4.Ostapenko, Yu., & Serhiienko, V. (2023). Trenazherne obladnannia dlia zaniat sportyvnymy ihamy [Simulators equipment for sports games]. *Sports Games*, (4(30)), 36–46. https://doi.org/10.15391/si.2023-4.04

5.Knoke, C., Woll, A., & Wagner, I. (2024). Health promotion in physical education through digital media: a systematic literature review. *German Journal of Exercise and Sport Research*, *54*, 276–290. https://doi.org/10.1007/s12662-023-00932-4

6.Rebelo, A., Martinho, D. V., Valente-dos-Santos, J., Coelho-e-Silva, M. J., & Teixeira, D. S. (2023). From data to action: a scoping review of wearable technologies and biomechanical assessments informing injury prevention strategies in sport. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, *15*, Article 169. https://doi.org/10.1186/s13102-023-00783-4

7.Weakley, J., Cowley, N., Schoenfeld, B. J., Read, D. B., Timmins, R. G., García-Ramos, A., & McGuckian, T. B. (2023). The effect of feedback on resistance training performance and adaptations: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, *53*, 1789–1803. https://doi.org/10.1007/s40279-023-01877-2

8.World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128

Стаття надішла до редакції / Received 30.09.2026
Прийнята до друку / Accepted 19.10.2026
Опубліковано / Published 28.10.2026

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.10(210).18

Мерзлікіна О. А.
кандидатка наук з фізичного виховання та спорту, доцентка,
доцентка кафедри фітнесу і адаптивного спорту
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, м. Київ
https://orcid.org/0000-0003-2502-5303
Бобровник Л. П.
викладачка кафедри фітнесу і адаптивного спорту
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, м. Київ
https://orcid.org/0000-0002-7174-8978
Прищепа В. О.
магістрант спеціальності А7 Фізична культура і спорт,
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, м. Київ
Сущенко Л. П.
докторка педагогічних наук, професорка, завідувачка кафедри
фітнесу і адаптивного спорту
Українського державного університет імені Михайла Драгоманова, м. Київ
https://orcid.org /0000-0002-2461-3739

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ АДАПТИВНОГО СПОРТУ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті узагальнено сучасні методичні підходи до організації адаптивного спорту для підлітків із дитячим церебральним паралічем. На основі аналізу наукових джерел розглянуто перехід від переважно корекційно-клінічної спрямованості до функціонального, індивідуалізованого та орієнтованого на участь підходу. Визначено основні педагогічні принципи організації занять: активна участь підлітка, функціональна спрямованість рухових завдань, індивідуалізація відповідно до функціональних можливостей і цілей, використання ігрового та мотиваційного компонентів, а також групова взаємодія. Проаналізовано методичні можливості спортивно-ігрових, водних, функціонально-силових і координаційних засобів. Обґрунтовано необхідність індивідуального дозування навантаження з урахуванням його частоти, тривалості, інтенсивності, обсягу та індивідуальної реакції підлітка. Визначено значення регулярності, прихильності до занять, безпечності та доступності організаційних умов. Узагальнення отриманих положень дозволило визначити принципи побудови комплексної програми адаптивного спорту, яка може реалізовуватися в різних середовищах, зокрема в умовах оздоровчого центру.

Ключові слова: *сучасні технології адаптивного спорту, основи адаптивного спорту, дитячий церебральний параліч, підлітки, масаж і сучасні техніки відновлення, спеціальність А 7 Фізична культура і спорт.*

Merzlikina Olha, Bobrovnyk Larysa, Pryshchepa Valerii, Sushchenko Liudmyla Modern approaches to the organization of adaptive sports for adolescents with cerebral palsy.

The article summarizes current methodological approaches to the organization of adaptive sports for adolescents with cerebral palsy. Based on an analysis of scientific sources, the transition from a predominantly corrective and clinical orientation toward a functional, individualized, and participation-oriented approach is examined. The main pedagogical principles of organizing training sessions are identified, including active participation of the adolescent, the functional orientation of movement tasks, individualization according to functional abilities and goals, the use of game-based and motivational components, and group interaction. The methodological potential of sports and game-based, aquatic, functional-strength, and coordination-oriented activities is analyzed. The need for individualized exercise dosage is substantiated, taking into account frequency, duration, intensity, volume, and the adolescent's individual response to physical load. The importance of regularity, adherence to training, safety, and accessibility of organizational conditions is determined. The synthesis of the

findings made it possible to identify the principles for developing a comprehensive adaptive sports program that can be implemented in various settings, including health and wellness centers.

