

**Міністерство освіти і науки України  
Національний університет  
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»  
Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»  
Харківської обласної ради  
Дніпровський державний медичний університет  
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка  
Харківська державна академія фізичної культури**

**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА  
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ: РЕАЛІЇ  
ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

**Збірник наукових матеріалів XI Всеукраїнської науково-практичної  
конференції**

*27-28 листопада 2025 року*

**PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTHSAVING  
TECHNOLOGIES: REALITIES AND PERSPECTIVES**

**Collection of materials of the XI All-Ukrainian Scientific and Practical  
conferences**

**November 27-28, 2025**

**Полтава 2025**

За оцінками, близько 1,7 % дорослого населення України становлять люди, які ін'єктовано вживають наркотики (переважно опіюди). Соціально-психологічна реабілітація наркозалежних є ключовим елементом відновлення особи після завершення гострого етапу лікування.

Реабілітація ґрунтується на індивідуальному плані, що враховує психологічний стан, соціальну ситуацію та рівень мотивації клієнта. Центральним завданням є формування стабільної внутрішньої мотивації до відмови від вживання та підтримання тверезості. Психотерапевтичний компонент включає індивідуальну та групову терапію, когнітивно-поведінкові техніки, роботу з емоційною регуляцією та подоланням стресу. Соціальна частина програми охоплює відновлення родинних стосунків, навчання навичкам комунікації, вирішення конфліктів та побудову здорових соціальних зв'язків. Важливою складовою є сприяння працевлаштуванню: відновлення документів, профорієнтація, підтримка у пошуку роботи. Участь родини або близького оточення підвищує ефективність реабілітації, знижує ризик рецидивів і забезпечує підтримку після виходу з програми. Програми зменшення шкоди доповнюють реабілітацію, допомагаючи стабілізувати стан і підвищити безпеку клієнта. Післяреабілітаційний супровід (aftercare) — групи взаємодопомоги, наставництво, психологічний моніторинг — є необхідним для збереження довгострокового результату.

Найкращі результати демонструють програми тривалістю від 3 до 12 місяців із поступовим переходом до самостійного життя. За незалежною оцінкою найкращими наркореабілітаційними центрами України вважають:

Way (Київ) - один із найбільш відомих центрів, що працює за сучасними психотерапевтичними методами та соціальними програмами. Пропонує комплексну реабілітацію, включно з психологічною підтримкою, груповою терапією та післяреабілітаційним супроводом.

Центр «ХЕЛП» (Івано-Франківськ) - заклад із багаторічним досвідом, що використовує модель «12 кроків» у поєднанні з психологічними техніками. Забезпечує безпечне стаціонарне середовище та цілодобовий супровід фахівців.

Центр «Моноліт» - має філії у різних містах України та надає повний цикл допомоги — від детоксикації до соціальної адаптації. Працює мультидисциплінарна команда: наркологи, психологи, консультанти та соціальні працівники.

**Кабак О.Ю.**, студент  
**Мизгіна Т.І.**, к.мед.н., доцент  
*Національний університет*

*«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

## **ОСОБЛИВОСТІ ПІДБОРУ ТА ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІЧНИХ ЗАСОБІВ МОБІЛЬНОСТІ ДЛЯ ДІТЕЙ З ДЦП**

Дитячий церебральний параліч — це комплекс порушень, що впливають на здатність людини рухатися, підтримувати рівновагу та поставу. У всіх випадках проявляється руховими порушеннями. У багатьох також

розвиваються супутні патологічні стани: судоми, проблеми зі слухом, зором, вимовою, розумова відсталість тощо. Дитячий церебральний параліч є однією з найбільш частих причин інвалідності в дитячому віці: поширення в Україні та Європі становить 2-3 на 1000 живих новонароджених, а серед глибоко недоношених дітей сягає 40-100 на 1000 живих новонароджених.

Сучасна фізична терапія дітей із дитячим церебральним паралічем передбачає використання широкого спектра технічних засобів мобільності, які спрямовані на підтримку, розвиток та відновлення рухових функцій. Ці засоби виступають невід'ємним компонентом комплексної реабілітаційної програми, сприяючи формуванню навичок самостійності, соціальної адаптації та покращенню якості життя дитини. Їхнє застосування базується на принципах індивідуального підходу, безпеки, функціональності та інтеграції в щоденну активність.

