DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.03k(203).33

Кириченко В.І.
кандидатка педагогічних наук, старша наукова співробітниця,
провідна наукова співробітниця відділу виховного проєктування
Інституту проблем виховання НАПН України, м. Київ
https://orcid.org/0000-0003-1248-1588
Єжова О.О.
докторка педагогічних наук, професорка,
головна наукова співробітниця відділу виховного проєктування
Інституту проблем виховання НАПН України, м. Київ
https://orcid.org/0000-0002-8916-4575

МЕХАНІЗМИ МІЖСЕКТОРАЛЬНОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ЗБЕРЕЖЕННІ МЕНТАЛЬНОГО І ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

Мета статті полягає у вивченні механізмів міжсекторальної взаємодії у збереженні ментального і фізичного здоров'я підлітків в умовах воєнного стану. Методи дослідження включали аналіз наукової літератури, контент-аналіз першоджерел, систематизацію та класифікацію даних, а також узагальнення вітчизняного й міжнародного практичного досвіду.

Результати. Обґрунтовано концептуальні засади міжсекторальної співпраці та визначено ключові детермінанти її ефективності: нормативно-правову, економічну, організаційно-управлінську, інформаційно-комунікативну та аксіологічну. Здійснено порівняльний аналіз патерналістської та партнерської моделей взаємодії, доведено переваги суб'єкт-суб'єктного підходу. Окреслено пріоритетні напрями розвитку: інституціоналізацію координаційних механізмів, цифровізацію сервісів, впровадження телепсихології, національних профілактичних скринінгів і громадо-орієнтованих моделей підтримки. Обґрунтовано роль мультидисциплінарних команд як основного механізму інтегрованої допомоги.

Висновки: доведено необхідність створення єдиного безпечного простору життєдіяльності підлітка на основі механізму формування мультидисциплінарних команд як стратегічної умови збереження його фізичного та ментального здоров'я.

Ключові слова: *здоров'я підлітків, мультидисциплінарні команди, підтримка на рівні громади, цифрові медичні послуги, умови воєнного стану, освіта, педагоги.*

Kyrychenko Valentyna, Yezhova Olha. Mechanisms of intersectoral interaction in preserving the mental and physical health of adolescents. *The aim of the article is to examine the mechanisms of intersectoral interaction in preserving adolescents' mental and physical health under conditions of martial law and heightened social challenges. Methods included analysis of scientific literature, content analysis of primary sources, systematisation and classification of data, generalisation of practical experience.*

Results. The study substantiates the conceptual foundations of such interaction, emphasizing that effective preservation of adolescent health requires coordinated efforts across education, healthcare, social protection, and youth policy sectors. The research demonstrates that despite inevitable resource and cognitive disparities among stakeholders, intersectoral collaboration remains an indispensable mechanism for addressing complex social and health-related challenges. A comparative analysis of paternalistic and partnership models of interaction reveals the advantages of the partnership (subject–subject) model, which is based on parity, shared goal-setting, mutual trust, and functional distribution of responsibilities. Strategic regional management and institutionalized coordination platforms are identified as essential prerequisites for sustainable collaboration and long-term effectiveness. Priority development vectors for 2026 include strengthening mental health protection, institutionalizing national coordination initiatives, and expanding community-based resilience centers.

Conclusions.The operational role of multidisciplinary teams at the community level is highlighted as an integrated mechanism for coordinated response, referral pathways, and holistic assistance. The findings support the necessity of creating a unified and safe living environment for adolescents, where intersectoral collaboration fosters long-term resilience and sustainable health preservation. Such an approach not only addresses immediate health challenges but also contributes to systemic improvements in social and institutional frameworks supporting adolescent development.

Key words: *adolescent health, multidisciplinary teams, community-based support, digital health services, martial law conditions, education, teachers.*

Наразі система освіти України, як і усе суспільство проходить крізь складні випробування реаліями воєнного часу, які, окрім безпосереднього впливу, вміщують латентні загрози віддаленої дії. До других, безумовно, відносяться впливи війни на ментальне і фізичне здоров'я підлітків, на плечі яких вже невдовзі може лягти тягар відповідальності як за власну життєву реалізацію, так і за повоєнне відновлення України та за суспільний добробут населення. Звідси, перед представниками педагогічної і медичної науки постають схожі виклики: як забезпечити дієву підтримку підлітків та їх родин у збереженні власного ментального і фізичного здоров'я, які механізми є найбільш продуктивними, як примножити розпорошені ресурси галузевих досліджень? Аналіз наявного вітчизняного і міжнародного досвіду висвітлює пріоритетність міжсекторальної взаємодії, яка втілюється мультисекторальними групами з опорою на

оновлене інструментально-методичне забезпечення. Тому, **мета статті** полягає у вивченні механізмів міжсекторальної взаємодії у збереженні ментального і фізичного здоров'я підлітків.

