

**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

**Результати фізичної підготовленості хлопчиків 7-8-річного віку
експериментальної та контрольної груп (n=24)**

Тест	Час експерименту	ЕГ (n=12)	КГ (n=12)
		X±Sx	X±Sx
Біг 30 м (с)	До	6,3±0,05	6,4±0,09
	Після	5,7±0,06	6,4±0,07
Човниковий біг 3x10 (с)	До	10,2±0,08	10,3±0,04
	Після	9,7±0,06	10,2±0,06
Стрибок у довжину з місця (см)	До	131,2±2,12	129,2±1,48
	Після	144,4±4,18	132,7±3,52
Нахил тулуба вперед з положення сидячи (см)	До	5,4±0,46	5,6±0,42
	Після	7,9±0,77	7,1±0,55
Піднімання тулуба в сід за 1 хвилину (разів)	До	13,6±4,28	13,8±4,68
	Після	25,9±5,95	20,8±4,79
Згинання / розгинання рук в упорі лежачи (разів)	До	8,1±2,27	7,9±1,23
	Після	14,1±3,10	9,4±2,82

Отже, секційні заняття з футболу ефективно впливають на показники фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку. Тестування, які були проведенні на початку й вкінці експерименту показали позитивну динаміку в хлопчиків експериментальної групи, у порівнянні з однолітками контрольної групи, в яких у більшості тестів не спостерігаємо статистичних змін.

Івашенко М. Р., студент
Кетова О.М., к.мед.н., доцент
Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

**ПРО СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНУ РЕАБІЛІТАЦІЮ ОСІБ ІЗ
ЗАЛЕЖНІСТЮ ВІД НАРКОТИЧНИХ
ЗАСОБІВ ЧИ ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН**

Проблема наркотичної залежності в Україні набуває особливої актуальності в умовах соціальної нестабільності, воєнних викликів та зростання психологічного навантаження на населення. Люди, які стикаються із залежністю від наркотичних засобів чи психотропних речовин, зазвичай потребують не лише медичної допомоги, а й тривалого відновлення психічного стану, соціальних ролей та життєвих навичок. Соціально-психологічна реабілітація виступає ключовим механізмом повернення особи до повноцінної участі в суспільстві, створюючи умови для формування внутрішньої мотивації, стабілізації емоційної сфери та відновлення здатності до самостійного функціонування. Її значення підсилюється тим, що саме комплексний підхід — поєднання психологічної підтримки, соціальної адаптації та зміцнення ресурсів особистості — забезпечує стійкі результати та знижує ризики повторного повернення до вживання.

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