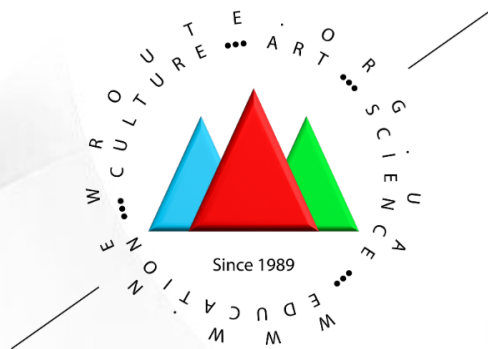


НОВИЙ КУРС • [WWW.NEWROUTE.ORG.UA](http://WWW.NEWROUTE.ORG.UA)  
НАНМ УКРАЇНИ • [WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU](http://WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU)  
ISCU «PROTON GLOBAL» • [WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON](http://WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON)

ISSN 3083-7456 (online)  
DOI: 10.61718/mf

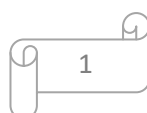


# MEDFOCUS

SCIENTIFIC AND ANALYTICAL  
PUBLICATION



SH SCW "NEW ROUTE"



НОВИЙ КУРС • [WWW.NEWROUTE.ORG.UA](http://WWW.NEWROUTE.ORG.UA)  
НАНМ УКРАЇНИ • [WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU](http://WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU)  
ISCU «PROTON GLOBAL» • [WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON](http://WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON)



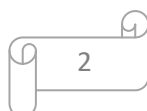
ISSN 3083-7456  
DOI: 10.61718/mf

# MEDFOCUS

Науково-аналітичне видання

2026 • № 2

- Охорона здоров'я • Психологія •
- Фізична культура • Спорт •
- Соціальне забезпечення • Медицина •



## MEDFOCUS НАУКОВО-АНАЛІТИЧНЕ ВИДАННЯ

- Засновано 2025 року
- Засновник та видавець – Соціально-гуманітарна науково-творча майстерня «Новий курс» (рік заснування – 1989) є науковою установою
- Міжнародний стандартний номер періодичного видання ISSN 3083-7456 (online)
- Періодичність – 12 разів на рік
- УДК 61+159.9+364+796
- Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 8013 від 22.11.2023
- Видавець зареєстрований у глобальному реєстрі видавців Global Register of Publishers та Crossref із префіксом 10.61718
- Видання отримує власний DOI: 10.61718/mh
- Застосовується політика відкритого доступу Open Access
- Контент розміщується в пошуковій системі наукових публікацій «Google Scholar», в репозитарії на сайті засновника
- Індується за показниками h-індексу (Google Scholar), i10-індексу (Google Scholar)
- Включено до каталогу наукових ресурсів відкритого доступу ROAD, академічної бази даних ResearchBid, бази наукових публікацій Google Scholar, реєстру наукових видань України державної наукової установи України «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації»
- Автори несуть відповідальність за зміст (авторство та самостійність досліджень), точність та достовірність викладеного матеріалу
- Редакція може не поділяти точку зору авторів
- Наукові публікації оприлюднюються в рамках проведення регулярної Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні практики охорони здоров'я та медицини» (Україна, м. Харків – Німеччина, м. Циттау)
- За результатами проведення Міжнародної науково-практичної конференції та оприлюднення рукописів, автори та наукові керівники отримують електронні сертифікати, які оприлюднюються на сайті видавця (згідно Порядку підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 800)
- Оприлюднюється на основі ліцензії Creative Commons Attribution License (CC BY)

### Редакційна колегія

Кучин Сергій Павлович, доктор економічних наук, професор,  
академік Національної академії наук вищої освіти України,  
член Асоціації клінічних психологів та психотерапевтів України (головний редактор)  
Валецький Юрій Миколайович, доктор медичних наук, професор  
Кожедуб Олена Василівна, кандидат соціологічних наук, доцент  
Коробчук Людмила Іванівна, кандидат педагогічних наук, доцент  
Раціборинська-Полякова Наталія Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент  
Родіна Юлія Дмитрівна, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент  
Лисенко Ірина Анатоліївна, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент  
Сторож Олена Василівна, кандидат психологічних наук, доцент  
Христова Тетяна Євгенівна, доктор біологічних наук, професор