Keywords: *modern adaptive sports technologies, fundamentals of adaptive sport, cerebral palsy, adolescents, massage and modern recovery techniques, specialty A7 Physical Culture and Sport.*

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.

Підлітковий вік є періодом, у якому підтримання регулярної фізичної активності при ДЦП набуває особливого значення. Водночас участь підлітків із ДЦП у руховій та спортивній діяльності може обмежуватися функціональними можливостями, доступністю відповідних програм і труднощами підтримання регулярних занять. G. Clutterbuck та співавтори показали, що недостатня спортивна компетентність є одним із чинників, які ускладнюють участь дітей із ДЦП у спортивній діяльності, тоді як спеціально організовані спортивні програми можуть сприяти розвитку рухових навичок, впевненості та подальшій участі у спорті [6]. A. Zanudin та співавтори також звертають увагу на необхідність врахування реальної переносимості навантаження та прихильності до занять під час організації програм фізичної активності для підлітків із ДЦП [11].

Зміна підходів до роботи з дітьми та підлітками із ДЦП пов'язана з переходом від переважно медичної моделі до біопсихосоціального розуміння функціонування. О. В. Назар та співавтори зазначають, що важливим інструментом цього переходу є Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яка дозволяє враховувати не лише порушення, а й функціонування та участь людини [3]. У цьому контексті О. Луценко та В. Самілик підкреслюють зміщення акценту від усунення дефіциту до формування здатності дитини діяти та повноцінно брати участь у житті [1]. Такий підхід змінює і місце адаптивного спорту: його завданням стає не лише розвиток рухових можливостей, а й створення умов для активної участі, самостійності та соціальної взаємодії підлітку.

Мета статті – теоретично обґрунтувати та узагальнити сучасні підходи до організації адаптивного спорту підлітків із церебральним паралічем, визначити провідні педагогічні принципи, засоби та організаційно-методичні умови побудови комплексної програми адаптивного спорту з урахуванням функціональних можливостей, індивідуальних потреб і цілей підлітків.

Виклад основного матеріалу дослідження. В українському контексті розвиток адаптивного спорту супроводжується уточненням його місця серед інших форм фізкультурно-спортивної діяльності. М. В. Молнар, аналізуючи сучасні законодавчі та термінологічні зміни, відзначає посилення ролі поняття «адаптивний спорт» та необхідність узгодження його з поняттями адаптивного фізичного виховання і фізичної реабілітації [2]. У контексті біопсихосоціального підходу, як вказує О. Назар і співавтори, таке розмежування дозволяє чіткіше визначити спрямованість діяльності: від відновлення окремих функцій до забезпечення функціонування та участі людини [3]. Для підлітків із ДЦП це актуалізує розгляд адаптивного спорту як педагогічно організованої форми рухової активності. Мета статті – узагальнити сучасні методичні підходи до організації адаптивного спорту підлітків із ДЦП та визначити принципи їх застосування.

Важливим концептуальним орієнтиром сучасного підходу О. Луценко та В. Самілик визначають модель F-words, яка охоплює шість взаємопов'язаних вимірів: Function - функціонування, Fitness – фізична форма, Fun – задоволення від діяльності, Friends - друзі та соціальні зв'язки, Family - сім'я та Future – майбутнє [1]. Така модель розширює розуміння результатів рухової активності: важливим є не лише вдосконалення окремих рухових характеристик, а й те, як набуті можливості використовуються у повсякденному житті та взаємодії з іншими. Для адаптивного спорту це означає орієнтацію на функціональну активність, позитивний досвід занять, соціальну участь, підтримку близьких і формування перспектив подальшої самостійної активності.

