

**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**

- самоприйняття. Психодрама дозволяє ветеранам репрезентувати травматичні події у контрольованому середовищі та переосмислити їх.
3. *Групова терапія та підтримка побратимів* — сприяє формуванню довіри, взаєморозуміння та почуття спільності. Дослідження показують, що групові формати пришвидшують соціальну адаптацію.
  4. *Сімейна психотерапія* — відновлює порушені взаємини між військовим та членами родини, що є критично важливим для ресоціалізації.
  5. *Програми реінтеграції ветеранів* — поєднують психологічне консультування, професійну перекваліфікацію та розвиток громадських ініціатив.

Створення сприятливого соціального середовища є ключовим фактором успішної ресоціалізації. Підтримка сім'ї, громади та держави забезпечує поступове повернення до соціальної активності та професійної діяльності. Важливим є також формування в суспільстві культури поваги до ветеранів та усвідомлення їхнього внеску у захист держави.

Розглянуто психологічну реабілітацію військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. Проаналізовано психоемоційні стани після бойового стресу, особливості посттравматичного стресового розладу, а також методи психотерапевтичного та соціально-психологічного відновлення. Показано, що комплексний міждисциплінарний підхід є ключовим для відновлення психічного здоров'я, ресоціалізації та професійної адаптації ветеранів. Психологічна реабілітація військовослужбовців — складний та багатогранний процес, який охоплює медичні, психологічні та соціальні аспекти. Успішне відновлення психічного здоров'я та соціальної адаптації можливо лише за умов комплексного підходу та врахування індивідуальних особливостей кожного ветерана. Турбота про ветеранів — це не лише моральний обов'язок, а й важлива складова національної безпеки.

**Боревич К.**, студентка

**Гордієнко О.В.**, заст. декана факультету фізичної культури та спорту  
майстер спорту України міжнародного класу

*Національний університет*

*«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РІЗНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ МОБІЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є однією з найбільш поширених причин стійких порушень рухової функції у дітей та характеризується складним поєднанням моторних і сенсомоторних розладів, що суттєво впливають на рівень мобільності та самостійності дитини. Унаслідок ураження центральної нервової системи в перинатальний період у дітей спостерігаються спастичність, зміни м'язового тону, затримка розвитку постурального контролю, порушення координації та рівноваги, що створює труднощі у формуванні навичок сидіння, стояння та ходи. Незалежно від

клінічної форми — спастичної диплегії, геміплегії чи атонічно-астатичного варіанту — більшість дітей із ДЦП мають знижену здатність до пересування та самообслуговування, що зумовлює необхідність системного й тривалого реабілітаційного втручання.

Базові підходи фізичної терапії залишаються ключовими у відновленні мобільності. Традиційні методи, такі як кінезіотерапія, лікувальна фізична культура та нейророзвивальні техніки, спрямовані на формування правильних рухових стереотипів, нормалізацію м'язового тону та запобігання розвитку контрактур. Кінезіотерапія дозволяє покращувати силу, гнучкість та стійкість, а методики Бобат-терапії — відновлювати правильні патерни рухів, працюючи над інтеграцією постурального та динамічного контролю. Ці підходи є основою програми реабілітації, оскільки забезпечують фундамент для формування моторних навичок та підготовлюють дитину до оволодіння більш складними рухами.

У розширеному аналізі засобів реабілітації особливу увагу приділено допоміжним засобам, які відіграють важливу роль у формуванні мобільності. Ортези нижніх кінцівок, зокрема гомілково-ступневі (AFO), стабілізують суглоби, коригують патологічне положення стопи, зменшують енергетичні витрати при ході та сприяють формуванню більш фізіологічного патерну руху. Використання вертикалізаторів забезпечує оптимальне вирівнювання тіла в просторі, що сприяє профілактиці остеопенії, покращенню роботи серцево-судинної та дихальної системи, розвитку постурального контролю. Ходунки, ролатори та опорні пристрої створюють додаткову стабільність під час пересування та дозволяють дитині поступово переходити до більш самостійного способу пересування.

