness of Servicemen after a Brain Contusion]. *Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biolohii, sportu*, 4(3), 13–19.
12. Nakaz Ministra Oborony Ukrainy vid 14.08.2008 roku No 402 «Pro zatverdzhennia Polozhennia pro viiskovolikarsku ekspertyzu v Zbroinykh Sylakh Ukrainy».
13. Novikov, V. S., Deriapa, N. R. (1992). Biorhythmy, kosmos, trud [Biorhythm, Space, Labor]. *SPb: Nauka*, 256.
14. Oderov, A. M., Romanchuk, S.V., Afonin, V. M. (2017). Doslidzhennia subiektyvnoi dumky uchasnykiv boiovykh dii shchodo vazhlyvosti fizychnoi pidhotovlenosti viiskovosluzhbovtiv [Research of Combatants` Subjective Opinion on the Importance of Servicemen`s Physical Preparedness]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova*. Ser. 15. Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury /fizychna kultura i sport y: Zb. naukovykh prats / Za red. O. V. Tymoshenka. Kyiv: Vyd-vo NPU imeni M. P. Drahomanova, 5 K (86), 286–292.

15. Podryhalo, L.V., Danylenko, H.N. (2014). Donozolohycheskye sostoiannya u detei, podrostkov y molodezhy: dyahnostyka, prohnoz y hyhyenycheskaia korrektsiya [Donosological Status of Children, Adolescents and Young People: Diagnosis, Prognosis and Hygienic Correction]. Kyiv: Heneza, 200.
16. Romanchuk, S. (2015). Doslidzhennia fizychnoi pidhotovlenosti viiskovosluzhbovtiv pid chas vedennia boiovykh dii [Study of the Servicemen Physical Preparedness during Hostilities]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriya 15: Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport)*, 3(1), 316–319.
17. Romanchuk, S., Roliuk, O., Vorontsov, O., Yavorskyi, A. (2017). Fizychni navantazhennia viiskovosluzhbovtiv u suchasnomu boiu [Physical Activity of Servicemen during Contemporary Combat]. *Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biolohii ta sportu*, 6(90), 47–52.
18. Serheta, I. V., Bardov, V. H. (1997). Orhanizatsiia vilnoho chasu ta zdorovia shkoliariv [Organization of Leisure and Health Lifestyle for Schoolchildren]. Vinnytsia, 292.
19. Tymchasova nastanova z fizychnoi pidhotovky v Zbroinykh Sylakh Ukrainy: Nakaz nachalnyka Heneralnoho shtabu-Holovnokomanduvacha ZS Ukrainy vid 11.02.2014 r. No. 35 [Temporary Instruction on Physical Training in the Armed Forces of Ukraine: Order of the Chief of the General Staff-Commander-in-Chief of the Armed Forces of Ukraine dated February 11, 2014 No. 35]. Kyiv, 158.
20. Oderov, A., Korchagin, M. & Romanchuk S. (2020). Correlation of Physical Fitness and Professional Military Training of Servicemen. *SportMont Journal*, 18 (2), 79–82. <https://doi.org/10.26773/smj.200612>.
21. Benedict, P. A., Baner, N. V., Harrold, G. K. et al. (2015). Gender and Age Predict Outcomes of Cognitive, Balance and Vision Testing in a Multidisciplinary Concussion Center. *J. Neurol Sci*, 353, 111–115. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2015.04.029>.
22. Bunn, P. D., Meireles, F. D., Sodre, R. D., Rodrigues, A.I., da Silva, E.,B. Risk Factors for Musculoskeletal Injuries in Military Personnel: a Systematic Review with Meta-Analysis. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01700-3>.
23. Chin, D. L., Zeber, J. E. (2020). Mental Health Outcomes Among Military Service Members after Severe Injury in Combat and TBI. *Military Medicine*. 185(5–6): E711-E718. doi:10.1093/milmed/usz440.
24. Dursun, S., Wang, Z.G., Pullman, L. (2019). Military Lifestyle Stressors and Social Support in the Well-Being of Military Families. *Politics of Military Families: State, Work Organizations, and the Rise of the Negotiation Household. Cass Military Studies*. Canada, 105–120.
25. Heyer, G. L., Young, J. A., Fischer, A. N. (2018). Lightheadedness after Concussion: not All Dizziness is Vertigo. *Clin J Sport Med*, 28, 272–277. doi: org/10.1097/JSM.0000000000000445.
26. McCabe, CT., Watrous, J. R., Galarneau, M. R. (2021). Health Behaviours among Service Members Injured on Deployment: A Study From the Wounded Warrior Recovery Project. *Military Medicine*, 186(1–2), 67–74. <https://doi.org/10.1093/milmed/usaa242>.
27. Stevelink, S., Opie, E., Pernet, D. e.a. (2020). Probable PTSD, depression and anxiety in 40,299 UK Police Officers and Staff: Prevalence, Risk Factors and Associations with Blood Pressure. *Plos One*. 15(11), e0240902. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240902>.
28. Tegern, M., Aasa, U., Ang, B. O., Larsson, H. (2020). Musculoskeletal Disorders and their Associations with Health- and Work-related Factors: a Cross-Sectional Comparison between Swedish Air Force Personnel and Army Soldiers. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 21(1), 303. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03251-z>.
29. Working Group to Develop a Clinician's Guide to Cognitive Rehabilitation in mTBI: Application for Military Service Members and Veterans. (2016). Clinician's Guide to Cognitive Rehabilitation in Mild Traumatic Brain Injury: Application for Military Service Members and Veterans. Rockville, MD: American Speech-Language-Hearing Association. URL: http://www.asha.org/uploadedFiles/ASHA/Practice_Portal/Clinical_Topics/Trau.

Стаття надійшла до редакції 28.05.2022 р.