Участь у спортивній діяльності при ДЦП доцільно розглядати не лише як факт відвідування занять, а як активне залучення підлітка до виконання рухових завдань та взаємодії з іншими. G. Clutterbuck та співавтори пов'язують успішність спортивних програм не тільки з формуванням спортивних навичок, а й із розвитком упевненості, взаємодією з однолітками та готовністю продовжувати спортивну активність [6]. A. Zanudin та співавтори також показують значення прихильності до програми та переносимості навантаження для підтримання регулярної участі [11]. Отже, результативність адаптивного спорту доцільно оцінювати не лише за змінами рухових показників, а й за тим, наскільки підліток активно включається в діяльність, отримує позитивний досвід занять і зберігає готовність до подальшої участі.

Одним із центральних принципів сучасної організації рухової діяльності при ДЦП є формування навичок через виконання цілісних функціональних завдань, а не ізольоване тренування окремих рухів. M. Jackman та співавтори рекомендують добирати завдання, максимально наближені до реальної діяльності та індивідуальних цілей дитини: наприклад, замість окремого тренування згинання коліна використовувати підйом сходами, ходьбу або виконання спортивної дії [7]. Такий підхід дозволяє одночасно залучати комплекс необхідних рухових компонентів і формувати їх у контексті конкретної діяльності. Для адаптивного спорту це означає добір вправ за принципом функціональної доцільності: рухове завдання має бути пов'язане з реальною спортивною, побутовою або соціальною дією.

Сучасна методика роботи з підлітками із ДЦП передбачає активну участь у процесі формування рухових навичок, що відрізняє її від підходів, у яких рух переважно виконується або коригується фахівцем. О. Луценко та В. Самілик підкреслюють значення активного моторного навчання, цілеспрямованої практики та багаторазового виконання рухових дій у конкретному функціональному контексті [1]. M. Jackman та співавтори також наголошують на необхідності формування навичок через виконання функціональних завдань, пов'язаних із реальними цілями дитини [7]. У спортивній діяльності така організація створює природне середовище для повторення рухів, оскільки одна й та

сама навичка використовується в різних ігрових або спортивних ситуаціях. G. Clutterbuck та співавтори пов'язують спортивну практику з формуванням спортивно-специфічних навичок і активною участю підлітків у діяльності [6].

Індивідуалізація є необхідною умовою організації адаптивного спорту, оскільки підлітки з ДЦП суттєво відрізняються за рівнем функціонування, руховими можливостями та потребами. О. Назар та співавтори наголошують на необхідності врахування функціонального рівня та особливостей конкретної дитини в межах біопсихосоціального підходу, зокрема з використанням класифікації GMFCS [3]. M. Jackman та співавтори доповнюють цей підхід орієнтацією на індивідуальні цілі дитини та сім'ї, функціональні можливості й завдання, значущі для повсякденної діяльності [7]. Тому зміст і складність спортивних вправ мають визначатися не лише діагнозом чи рівнем GMFCS, а й актуальними функціональними можливостями, особистими цілями та інтересами підлітка. Це передбачає диференціацію завдань, способів їх виконання та параметрів навантаження в межах спільної програми.

Наступним кроком індивідуалізації є визначення конкретних цілей рухової та спортивної діяльності. О. Луценко та В. Самілик пропонують використовувати критерії SMART, відповідно до яких цілі мають бути конкретними, вимірюваними, досяжними, релевантними та обмеженими в часі [1]. У контексті адаптивного спорту важливо, щоб поставлені цілі були пов'язані не лише з окремим руховим показником, а й із функціональним завданням, значущим для самого підлітка. Такий підхід дозволяє конкретизувати очікуваний результат, визначити зміст практики та надалі оцінити динаміку його досягнення.

Функціональна спрямованість занять має поєднуватися з позитивним досвідом рухової діяльності, що підтримує мотивацію підлітка до регулярної участі. О. Луценко та В. Самілик розглядають ігровий метод як один із засобів підвищення залученості до рухової діяльності та підкреслюють значення активної участі самого здобувача [1]. G. Clutterbuck та співавтори пов'язують спортивні програми з формуванням упевненості, взаємодією з однолітками та розвитком спортивних навичок, що створює додаткові умови для позитивного досвіду занять [6]. Тому ігрові та змагальні завдання, можливість вибору й поступове ускладнення діяльності можуть використовуватися як педагогічні засоби підтримання інтересу та активного залучення підлітка.