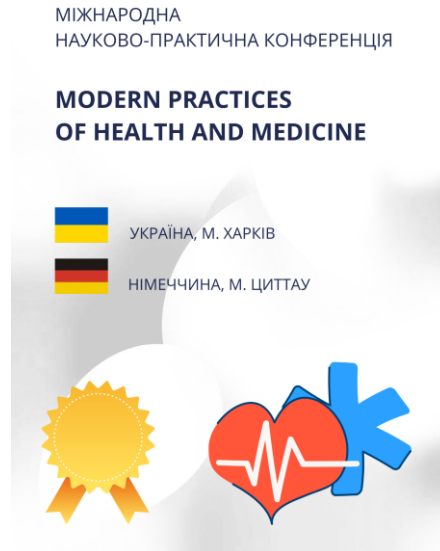
M42

**Medfocus:** науково-аналітичне видання. – № 2. – Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2026. – 42 с.

© СГ НТМ «Новий курс», 2026

© Автори, 2026

НОВИЙ КУРС • WWW.NEWROUTE.ORG.UA  
НАНМ УКРАЇНИ • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU  
ISCU «PROTON GLOBAL» • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON



IV Міжнародна науково-практична конференція (2026)  
«Сучасні практики охорони здоров'я та медицини»

«Modern Practices of Health and Medicine»

Україна, м. Харків – Німеччина, м. Циттау

21-23 квітня 2026 року

ТЕМАТИКА КОНФЕРЕНЦІЇ

- Охорона здоров'я • Психологія •
- Фізична культура • Спорт •
- Соціальне забезпечення • Медицина •

ОРГАНІЗАТОРИ

Національна академія наук і мистецтв України  
International Scientific-creative Unit «Proton Global»  
Соціально-гуманітарна науково-творча майстерня «Новий курс»

[www.newroute.org.ua](http://www.newroute.org.ua)

## ЗМІСТ

	Стор.
<i>Хоролець Єгор Богданович</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМ У ПРОФЕСІЙНИХ ФУТБОЛІСТІВ	... 6
<i>Чумак Юлія Володимирівна</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ТРАВМ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА У ПЛАВЦІВ	... 8
<i>Хоролець Інна Віталіївна</i> КІНЕЗІТЕРАПІЯ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	... 10
<i>Рушай Анатолій Кирилович, Зборовський Олександр Михайлович</i> МУЛЬТИМОДАЛЬНЕ ЗНЕБОЛЕННЯ ЯК ШЛЯХ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ І ОПТИМІЗАЦІЇ УМОВ РЕГЕНЕРАЦІЇ НЕЗРОЩЕНЬ КІСТОК ГОМІЛКИ	... 12
<i>Каньовська Людмила Володимирівна, Бакунець Світлана Сергіївна, Гецько Владислав Дмитрович</i> ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНОЇ СТЕАТОТИЧНОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	... 15
<i>Каньовська Л. В., Бортей Л. Я.</i> БЕЗПЕКА ЗАСТОСУВАННЯ НІЗПІ У КОМОРИДНИХ ПАЦІЄНТІВ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	... 18
<i>Стасюк Анна Володимирівна</i> МОТИВАЦІЯ ПРАЦІВНИКІВ У КОНТЕКСТІ ЇХ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я	... 20
<i>Мартинюк Максим Андрійович</i> ФІЗІОТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПРОБЛЕМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	... 21
<i>Мазуренко Наталія Петрівна</i> ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО СЕБЕ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ РОЗЛУЧЕННЯ	... 23
<i>Давиденко Оксана Миколаївна</i> COVID-19: НОВІ ШТАМИ ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ	... 25
<i>Тихоновський Денис Сергійович</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ: ВПЛИВ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА ЗНИЖЕННЯ ВТОМЛЮВАНОСТІ ТА ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ	... 28
<i>Довбенко Тетяна Володимирівна, Попова Оксана Борисівна</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЧЕРЕЗ ФІЗИЧНУ КУЛЬТУРУ ТА СПОРТ	... 31
<i>Бакунець Світлана Сергіївна, Мандрик Ольга Євгенівна</i> КАПСУЛЬНА ЕНДОСКОПІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	... 33
<i>Гнатюк Валерія Валеріївна, Дорошенко Анна Ігорівна, Козак Дмитро Олександрович</i> ГЕЙМІФІКАЦІЯ ВИВЧЕННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ: ФЛЕШ-КАРТКИ ЯК ЕЛЕМЕНТ ЗАЦІКАВЛЕННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ	... 36
<i>Ціватий Вячеслав Григорович</i> МЕДИЧНА ДИПЛОМАТІЯ, ВАЛЕОЛОГІЧНА ДИПЛОМАТІЯ І МІЖНАРОДНЕ МЕДИЧНЕ ПРАВО В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ЗМІН: СВІТОВІ, ЄВРОПЕЙСЬКІ І НАЦІОНАЛЬНІ СТАНДАРТИ	... 38