Услід за Т. Заєць та Г. Краєвською ми тлумачимо міжсекторальну взаємодію як партнерську співпрацю державних органів (освіти, охорони здоров'я, соціального захисту), громадських організацій, органів місцевого самоврядування і міжнародних стейкхолдерів для вирішення комплексних проблем суспільства, зокрема – збереження здоров'я, які неможливо розв'язати зусиллями лише однієї галузі [3].

Методи. Для вивчення механізмів міжсекторальної взаємодії у збереженні ментального і фізичного здоров'я застосовувався аналіз наукової літератури (теоретичний огляд), контент-аналіз першоджерел, систематизація та класифікація даних, узагальнення досвіду.

Результати. Аналіз наукового дискурсу та практичного досвіду дозволив встановити, що архітектоніка успішної міжсекторальної взаємодії у сфері збереження здоров'я підлітків базується на інтегрованому механізмі, що охоплює такі детермінанти: нормативно-правову – розробка законодавства, що стимулює міжсекторальну взаємодію, та моніторинг виконання рішень; економічну – адміністрування ресурсів, створення реальних умов для здійснення міжсекторальної взаємодії щодо збереження ментального і фізичного здоров'я підлітків, облік витрат і соціальне інвестування у превентивні заходи; організаційно-управлінську – інституціоналізація координаційних органів та впровадження технологій співпраці; інформаційно-комунікативну – забезпечення прозорості цілей та результатів взаємодії; аксіологічну – дотримання етичних норм та повага до правового поля [6].

Взаємодія між організаціями, установами, закладами різних секторів, що заснована на прийнятті цих детермінант, все ж таки не може усунути повністю суперечності та бар'єри взаємодії, але значною мірою здатна їх пом'якшити або сприяти конструктивному ухваленню рішень.

Встановлено, що, попри неминучість ресурсних та когнітивних розбіжностей між учасниками, міжсекторальна взаємодія виступає безальтернативним інструментом вирішення комплексних соціальних проблем. На основі аналізу виокремлено дві домінуючі моделі взаємодії: патерналістську та партнерську. Патерналістська модель стосунків характеризується детермінованим обмеженням самостійності «підопічної» сторони. У межах цієї моделі авторитетна сторона виступає гарантом безпеки та стабільності, водночас нівелюючи право на автономне ухвалення рішень підлеглими або громадянами в межах концепції соціальної опіки. Партнерська модель концептуалізується як суб'єкт-суб'єктна взаємодія, що ґрунтується на принципах паритетності, взаємної довіри та синергії інтересів. У межах цієї моделі учасники здійснюють спільне цілепокладання та функціональний розподіл обов'язків, що дозволяє консолідувати ресурси для досягнення кумулятивного ефекту. Імплементація такого підходу детермінована стратегічним баченням регіонального менеджменту, який розглядає міжсекторальний діалог як конструктивний механізм соціального розвитку [9].

Якщо патерналістська модель тяжіє до вертикальної ієрархії та обмеження автономії, то партнерська модель, навпаки, базується на горизонтальній інтеграції та розвитку через довіру. Тому, остання модель визначена більш конструктивною для розвитку міжсекторальної взаємодії [8], зокрема партнерства систем освіти та охорони здоров'я.

Міжсекторальна взаємодія постає символічним «вікном можливостей», оскільки активізує необхідність взаємодопомоги і співпраці, живить ініціативність професійних товариств, сприяє оновленню способів і об'єднанню ресурсів у вирішенні важливої соціальної проблеми збереженні ментального і фізичного здоров'я підлітків.