Груповий формат створює додаткові умови для залучення підлітків із ДЦП до спортивної діяльності, поєднуючи виконання рухових завдань із соціальною взаємодією. G. Clutterbuck та співавтори у структурі спортивної програми виокремлюють командну взаємодію, підтримку однолітків і формування впевненості як важливі компоненти участі у спорті [6].

Мультиспортивний формат дає змогу поєднувати в межах однієї програми різні види рухової та спортивної діяльності, створюючи умови для варіативності навантаження та врахування індивідуальних інтересів. D. M. Romeo та співавтори описали програму, до якої входили плавання, теніс, танці, бойові мистецтва, баскетбол, футбол та адаптивний велоспорт [8]. Така організація дозволяє використовувати різні за характером рухові завдання та змінювати способи їх виконання відповідно до функціональних можливостей учасників.

Спортивно-ігрові форми є важливим засобом адаптивного спорту, оскільки поєднують виконання рухових завдань із необхідністю реагувати на ситуацію, дотримуватися правил та взаємодіяти з іншими учасниками. О. Луценко та В. Самілик розглядають ігровий метод як засіб активного залучення до рухової діяльності, що створює умови для цілеспрямованої практики в доступній та мотиваційно привабливій формі [1]. G. Clutterbuck та співавтори також підкреслюють значення спортивно-специфічних навичок, командної взаємодії та підтримки однолітків у програмах для дітей із ДЦП [6]. D. M. Romeo та співавтори демонструють можливість включення ігор і командних видів діяльності до мультиспортивної програми [8]. Таким чином, спортивна гра може одночасно виконувати рухову, когнітивну та соціальну функції.

Водне середовище створює специфічні умови для виконання рухових завдань і може використовуватися як окремий засіб адаптивного спорту для підлітків із ДЦП. F. Andrés-Pérez та співавтори у систематичному огляді досліджень фізичної активності при ДЦП відзначають застосування водних програм серед засобів, спрямованих на покращення рухових і функціональних можливостей [5]. D. M. Romeo та співавтори включали плавання до мультиспортивної програми для дітей із ДЦП, поряд з іншими видами спортивної діяльності, що демонструє можливість його інтеграції у комплексну програму [8]. Водночас плавання доцільно розглядати не як заміну наземним спортивним засобам, а як один із варіантів їх доповнення.

Разом із спортивно-ігровими та водними засобами до програми адаптивного спорту можуть включатися функціонально-силові та координаційні вправи, спрямовані на забезпечення рухових можливостей, необхідних для виконання спортивних і повсякденних завдань. I. P. Sudati та співавтори у метааналізі досліджень інтенсивного тренування при ДЦП показали позитивні зміни показників мобільності, швидкості та характеристик ходьби за умови цілеспрямованого фізичного тренування [9]. M. M. Alhumaid та співавтори, узагальнюючи результати систематичних оглядів, наголошують на доцільності функціонально орієнтованого тренування та недоцільності розглядати ізольоване силове тренування як універсальний засіб [4]. M. Jackman та співавтори також пов'язують ефективність рухової практики з виконанням функціональних завдань [7]. Тому силові й координаційні вправи доцільно інтегрувати у завдання, пов'язані з реальною спортивною або повсякденною діяльністю.

Вибір спортивних засобів сам по собі не визначає зміст і результативність адаптивної програми. О. Назар та співавтори підкреслюють необхідність врахування функціонального рівня та індивідуальних особливостей підлітка [3]. О. Луценко та В. Самілик пов'язують організацію рухової діяльності з активною участю, конкретними цілями та використанням доступних форм діяльності [1]. M. Jackman та співавтори наголошують на доборі функціональних завдань відповідно до цілей дитини та її повсякденної діяльності [7]. Отже, один і той самий спортивний засіб може мати різний зміст і рівень складності залежно від функціональних можливостей, цілей та інтересів підлітка. Це зумовлює необхідність переходу від простого добору вправ до цілісного програмування занять.