**ОБИРАЙТЕ ПЕРШИХ!**

**ДОВІРЯЙТЕ СПРАВЖНІМ!**

**ЦІНУЙТЕ УНІКАЛЬНІСТЬ!**

**WWW.NEWROUTE.ORG.UA**



**Тихоновський Денис Сергійович**

Студент

Харківський національний медичний університет

Науковий керівник: Петрухнов Олександр Дмитрович, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач,  
Харківський національний медичний університет

### **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ: ВПЛИВ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА ЗНИЖЕННЯ ВТОМЛЮВАНOSTІ ТА ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ**

*У статті досліджено теоретичні та прикладні аспекти застосування фізичної терапії у системі комплексної реабілітації пацієнтів із розсіяним склерозом. Обґрунтовано актуальність проблеми з огляду на високу поширеність захворювання серед осіб працездатного віку, його прогресуючий характер та значний вплив на функціональний стан і якість життя пацієнтів. Виявлено, що розсіяний склероз належить до хронічних імунізопальних захворювань центральної нервової системи та проявляється демієлінізацією нервових волокон, порушенням передачі нервових імпульсів, а також розвитком комплексних, рухових, сенсорних і функціональних порушень. Особливу увагу приділено аналізу клінічних проявів захворювання, серед яких провідне місце займають м'язова слабкість, порушення координації та рівноваги, зниження витривалості, а також патологічна втома центрального походження. Визначено, що саме втома є одним із ключових факторів обмеження рухової активності та зниження функціональної незалежності пацієнтів, що безпосередньо впливає на їх соціальну адаптацію та якість життя.*

*У роботі проаналізовано сучасні підходи до фізичної терапії як важливого компонента комплексної реабілітації при розсіяному склерозі. Встановлено, що фізична терапія спрямована не лише на відновлення порушених функцій, а й на підтримання наявного функціонального рівня, профілактику вторинних ускладнень та оптимізацію рухової активності пацієнтів. Обґрунтовано роль лікувальної фізичної культури як основного інструменту впливу на нейром'язову систему, що забезпечує покращення координації рухів, підвищення м'язової сили, стабілізацію постурального контролю та зниження рівня втоми.*

*Показано, що ефективність фізичної терапії значною мірою залежить від індивідуалізації реабілітаційних програм, врахування клінічної форми захворювання, ступеня функціональних порушень, рівня фізичної підготовленості пацієнта та його адаптаційних можливостей. Підкреслено необхідність застосування поетапного та системного підходу до організації реабілітаційного процесу, що включає оцінку функціонального стану, підбір адекватних фізичних навантажень і постійний моніторинг динаміки змін.*

*Узагальнення наукових джерел та аналіз сучасних досліджень дозволили встановити, що фізична терапія має доведений позитивний вплив на функціональні та кінезіологічні показники, сприяє підвищенню толерантності до фізичних навантажень, покращенню якості життя та зниженню рівня патологічної втоми у пацієнтів із розсіяним склерозом. Водночас визначено, що існує потреба у подальших дослідженнях, спрямованих на оптимізацію програм фізичної терапії та підвищення їх ефективності в умовах сучасної системи охорони здоров'я.*

*Ключові слова: розсіяний склероз, фізична терапія, лікувальна фізична культура, реабілітація, функціональний стан, патологічна втома, якість життя, нейром'язова координація.*

**Вступ.** Однією з важливих проблем сучасної системи охорони здоров'я та реабілітації залишаються хронічні патології центральної нервової системи, що зумовлюють розвиток стійких порушень рухової активності, функціонального стану та психоемоційної сфери. Серед таких захворювань особливе значення має розсіяний склероз – хронічний демієлінізуючий процес, який найчастіше виникає у людей молодого й середнього працездатного віку. Для нього характерний тривалий перебіг із можливими періодами прогресування або ремісій. Хвороба відзначається різноманітністю клінічних проявів і суттєво обмежує самостійність пацієнтів, негативно впливаючи на їхню якість життя.