Згідно з результатами аналізу [1], продуктивність взаємодії широкого кола стейкхолдерів детермінується розробкою та імплементацією єдиного регламенту співпраці, що базується на таких засадах: інституціоналізація управління – створення спеціалізованих координаційних структур (комітетів, міжвідомчих робочих груп, секретаріатів) для системної підтримки партнерства; концептуальна та стратегічна єдність – впровадження механізмів випереджального цілепокладання, формування спільного візіонерського підходу та узгодження операційних завдань; компетентнісна синергія – максимізація ефективності через інтеграцію унікальних ресурсів та сильних сторін кожного суб'єкта в межах єдиного плану дій; юридична та функціональна формалізація – фіксація партнерських відносин у правовому полі (договори, меморандуми) із чіткою дефініцією ролей та сфер відповідальності; ресурсна прозорість та дистрибуція – забезпечення повної інформованості учасників щодо джерел, обсягів та дольового розподілу інтелектуальних і фінансових активів; інформаційна відкритість та верифікація – впровадження систем інклюзивної звітності та публічного моніторингу досягнень; проєктний менеджмент та публічна атестація – висока якість адміністрування спільних ініціатив із регулярною презентацією проміжних і фінальних результатів як професійній спільноті, так і громадськості.

З огляду на специфіку викликів воєнного стану, пріоритетні напрями міжсекторальної взаємодії у контексті підтримки здоров'я підлітків набувають наступної векторності:

Вектор 1. Визначення сфер з окресленням пріоритетних активностей: сфера охорони здоров'я – запуск програми національних профілактичних скринінгів (з 01.01.2026) та розвиток центрів ментального здоров'я; сфера освіти – розбудова безпечного здоров'язбережувального середовища та гібридних форматів навчання для дітей, підлітків і молоді; соціальна сфера – функціонування центрів життєстійкості у територіальних громадах; сфера молодіжної політики – імплементація безбар'єрності відповідно до програм Ради Європи (2026-2030).

Вектор 2. Актуалізація охорони ментального здоров'я.

З огляду на високу сензитивність підліткової популяції до деструктивного психологічного впливу воєнного стану, міжсекторальна взаємодія фокусується на розбудові психосоціальної стійкості через: інституціоналізацію Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» шляхом інтеграції сервісів психологічної підтримки в екосистеми закладів освіти, охорони здоров'я та соціального захисту [2; 4]; реалізацію громадо орієнтованих моделей

допомоги під егідою ЮНІСЕФ; згідно з прогнозними показниками, у 2026 році охоплення дітей та опікунів фаховою психосоціальною підтримкою має сягнути понад 484 тис. осіб [11].

Вектор 3. Удосконалення координаційних механізмів та ресурсного забезпечення.

Системність міжсекторальної взаємодії забезпечується через розвиток багаторівневої структури управління та залучення зовнішніх ресурсів: інституціоналізація міжвідомчого діалогу – функціонування координаційних рад як платформ для оперативного горизонтального зв'язку між галузевими міністерствами та профільними установами. Використання форматів спільних цифрових панелей дозволяє мінімізувати час на ухвалення управлінських рішень у відповідь на динамічні виклики воєнного стану; реалізація інтегрованих проєктів адресної допомоги – консолідація зусиль психологічної спільноти, освітнього сектору та волонтерського корпусу в межах ініціатив «Поруч» (кооперація МОН та ЮНІСЕФ) [4] та «Не дрібниці». Зазначені проєкти реалізують гібридну модель консультування, адаптовану до потреб підлітків у цифровому та фізичному просторах; диверсифікація джерел фінансування та міжнародне партнерство: активізація інвестиційної діяльності, що станом на поточний період (2026 р.) охоплює 186 проєктів у галузі охорони здоров'я загальним обсягом понад 39 млрд грн. Важливою детермінантою сталого розвитку є залучення коштів у межах програми Ukraine Facility (9,9 млрд грн), що інтегровані в архітектуру державного бюджету та спрямовані на модернізацію інфраструктури здоров'я [7].