Вони не лише забезпечують можливість пересування, а й сприяють формуванню правильних рухових стереотипів, розвитку рівноваги, стабілізації положення тіла та профілактиці контрактур і деформацій. Ефективність застосування таких засобів безпосередньо залежить від правильного підбору, налаштування та супроводу спеціалістів із фізичної терапії.

Вибір конкретного засобу залежить від форми ДЦП, ступеня порушення моторики, віку, рівня розвитку дитини, наявності супутніх патологій, а також від мети терапії: тренування ходи, вертикалізації, профілактики контрактур чи поліпшення побутової активності.

До таких засобів належать ходунки, крісла колісні, стояки, вертикалізатори, ортези, шини та спеціальне ортопедичне взуття. Їх застосування дає змогу створити стабільну опору для тіла, сформувати правильні рухові стереотипи, поліпшити рівновагу та підвищити ефективність фізичної терапії.

Ерготерапія у дітей із ДЦП спрямована на формування навичок самостійності у повсякденному житті. Для цього використовуються спеціальні ерготерапевтичні засоби: регульовані столики, підставки, поручні, адаптовані стільці, допоміжні пристрої для приймання їжі, навчання, гігієни та гри.

Адаптація середовища є надзвичайно важливою складовою реабілітаційного процесу, оскільки вона дозволяє дитині вільніше пересуватися, виконувати побутові дії, зменшувати залежність від дорослих. Ерготерапевт спільно з фізичним терапевтом та батьками визначає потреби дитини і підбирає необхідні засоби, враховуючи особливості її моторного контролю, рівноваги та координації.

Значну увагу приділяють навчанню батьків правильному використанню обладнання, оскільки саме вони забезпечують щоденну підтримку процесу реабілітації вдома. Систематичне застосування ерготерапевтичних засобів підвищує рівень самостійності, знижує ризик травматизму та сприяє інтеграції дитини у соціальне середовище.

Використання технічних засобів мобільності у фізичній терапії дітей із ДЦП вимагає системності та поетапності. На початковому етапі важливо ознайомити дитину з конструкцією засобу, навчити правильно користуватися ним і поступово формувати відчуття безпеки та впевненості у власних рухах. Надалі робота спрямовується на вдосконалення координації, підвищення витривалості, розвиток сили м'язів і стабільності тулуба. Заняття з технічними засобами поєднуються з фізичними вправами, іграми, елементами ерготерапії та психоемоційної підтримки, що стимулює мотивацію дитини до активності.

Результативність реабілітаційного процесу значною мірою залежить від міждисциплінарної взаємодії спеціалістів: фізичного терапевта, ерготерапевта, ортопеда, психолога, логопеда та педагогів. Такий підхід дозволяє всебічно впливати на розвиток дитини, поєднуючи фізичне відновлення з когнітивним і соціальним становленням.

Застосування сучасних технічних засобів у комплексній реабілітації забезпечує підвищення рівня активності, поліпшення комунікативних навичок, розвиток самообслуговування та підготовку до інтеграції у суспільство. Такий підхід є перспективним напрямом удосконалення системи фізичної терапії, який дозволяє підвищити якість життя дітей із дитячим церебральним паралічем, максимально розкрити їх потенційні можливості й створити умови для гармонійного розвитку.

**Калініченко О. О.**, студент

*Житомирський державний університет імені Івана Франка*

### **ЗДОРОВЧА РЕКРЕАЦІЯ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ**

Сучасні учні старших класів стикаються з численними проблемами фізичного та психічного здоров'я, що обумовлено малорухливим способом життя, підвищеним рівнем психологічних навантажень та широким використанням цифрових технологій. Це призводить до зниження загальної фізичної активності, порушення постави, розвитку ожиріння, зменшення витривалості та погіршення адаптаційних можливостей організму. У цьому контексті оздоровча рекреація в освітньому процесі відіграє важливу роль, оскільки вона спрямована на відновлення фізичних ресурсів учнів, формування здорових звичок, розвиток мотивації до активного способу життя та підтримку психоемоційного стану. Одним із перспективних напрямів оптимізації рекреаційної діяльності є використання цифрових технологій і штучного інтелекту (ШІ), які дозволяють персоналізувати фізичне навантаження, підвищити ефективність занять та мотивувати школярів до регулярної активності.

Метою дослідження є розробка ефективних стратегій оздоровчої рекреації учнів старших класів із використанням інструментів ШІ. Основні завдання полягають у виявленні сучасного стану фізичного здоров'я та рівня рекреаційної