Дозування фізичного навантаження при ДЦП має визначатися з урахуванням не лише запланованої інтенсивності, а й частоти, тривалості та загального обсягу занять. I. P. Sudati та співавтори, узагальнюючи результати досліджень інтенсивного тренування, відзначають значну неоднорідність програм за параметрами навантаження, що не дозволяє встановити універсальну схему його дозування [9]. Відповідно, параметри тренування мають коригуватися з урахуванням індивідуальної реакції підлітка та його функціональних можливостей. Такий підхід передбачає поступове визначення оптимального співвідношення частоти, тривалості, інтенсивності й обсягу навантаження, за якого забезпечується достатній тренувальний стимул без перевищення індивідуальної переносимості.

Важливим доповненням до системи організації адаптивного спорту підлітків із церебральним паралічем можуть бути масаж і сучасні техніки відновлення, які доцільно розглядати не як самостійний засіб спортивної підготовки, а як складову комплексного відновлювального супроводу рухової діяльності. Їх застосування може бути спрямоване на оптимізацію функціонального стану, підготовку опорно-рухового апарату до фізичного навантаження, сприяння відновленню після занять та підвищення комфортності участі підлітка у руховій активності. Водночас вибір конкретних масажних і відновлювальних технік має бути індивідуалізованим та враховувати особливості функціонального стану, характер рухових порушень, рівень фізичного навантаження, індивідуальну реакцію підлітка та можливі протипоказання. У структурі програми адаптивного спорту такі засоби мають виконувати допоміжну функцію та поєднуватися з активними спортивно-ігровими, водними, функціонально-силовими й координаційними вправами.

Навіть оптимально підібрані параметри навантаження не забезпечують результату, якщо запропонований режим складно підтримувати протягом тривалого часу. A. Zanudin та співавтори підкреслюють значення прихильності та переносимості програми для підтримання регулярної фізичної активності підлітків із ДЦП [11]. Отже, під час планування адаптивного спорту необхідно враховувати не лише заплановану частоту й тривалість занять, а й реальну можливість їх систематичного виконання. Режим занять має бути достатньо стійким для формування регулярної рухової активності, але водночас адаптивним до індивідуальної переносимості та обставин підлітка. Важливим результатом програми є також збереження готовності продовжувати фізичну та спортивну активність після її завершення.

Безпечна реалізація адаптивного спорту передбачає постійне узгодження змісту та інтенсивності завдань із поточною реакцією підлітка на навантаження. G. Clutterbuck та співавтори підкреслюють значення підготовленого фахівця, який організовує спортивну діяльність, забезпечує відповідність завдань можливостям учасників і підтримує їх активне залучення [6]. Тому під час занять доцільно контролювати переносимість навантаження, своєчасно реагувати на прояви надмірної втоми чи болю та за потреби змінювати умови виконання завдання. Ускладнення рухових і спортивних завдань має відбуватися поступово, відповідно до досягнутого рівня та індивідуальної реакції підлітка. Такий підхід дозволяє поєднати прогресивність спортивного тренування з необхідним рівнем безпеки.

Реалізація програми адаптивного спорту потребує відповідних організаційних умов незалежно від конкретного середовища її проведення. A. Umar та співавтори серед чинників, що можуть обмежувати участь дітей із ДЦП у спортивній діяльності, виділяють недостатню доступність обладнання та простору, а також занепокоєння фахівців щодо безпечної організації занять [10]. M. Jackman та співавтори наголошують на необхідності адаптувати функціональні завдання до можливостей та цілей конкретного учасника [7]. Тому важливими умовами є доступне середовище, підготовленість фахівця, можливість модифікації обладнання й завдань та поєднання індивідуальної і групової роботи. Такі умови можуть забезпечуватися у спортивних секціях, оздоровчих центрах та інших організованих формах адаптивної спортивної діяльності.

Сучасну програму адаптивного спорту для підлітків із ДЦП доцільно розглядати не як набір окремих вправ або видів спорту, а як цілісну систему організації рухової діяльності. Її зміст визначається функціональними можливостями та індивідуальними цілями підлітка, а конкретні спортивні засоби добираються відповідно до завдань заняття. Важливими складовими такої системи є активна участь у виконанні рухових дій, функціональна спрямованість завдань, варіативність спортивної діяльності та можливість її адаптації за складністю. Не меншого значення набувають позитивний досвід занять, взаємодія з однолітками, поступове регулювання навантаження та контроль його переносимості. Така побудова дозволяє поєднати руховий, спортивний, педагогічний і соціальний компоненти в межах єдиної програми.