Встановлено, що ключовою особливістю сучасної взаємодії є її цифровізація та технологічність. Згідно з отриманими даними, у 2026 році критичного значення набувають [5, 10]: фокус на ментальному здоров'ї як інтегрувальному векторі політики - координація дій у сферах освіти, охорони здоров'я та соціального захисту здійснюється в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?»; цифровізація та інтеграція сервісів – запровадження у 2026 році Е-кабінету пацієнта створює можливості для дистанційного вибору лікаря та актуалізації персональних даних, що має особливе значення для внутрішньо переміщених осіб; розвиток гібридних форматів освітньо-психосоціальної підтримки – створення Digital Learning Centres і шкільних хабів передбачає поєднання освітніх послуг із наданням психосоціальної допомоги в межах єдиного простору підтримки; посилення профілактичного компонента та раннього виявлення ризиків – із 1 січня 2026 року впроваджується національна програма безоплатних щорічних скринінгів, що включає обов'язкову оцінку стану ментального здоров'я; імплементація громадо-орієнтованої моделі управління – основний обсяг реалізації програм делегується рівню територіальних громад, де формуються мультидисциплінарні команди (соціальний працівник, психолог, медичний фахівець) для комплексного супроводу підлітків із вразливих груп.

Пріоритетним напрямом є впровадження технологій безпосередньої підтримки підлітків у збереженні ментального та фізичного здоров'я, що поєднують цифрову доступність із професійним супроводом фахівців [12]. Прикладами можуть бути:

1) Спеціалізовані цифрові інтервенції та платформи (проєкти Ментальний GPS [15] та Calm [13], спрямовані на формування навичок емоційної регуляції та конструктивного розв'язання проблем);

2) Психосоціальні чат-боти та онлайн-чати (платформа «Не дрібниці» (UNFPA) [18], а також чат-боти, створені на основі підходу Psychological First Aid);

3) Освітні цифрові ресурси (платформа «Ти як?» та модулі mhGAP (Mental Health Gap Action Programme) [17], інтегрують компоненти психоемоційної підтримки в освітній процес)

Вектор 4. Розбудова цифрової екосистеми дистанційної допомоги та телепсихології.

У ході дослідження встановлено, що цифрова трансформація послуг стала ключовим чинником забезпечення доступності допомоги. Цей напрям реалізується через інституціоналізацію телетерапії та розвиток децентралізованих спільнот підтримки (Peer-to-peer).

Наступним важливим питанням є віднайдення ефективних механізмів об'єднання зусиль педагогів, психологів, соціальних і медичних працівників щодо збереження здоров'я підлітків. Фундаментальним аспектом оптимізації міжсекторальної взаємодії є впровадження моделі мультисекторальної команди. На основі аналізу практичного досвіду встановлено, що така модель забезпечує функціонування педагогів, психологів, соціальних та медичних працівників як єдиного операційного механізму.

Мультисекторальна (мультидисциплінарна) команда визначається як консолідована група експертів із суміжних галузей (охорона здоров'я, психологія, право, логістика, соціальний захист тощо), що спрямовують зусилля на надання цілісної підтримки в умовах складних гуманітарних криз.

Ключовими конструктивними параметрами діяльності таких команд є: мультифаховість експертизи (синергія спеціалізованих знань фахівців різних профілів для вирішення багатовимірних завдань), холістичний підхід; суб'єктна орієнтованість (фокусування діяльності на специфічних потребах найбільш вразливих категорій), інтеграція та координація сервісів.

Практична імплементація цієї моделі охоплює широкий спектр активностей, а саме: від забезпечення технічними засобами реабілітації та прямої фінансової підтримки до надання експертних консультацій органам місцевого самоврядування та адвокації прав людини. Висока ефективність мультидисциплінарних команд у кризових ситуаціях зумовлена їхньою здатністю до оперативної діагностики багатогранних потреб цільових груп та забезпечення безперервного циклу підтримки.

Як правило, організація такої діяльності здійснюється відповідно до поетапної моделі, що передбачає координацію зусиль різних фахівців і секторів. Можна виокремити такі етапи:

1. Формування мультидисциплінарних команд на рівні громади: педагог здійснює первинне спостереження, ідентифікує зміни у поведінці та освітні труднощі; психолог проводить оцінку психоемоційного стану, надає першу

психологічну допомогу та сприяє розвитку життєстійкості; медичний працівник забезпечує фізичний скринінг, лікувально-консультативну допомогу та реагування на соматичні скарги.

2. Уніфікація протоколів взаємодії та маршрутів перенаправлення: застосування програми mhGAP, що розширює можливості сімейних лікарів у співпраці зі шкільними психологами щодо раннього виявлення депресивних і тривожних розладів; налагодження чіткої системи перенаправлення (за UMHT [16]), за якої педагог ініціює передачу випадку психологу, а останній, за потреби, скеровує підлітка до медичного фахівця.