Особливо значущими у відновленні мобільності є сучасні технологічні засоби реабілітації. Науково доведено, що роботизована терапія — зокрема, використання екзоскелетів та тренажерів типу Lokomat — дозволяє виконувати багаторазові, точно відтворені рухи, які стимулюють моторне навчання та нейропластичність. Завдяки високій повторюваності та правильності рухів такі системи створюють можливість активного тренування ходи навіть у дітей із тяжким ступенем порушень. Крім того, віртуальна реальність (VR) і комп'ютеризовані ігрові комплекси підвищують мотивацію, забезпечують сенсорну стимуляцію та допомагають тренувати координацію, баланс і реакції на зовнішні стимули у цікавому й безпечному форматі.

Поєднання традиційних підходів, допоміжних засобів та інноваційних технологій створює найбільш ефективну модель реабілітації. Традиційні методи забезпечують корекцію основних моторних порушень, допоміжні засоби підсилюють постуральний контроль та дають змогу формувати навички пересування, а сучасні технології дозволяють досягти більш швидкого й якісного прогресу за рахунок інтенсивності, мотивації та точності рухів. Згідно з даними систематичних оглядів, саме комплексний

підхід забезпечує найкращі результати у відновленні ходи, рівноваги, координації та функціональної незалежності дітей із ДЦП.

Отже, ефективність реабілітації дітей із дитячим церебральним паралічем визначається раннім початком, поетапністю, системністю, індивідуалізацією та мультидисциплінарністю втручання. Використання традиційних методів фізичної терапії в поєднанні з допоміжними засобами й сучасними технологіями дозволяє значно покращити рівень мобільності, підвищує якість життя дітей та сприяє їхній соціальній інтеграції.

**Бугай Д. А.**, студентка

**Остапов А.В.**, викладач

*Національний університет «Полтавська політехніка  
імені Юрія Кондратюка»*

## **ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ**

Сучасні тенденції розвитку медичної та реабілітаційної галузей характеризуються активним упровадженням інноваційних технологій, спрямованих на підвищення ефективності відновлення функціональних можливостей пацієнтів. У зв'язку зі зростанням кількості людей із наслідками травм, неврологічних, ортопедичних та хронічних захворювань, особливої актуальності набувають науково обґрунтовані методи фізичної терапії та ерготерапії, що поєднують цифрові рішення, сучасні технічні засоби та персоналізований підхід.

Інноваційні технології у фізичній терапії включають використання роботизованих систем, біомеханічних аналізаторів руху, методів віртуальної та доповненої реальності, сенсомоторних платформ, систем біофідбеку та телереабілітації. Використання роботизованих тренажерів дозволяє відпрацьовувати точні траєкторії рухів, збільшувати тривалість і контрольованість навантаження, що особливо важливо при роботі з пацієнтами після інсульту та черепно-мозкових травм. Технології віртуальної реальності сприяють підвищенню мотивації, стимулюють нейропластичність та створюють можливість безпечного моделювання складних рухових завдань.

У практиці ерготерапії інноваційні рішення спрямовані на розвиток самостійності пацієнтів, удосконалення навичок повсякденного життя та адаптацію до соціального середовища. Зокрема, ефективними є методи сенсорної інтеграції, використання спеціальних комп'ютерних програм для розвитку когнітивних функцій, 3D-моделювання та друк індивідуальних ортезів, створення адаптованих предметів побуту. Розробки на основі смарт-технологій забезпечують можливість дистанційного контролю за виконанням завдань і корекцією програм терапії.

Важливим аспектом інноваційних підходів є інтеграція мультидисциплінарних команд, що підвищує якість реабілітаційного процесу та сприяє оптимальному відновленню пацієнта. Поєднання цифрових інструментів із традиційними методами лікування підсилює ефект втручання, допомагає точніше оцінювати динаміку стану пацієнта та забезпечує