Для підлітків особливого значення набуває не лише досягнення певного рухового результату, а й можливість самостійно обирати види діяльності, взаємодіяти з однолітками та отримувати позитивний досвід участі у спорті. Тому організація занять має поступово зміщувати акцент від виконання вправ під контролем фахівця до активної участі підлітка у виборі, виконанні та оцінюванні рухових завдань. Спортивна діяльність у цьому віці може виконувати ширшу функцію, ніж формування окремих рухових навичок: вона створює умови для розвитку самостійності, впевненості у власних можливостях і готовності підтримувати фізичну активність у подальшому. Відповідно, підліток має розглядатися не лише як об'єкт адаптації спортивного навантаження, а як активний учасник побудови власної рухової діяльності.

Адаптивна спортивна програма може реалізовуватися в різних організаційних умовах – спортивній секції, оздоровчому центрі, реабілітаційно-оздоровчому закладі або іншому доступному середовищі. Незалежно від місця проведення, її структура має зберігати базову методичну логіку: оцінювання функціональних можливостей і визначення індивідуальних цілей, добір доступних спортивних засобів, адаптація завдань, регулювання навантаження, контроль реакції на нього та поступове ускладнення діяльності. Водночас конкретне середовище визначає доступний набір обладнання, можливості групової роботи, тривалість занять і способи організації спортивної діяльності. Тому універсальною має бути не конкретна сукупність вправ, а принцип побудови програми, яка може змінюватися відповідно до умов та потреб її учасників.

Висновки. Отримані результати теоретичного аналізу дозволяють розглядати оздоровчий центр як одне з можливих середовищ реалізації комплексної моделі адаптивного спорту для підлітків із ДЦП. Її основу можуть становити спортивно-ігрові, водні та функціонально-силові засоби, поєднані з індивідуалізацією рухових завдань і навантаження, активною участю підлітків та груповою взаємодією. Водночас конкретний зміст програми має визначатися функціональними можливостями, індивідуальними цілями та інтересами учасників, а її організація – можливостями середовища та доступними ресурсами. Саме ці положення мають бути покладені в основу подальшого обґрунтування структури та змісту методики адаптивного спорту для підлітків із ДЦП в умовах оздоровчого центру.

Література:

1.Луценко О., Самілик В. Відновлення рухових функцій у дітей із захворюваннями опорно-рухового апарату: практичний аспект. *Фізична активність, здоров'я і спорт*. 2026. № 1(39). С. 62–69. URL: https://doi.org/10.32782/2221-1217-2026-1-08

2.Молнар М. В. Трансформація системи фізичного виховання України: інтеграція адаптивного спорту та перспективні напрями адаптивного фізичного виховання. Академічні візії. 2026. Вип. 53. URL: https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/2995

3.Назар О. В., Гдиря О. В., Моісеєнко Р. О. Оцінка функціональних можливостей дитини з церебральним паралічем. *Лікарська справа*. 2023. № 4. С. 48–60. URL: https://doi.org/10.31640/LS-2023-4-06

4.Alhumaid M. M., Asiri F. Y. I., Said M. A. et al. The efficacy of physical activity or exercise among individuals with cerebral palsy: An umbrella review of systematic reviews. *Complementary Therapies in Medicine*. 2025. Vol. 93. Art. 103228. URL : https://doi.org/10.1016/j.ctim.2025.103228

5.Andrés-Pérez F., Bru-Luna L. M., Hidalgo-Fuentes S. et al. Influence of Physical Activity in Children and Adolescents with Cerebral Palsy: A Systematic Review. Children. 2025. Vol. 12(7). Article 853. URL : https://doi.org/10.3390/children12070853

6.Clutterbuck G. L., Gent M., Thomson D. It takes a «spark». Exploring parent perception of long-term sports participation after a practitioner-led, peer-group sports intervention for ambulant, school-aged children with cerebral palsy. JSAMS Plus. 2025. Vol. 5(5). Article 100087. URL : https://doi.org/10.1016/j.jsampl.2025.100087