3. Формування єдиного інформаційно-освітнього середовища: використання матеріалів Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» як універсальної платформи самодопомоги та підтримки для різних секторів; проведення спільних навчань (зокрема за підтримки ЮНІСЕФ), що сприяють формуванню узгоджених підходів до психосоціальної підтримки; інтеграція у річні плани закладів освіти спільних профілактичних і просвітницьких заходів (дні здоров'я, батьківські вебінари, інтерактивні заходи для підлітків) із залученням психологів і медичних працівників.

4. Трансформація закладу освіти у центр (хаб) здоров'я: реалізація програм «ПОРУЧ» [11] та «Я в школі, я поруч» [14], спрямованих на підтримку внутрішньо переміщених осіб і підлітків, які зазнали впливу воєнних подій; впровадження місцевих ініціатив із профілактики та подолання булінгу через координацію діяльності соціально-психологічної служби та адміністрації закладу освіти.

Зазначений механізм міжсекторальної взаємодії орієнтований не лише на кризове реагування, а й на системне зміцнення життєстійкості, життєздатності та розвитку життєтворчого потенціалу підлітків. У 2026 році міжсекторальна взаємодія педагогічних, соціальних і медичних працівників має бути спрямована на формування єдиного безпечного простору життєдіяльності підлітка як базової умови збереження його фізичного і ментального здоров'я.

Висновки. У результаті дослідження встановлено, що ефективна міжсекторальна взаємодія у сфері збереження ментального та фізичного здоров'я підлітків формується як багатовимірна інтегрована система, заснована на нормативно-правових, економічних, організаційно-управлінських, інформаційно-комунікативних та аксіологічних детермінантах. Їх узгоджене впровадження створює передумови для пом'якшення міжвідомчих бар'єрів, підвищення прозорості рішень і досягнення кумулятивного соціального ефекту, навіть за наявності ресурсних та когнітивних розбіжностей між суб'єктами співпраці.

Обґрунтовано, що пріоритетними векторами сучасної взаємодії є: інституціоналізація координаційних механізмів; актуалізація охорони ментального здоров'я; цифровізація сервісів і впровадження телепсихології; розвиток громадо-орієнтованих моделей підтримки; диверсифікація ресурсного забезпечення через національні та міжнародні програми. Особливого значення набуває створення мультидисциплінарних команд на рівні громад, що функціонують як єдиний операційний механізм із чіткими протоколами взаємодії та маршрутами перенаправлення.

Таким чином, стратегічним завданням закладів освіти місцевих громад у 2026 році має стати формування єдиного безпечного простору життєдіяльності підлітка, у межах якого освіта, охорона здоров'я, соціальний захист і молодіжна політика діятимуть узгоджено, на засадах партнерства, технологічності та ціннісної орієнтації на права й потреби дитини. Реалізація такого механізму забезпечує не лише кризове реагування, а й довгострокове зміцнення життєстійкості та розвиток здоров'язбережувального потенціалу підлітків.

Література

1.Березюк, О. В., Воронцова, Т. В., Єжова, О. О., Гранде, О. В., Єресько, О. В., Кириченко, В. І., Петрочко, Ж. В., & Пономаренко, В. С. (2014). *Партнерство задля нарощування потенціалу: Посібник для активістів неурядових організацій*. Здоров'я через освіту. http://autta.org.ua/files/files/%D0%84%D0%A1_%D0%9F%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf

2.Всеукраїнська програма ментального здоров'я. (n.d.). *Ти як?*. https://howareu.com/

3.Заяць, Т., & Краєвська, Г. (2024). Міжсекторальна співпраця в контексті соціального розвитку територіальних громад України. *Демографія та соціальна економіка*, *55*(1), 59–77. https://doi.org/10.15407/dse2024.01.059

4.Кабінет Міністрів України. (2023, May 30). *Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?»: куди звертатися за допомогою*. https://www.kmu.gov.ua/news/vseukrainska-prohrama-mentalnoho-zdorovia-ty-iak-kudy-zvertatysia-za-dopomohoiu

5.Краєвська, Г. О. (2025). Міжсекторальна співпраця як інструмент зміцнення резильєнтності територіальних громад у воєнний період. *Modern Economics*, (53), 143–148. https://modecon.mnau.edu.ua

6.Мануілова, К. В., Піроженко, Н. В., & Чістякова, І. М. (2025). Європейські стратегії міжсекторної взаємодії через проєктний підхід у публічному управлінні. *Економічний простір*, (197), 187–192. https://doi.org/10.30838/EP.197.187-192

7.Міністерство охорони здоров'я України. (2025, November 20). *В МОЗ обговорили виконання ключових урядових ініціатив…*. https://moz.gov.ua/uk/v-moz-obgovorili-vikonannya-klyuchovih-uryadovih-iniciativ-v-rozrizi-oblastej-za-tri-kvartali-cogo-roku-ta-proyekt-byudzhetu-2026

8.Назарчук, О. М. (2024). Еволюція парадигми міжсекторальної взаємодії в контексті оптимальної моделі для України. *Політикус*, (4), 83–88. DOI https://doi.org/10.24195/24149616.2024-4.12

9.Назарчук, О. (2024). Механізми міжсекторальної взаємодії політичних еліт, державної влади та громадянського суспільства в умовах міграційної кризи. *Migration & Law*, (5), 5–22. http://doi.org/10.32752/2786-5185-2024-4-5-5-22

10. Нечипорук, Л. (2022). Міжсекторна взаємодія у наданні соціальних послуг в умовах війни. *Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія*, (4), 65–74. DOI: https://doi.org/10.20998/2078-7782.2022.4.06

11. Проєкт «Поруч». (n.d.). *Групи психологічної підтримки*. https://poruch.me/

12. Романів, Л., & Пішак, О. (2024). Здоров'язбережувальні технології в освіті. *Grail of Science*, (35), 561–563. https://doi.org/10.36074/grail-of-science.19.01.2024.103

13. Служба кризових ситуацій. (n.d.). *CALM (Спокій)*. https://sks.org.ua/calm-spokij/

14. Центр «Просвіт». (n.d.). *Навчальна програма «Психосоціальна підтримка в освіті»*. https://prosvitcenter.org/projects-and-program/navchalna-prohrama-psykhosotsialna-pidtrymka-v-osviti-prohrama-pidvyshchennia-kvalifikatsii-dlia-shkilnykh-psykholohiv-u-ramkakh-proiektu-ya-v-shkoli-ia-poruch/

15. GoGlobal. (n.d.). *Mental GPS: Social-emotional support for teens and youth*. https://goglobal.com.ua/activities/psixo-emociina-pidtrimka/mental-gps-social-emotional-support-teens-youth

16. Powell, T., Portnytska, N., Tychyna, I., Savychenko, O., Makarenko, O., Shyriaieva, T., Cherniavska, K., Müller, J., & Carney, R. (2025). A virtual intervention to support educator well-being and students' mental health in conflict-affected Ukraine: A non-randomized controlled trial. *Global Mental Health*, *12*, e59. https://doi.org/10.1017/gmh.2025.10014

17. World Health Organization. (n.d.). *Mental Health Gap Action Programme (mhGAP)*. https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme

18. UNFPA Ukraine. (2022, October 10). *"No Trivia": Psychological support platform for youth*. https://ukraine.unfpa.org/uk/news/no-trivia-psychological-support-platform

19. UNICEF. (2024, February 20). *UNICEF calls for sustained funding to meet children's critical humanitarian needs in Ukraine*. https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/unicef-calls-sustained-funding-meet-childrens-critical-humanitarian-needs-ukraine

References

1.Bereziuk, O. V., Vorontsova, T. V., Yezhova, O. O., Hrande, O. V., Yeresko, O. V., Kyrychenko, V. I., Petrochko, Zh. V., & Ponomarenko, V. S. (2014). *Partnerstvo zadlia naroshchuvannia potentsialu: Posibnyk dlia aktyvistiv neuriadovykh orhanizatsii* [Partnership for capacity building: A guide for NGO activists]. Zdorovia cherez osvitu. http://autta.org.ua/files/files/%D0%84%D0%A1_%D0%9F%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE.pdf (in Ukrainian).

2.Vseukrainska prohrama mentalnoho zdorovia. (n.d.). *Ty yak?* [How are you?]. https://howareu.com/ (in Ukrainian).

3.Zaiats, T., & Kraievska, H. (2024). Mizhsektoralna spivpratsia v konteksti sotsialnoho rozvytku terytorialnykh hromad Ukrainy [Intersectoral cooperation in the context of social development of territorial communities of Ukraine]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika*, 55(1), 59–77. https://doi.org/10.15407/dse2024.01.059 (in Ukrainian).