7.Jackman M., Sakzewski L., Morgan C. et al. Interventions to improve physical function for children and young people with cerebral palsy: international clinical practice guideline. Developmental Medicine & Child Neurology. 2022. Vol. 64(5). P. 536–549. URL : https://doi.org/10.1111/dmcn.15055

8.Romeo D. M., D'Amario G., Brunozzi G. et al. Sports Activities in Children with Cerebral Palsy: A Narrative Review. Children. 2024. Vol. 11(3). Article 313. URL : https://doi.org/10.3390/children11030313

9.Sudati I. P., Sakzewski L., Fioroni, R. S. C. et al. Efficacy and threshold dose of intensive training targeting mobility for children with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. Developmental Medicine & Child Neurology. 2024. Vol. 66(12). P. 1537–1549. URL : https://doi.org/10.1111/dmcn.16040

10. Umar F., Misbah M., Ekawati F. F. et al. A bibliometric analysis of adaptive physical education. Journal of Physical Education and Sport. 2022. Vol. 22(12). P. 2996–3002. URL : https://doi.org/10.7752/jpes.2022.12378

11. Zanudin A., Mercer T. H., Samaan C. et al. A community-based exercise program for ambulant adolescents with cerebral palsy, a feasibility study. European Journal of Adapted Physical Activity. 2021. Vol. 14(12). P. 1–15. URL : https://doi.org/10.5507/euj.2021.003

References

1.Lutsenko, O., & Samilyk, V. (2026). Vidnovlennia rukhovykh funktsii u ditei iz zakhvoriuvanniamy oporno-rukhovoho aparatu: Praktychnyi aspekt [Restoration of motor functions in children with musculoskeletal disorders: Practical aspect]. *Fizychna aktyvnist, zdorovia i sport, 1*(39), 62–69. https://doi.org/10.32782/2221-1217-2026-1-08

2.Molnar, M. V. (2026). Transformatsiia systemy fizychnoho vykhovannia Ukrainy: Intehratsiia adaptyvnoho sportu ta perspektyvni napriamy adaptyvnoho fizychnoho vykhovannia [Transformation of the physical education system of Ukraine: Integration of adaptive sports and promising areas of adaptive physical education]. *Akademichni vizii*, (53). https://www.academy-vision.org/index.php/av/article/view/2995

3.Nazar, O. V., Hdyria, O. V., & Moiseienko, R. O. (2023). Otsinka funktsionalnykh mozhlyvostei dytyny z tserebralnym paralichem [Assessment of functional abilities of a child with cerebral palsy]. *Likarska sprava*, (4), 48–60. https://doi.org/10.31640/LS-2023-4-06

4.Alhumaid, M. M., Asiri, F. Y. I., Said, M. A., et al. (2025). The efficacy of physical activity or exercise among individuals with cerebral palsy: An umbrella review of systematic reviews. *Complementary Therapies in Medicine, 93*, 103228. https://doi.org/10.1016/j.ctim.2025.103228

5.Andrés-Pérez, F., Bru-Luna, L. M., Hidalgo-Fuentes, S., et al. (2025). Influence of physical activity in children and adolescents with cerebral palsy: A systematic review. *Children, 12*(7), 853. https://doi.org/10.3390/children12070853

6.Clutterbuck, G. L., Gent, M., & Thomson, D. (2025). It takes a «spark». Exploring parent perception of long-term sports participation after a practitioner-led, peer-group sports intervention for ambulant, school-aged children with cerebral palsy. *JSAMS Plus, 5*(5), 100087. https://doi.org/10.1016/j.jsampl.2025.100087

7. Jackman, M., Sakzewski, L., Morgan, C., et al. (2022). Interventions to improve physical function for children and young people with cerebral palsy: International clinical practice guideline. *Developmental Medicine & Child Neurology, 64*(5), 536–549. https://doi.org/10.1111/dmcn.15055

8. Romeo, D. M., D'Amario, G., Brunozzi, G., et al. (2024). Sports activities in children with cerebral palsy: A narrative review. *Children, 11*(3), 313. https://doi.org/10.3390/children11030313

9. Sudati, I. P., Sakzewski, L., Fioroni, R. S. C., et al. (2024). Efficacy and threshold dose of intensive training targeting mobility for children with cerebral palsy: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Medicine & Child Neurology, 66*(12), 1537–1549. https://doi.org/10.1111/dmcn.16040

10. Umar, F., Misbah, M., Ekawati, F. F., et al. (2022). A bibliometric analysis of adaptive physical education. *Journal of Physical Education and Sport, 22*(12), 2996–3002. https://doi.org/10.7752/jpes.2022.12378

11. Zanudin, A., Mercer, T. H., Samaan, C., et al. (2021). A community-based exercise program for ambulant adolescents with cerebral palsy: A feasibility study. *European Journal of Adapted Physical Activity, 14*(12), 1–15. https://doi.org/10.5507/euj.2021.003

Стаття надішла до редакції / Received 18.09.2026
Прийнята до друку / Accepted 04.10.2026
Опубліковано / Published 28.10.2026

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.10(210).19
УДК 796.011.3:615.851(477)

Мусієнко О. В.
кандидат біологічних наук, доцент
кафедра теорії та методики фізичної культури і спорту
https://orcid.org/0000-0002-0153-8262
Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Ґжицького, м. Львів
Калиніченко О. М.
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедра фізичного виховання, спорту і здоров'я
https://orcid.org/0000-0001-9556-3727
Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Ґжицького, м. Львів
Волошин О. Р.
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедра реабілітації та здоров'я людини
https://orcid.org/0000-0001-5710-4810
Львівський національний університет ветеринарної медицини та біотехнологій імені С. З. Ґжицького, м. Львів

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ІНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ ТА ВЕТЕРАНІВ В УКРАЇНІ

Анотація. *Стаття присвячена дослідженню потенціалу фізичної культури як інструменту психологічної реабілітації ветеранів та внутрішньо переміщених осіб в Україні в умовах повномасштабного збройного конфлікту. Актуальність теми обумовлена масштабом психологічних наслідків війни для різних категорій населення та недостатньою розробленістю системних підходів до організації фізкультурно-реабілітаційної роботи на рівні територіальних громад. Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та емпірична перевірка ефективності структурованої програми групової фізичної активності як засобу зниження симптомів посттравматичного стресового розладу, тривожності та депресії у зазначених категорій населення. У дослідженні застосовано комплекс методів: аналіз наукової літератури та нормативно-правової бази, порівняльний аналіз вітчизняного та міжнародного досвіду, педагогічний експеримент, психодіагностичне тестування із використанням стандартизованих інструментів (PCL-5, GAD-7, PHQ-9, SWLS, IPAQ), анкетування та методи математичної статистики. Педагогічний експеримент тривалістю 12 тижнів проводився за участю 60 осіб – ветеранів та внутрішньо переміщених осіб, розподілених на експериментальну та контрольну групи. Результати дослідження засвідчили статистично значущу позитивну динаміку в експериментальній групі за всіма вимірюваними показниками: симптоми ПТСР знизилися на 13,9 бала за шкалою PCL-5, рівень тривожності – на 5,2 бала за GAD-7, депресивна симптоматика – на 6,4 бала за PHQ-9, суб'єктивне благополуччя зросло на 7,2 бала за SWLS. Суттєво покращилися також показники соціальної інтеграції учасників. На підставі отриманих результатів сформульовано практичні рекомендації для органів державної влади, організаторів програм, тренерів та наукового співтовариства.*

Ключові слова: *фізична культура, психологічна реабілітація, ветерани, внутрішньо переміщені особи, посттравматичний стресовий розлад, групова фізична активність, масовий спорт, територіальна громада, воєнний стан, психосоціальна підтримка.*

Physical culture as a tool for psychological rehabilitation of the civilian population and veterans in Ukraine

Olena Musiyenko, Oleksandr Kalynitchenko, Olena Voloshyn. *The article investigates the potential of physical culture as a tool for psychological rehabilitation of veterans and internally displaced persons (IDPs) in Ukraine in the context of full-scale armed conflict. The relevance of the topic is determined by the scale of psychological consequences of the war for various population groups and the insufficient development of systemic approaches to organizing physical rehabilitation*