4.Kabinet Ministriv Ukrainy. (2023, May 30). *Vseukrainska prohrama mentalnoho zdorovia "Ty yak?": kudy zvertatysia za dopomohoiu* [All-Ukrainian Mental Health Program "How Are You?": Where to seek help]. https://www.kmu.gov.ua/news/vseukrainska-prohrama-mentalnoho-zdorovia-ty-iak-kudy-zvertatysia-za-dopomohoiu (in Ukrainian).

5.Kraievska, H. O. (2025). Mizhsektoralna spivpratsia yak instrument zmitsnennia rezylientnosti terytorialnykh hromad u voiennyi period [Intersectoral cooperation as a tool for strengthening the resilience of territorial communities during wartime]. *Modern Economics*, (53), 143–148. https://modecon.mnau.edu.ua (in Ukrainian).

6.Manuilova, K. V., Pirozhenko, N. V., & Chistiakova, I. M. (2025). Yevropeiski stratehii mizhsektornoi vzaiemodii cherez proiektnyi pidkhid u publichnomu upravlinni [European strategies of intersectoral interaction through a project approach in public administration]. *Ekonomichnyi prostir*, (197), 187–192. https://doi.org/10.30838/EP.197.187-192 (in Ukrainian).

7.Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. (2025, November 20). *V MOZ obhovoryly vykonannia kliuchovykh uriadovykh initsiatyv…* [The Ministry of Health discussed the implementation of key governmental initiatives…]. https://moz.gov.ua/uk/v-moz-obgovorili-vikonannya-klyuchovih-uryadovih-iniciativ-v-rozrizi-oblastej-za-tri-kvartali-cogo-roku-ta-proyekt-byudzhetu-2026 (in Ukrainian).

8.Nazarchuk, O. M. (2024). Evoliutsiia paradyhmy mizhsektoralnoi vzaiemodii v konteksti optymalnoi modeli dlia Ukrainy [Evolution of the paradigm of intersectoral interaction in the context of an optimal model for Ukraine]. *Politykus*, (4), 83–88. DOI https://doi.org/10.24195/24149616.2024-4.12 (in Ukrainian).

9.Nazarchuk, O. (2024). Mekhanizmy mizhsektoralnoi vzaiemodii politychnykh elit, derzhavnoi vlady ta hromadianskoho suspilstva v umovakh mihratsiinoi kryzy [Mechanisms of intersectoral interaction of political elites, state authorities and civil society in the context of the migration crisis]. *Migration & Law*, (5), 5–22. http://doi.org/10.32752/2786-5185-2024-4-5-5-22 (in Ukrainian).

10. Nechyporuk, L. (2022). Mizhsektorna vzaiemodiia u nadanni sotsialnykh posluh v umovakh viiny [Intersectoral interaction in the provision of social services during wartime]. *Teoriia i praktyka upravlinnia sotsialnymy systemamy: filosofiia, psykholohiia, pedahohika, sotsiolohiia*, (4), 65–74. DOI: https://doi.org/10.20998/2078-7782.2022.4.06 (in Ukrainian)

11. Proiekt "Poruch". (n.d.). *Hrupy psykholohichnoi pidtrymky* [Psychological support groups]. https://poruch.me/ (in Ukrainian)

12. Romaniv, L., & Pishak, O. (2024). Zdoroviazberezhuvalni tekhnolohii v osviti [Health-preserving technologies in education]. *Grail of Science*, (35), 561–563. https://doi.org/10.36074/grail-of-science.19.01.2024.103 (in Ukrainian).

13. Sluzhba kryzovykh sytuatsii. (n.d.). *CALM (Spokii)*. https://sks.org.ua/calm-spokij/ (in Ukrainian)

14. Tsentr "Prosvit". (n.d.). *Navchalna prohrama "Psykhosotsialna pidtrymka v osviti"* [Training program "Psychosocial support in education"]. https://prosvitcenter.org/projects-and-program/navchalna-prohrama-psykhosotsialna-

pidtrymka-v-osviti-prohrama-pidvyshchennia-kvalifikatsii-dlia-shkilnykh-psykholohiv-u-ramkakh-proiektu-ya-v-shkoli-ia-poruch/ (in Ukrainian)

15. GoGlobal. (n.d.). *Mental GPS: Social-emotional support for teens and youth*. https://goglobal.com.ua/activities/psixo-emociina-pidtrimka/mental-gps-social-emotional-support-teens-youth

16. Powell, T., Portnytska, N., Tychyna, I., Savychenko, O., Makarenko, O., Shyriaieva, T., Cherniavska, K., Müller, J., & Carney, R. (2025). A virtual intervention to support educator well-being and students' mental health in conflict-affected Ukraine: A non-randomized controlled trial. *Global Mental Health*, *12*, e59. https://doi.org/10.1017/gmh.2025.10014

17. World Health Organization. (n.d.). *Mental Health Gap Action Programme (mhGAP)*. https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme

18. UNFPA Ukraine. (2022, October 10). *"No Trivia": Psychological support platform for youth*. https://ukraine.unfpa.org/uk/news/no-trivia-psychological-support-platform

19. UNICEF. (2024, February 20). *UNICEF calls for sustained funding to meet children's critical humanitarian needs in Ukraine*. https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/unicef-calls-sustained-funding-meet-childrens-critical-humanitarian-needs-ukraine.

Стаття надійшла до редакції / Received 10.03.2026
Прийнята до друку / Accepted 18.03.2026
Опубліковано / Published 25.03.2026

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.03k(203).34

Кириченко Т.Г.
кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри спортивних дисциплін і туризму,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі, м. Переяслав
https://orcid.org/0000-0002-6446-2912
Гордієнко О.І.
старший викладач кафедри спортивних дисциплін і туризму,
Університет Григорія Сковороди в Переяславі, м. Переяслав
https://orcid.org/0000-0001-7703-5859

АТЛЕТИЧНА ГІМНАСТИКА ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

У статті на підставі аналізу та узагальнення даних літературних джерел та досвіду практичної роботи визначено основні особливості організації та побудови тренувальних занять атлетичною гімнастикою із учнівською молоддю. Акцентується увага на тому, що поєднання силових вправ з іншими засобами комплексної фізичної підготовки дозволяє досягти високого рівня розвитку основних фізичних здібностей, формування високих моральних та вольових якостей, сприяє оптимізації режиму роботи та активного відпочинку. Зазначено, що силові тренування, навантаження яких відповідає можливостям організму та позитивно впливає на фізичний розвиток, покращують функціонування органів і систем організму. Наголошено, що більшість розроблених методик можна розділити на два класи: програма для розвитку окремих груп м'язів та загальна програма розвитку з локальним м'язовим навантаженням. Показано, що в результаті тренувань в організмі відбуваються морфологічні і фізіологічні зміни, що дозволяють розширити функціональні можливості практично всіх органів і систем організму та сприяють зміцненню здоров'я зростаючої особистості.

Ключові слова: *атлетична гімнастика, фізичне виховання, гімнастичні вправи, учнівська молодь, силові здібності, тренувальні заняття, обтяження.*

Kyrychenko Taras, Gordienko Oleksandr. Athletic gymnastics as a means of physical education and health promotion of schoolchildren. *The article, based on the analysis and generalization of data from literary sources and practical work experience, identifies the main features of the organization and construction of training sessions in athletic gymnastics with schoolchildren. The emphasis is on the fact that the combination of strength exercises with other means of complex physical training allows you to achieve a high level of development of basic physical abilities, the formation of high moral and volitional qualities, and contributes to the optimization of the work regime and active recreation. The combination of athletic gymnastics with other means of complex physical training, running, aerobics, sports games, martial arts, allows you to achieve a high level of development of basic physical abilities, the formation of high moral and volitional qualities, and contributes to the optimization of the work regime and active recreation. It is noted that strength training, the load of which corresponds to the capabilities of the body and has a positive effect on physical development, improves the functioning of organs and systems of the body. It is emphasized that most of the developed methods can be divided into two classes: a program for the development of individual muscle groups and a general development program with local muscle load. Athletic gymnastics not only improves strength and makes a person harmonious, but also develops willpower, endurance and determination, forms a qualitatively different way of life and thinking. Researchers in the field of physical education recognize that the modern, fast-paced lifestyle makes a natural lifestyle impossible for most people. Free time has become a great luxury. Therefore, in modern society, measures to improve physical fitness should take relatively little time and give quick results. It has been shown that as a result of training, morphological and physiological changes occur in the body, which allow expanding the functional capabilities of*