Патогенетично розсіяний склероз пов'язаний із порушенням імунної регуляції, що призводить до демієлінізації нервових волокон і порушення проведення нервових імпульсів. Унаслідок цього формуються складні рухові та функціональні порушення, серед яких провідне місце займають м'язова слабкість, зниження координації, порушення рівноваги та постурального контролю. Одночасно спостерігається зниження витривалості та толерантності до фізичного навантаження, що обмежує повсякденну активність пацієнтів.

Особливістю клінічного перебігу розсіяного склерозу є виникнення втоми, що має центральне походження, яка не корелює з обсягом виконаної роботи та не зникає після відпочинку. Втома виступає одним із провідних симптомів захворювання та значною мірою визначає рівень функціональної незалежності, здатність до самообслуговування та якість життя пацієнтів. Поєднання рухових порушень і втомлюваності формує стійкі обмеження життєдіяльності та ускладнює процес реабілітації.

У сучасних умовах медикаментозне лікування спрямоване переважно на вплив на імунізапальні процеси та уповільнення прогресування захворювання, однак не забезпечує повноцінного відновлення функціональних можливостей. У зв'язку з цим особливо значення набуває фізична терапія як невід'ємна складова комплексної реабілітації, спрямована на відновлення рухових функцій, покращення нейром'язової взаємодії та підтримання функціональної активності пацієнтів.

Сучасні наукові підходи розглядають фізичну терапію при розсіяному склерозі як системний і довготривалий процес, що включає застосування лікувальної фізичної культури, спрямованої на підвищення м'язової сили, покращення координації, стабілізацію постурального контролю та зниження рівня втоми. Водночас ефективність реабілітаційних заходів значною мірою залежить від індивідуалізації програм фізичної терапії, врахування клінічних особливостей захворювання, функціонального стану пацієнта та його адаптаційних можливостей.

Незважаючи на наявність значної кількості досліджень, присвячених проблемі лікування хворих із розсіяним склерозом, питання оптимізації програм фізичної терапії, зокрема впливу лікувальної фізичної культури на вираженість втоми та показників якості життя, все ще залишаються недостатньо дослідженими. Особливо актуальним є комплексний підхід до оцінки ефективності реабілітаційних втручань, який поєднує аналіз функціональних, кінезіологічних і суб'єктивних показників.

**Метою дослідження** є визначення впливу програми фізичної терапії із застосуванням лікувальної фізичної культури на функціональні та кінезіологічні показники, рівень втоми та якість життя пацієнтів із розсіяним склерозом.

**Методи дослідження.** Для об'єктивного оцінювання змін рухових функцій пацієнтів у ході лікувальної фізичної культури застосовували кінезіологічні показники. До них відносили м'язову стійкість (здатність підтримувати статичні пози або здійснювати багаторазові повторення рухів упродовж визначеного часового інтервалу), координацію рухів (узгоджену роботу різних м'язових груп), рівновагу і постуральну стійкість у динамічних та статичних положеннях, а також функціональну рухливість верхніх і нижніх кінцівок.

Функціональні показники застосовувалися для оцінки рівня рухової активності пацієнтів і їхньої здатності до самостійного виконання щоденних завдань. Аналіз охоплював швидкість та точність моторних дій, ступінь незалежності під час переміщення, переносимість фізичних навантажень, а також рівень втоми, що виникав у процесі виконання вправ.

Рівень втоми оцінювали за допомогою стандартизованих опитувальників, які дозволяли кількісно визначити загальну фізичну втому, її вплив на повсякденну діяльність, а також суб'єктивне відчуття виснаження.

Крім того, у дослідженні аналізували показники якості життя, зокрема фізичне функціонування, рівень самостійності, емоційний стан і соціальну активність пацієнтів.

У дослідженні пацієнтів розподілили на дві групи. Основна група включала 20 осіб, які проходили курс фізичної терапії за спеціально розробленою програмою втручання. Контрольна група налічувала 10 пацієнтів, які отримували стандартні рекомендації та проходили лікування за типовою методикою фізичної терапії, прийнятою в закладі, де здійснювалося дослідження.

**Результати дослідження.** На початковому етапі дослідження встановлено, що функціональний стан пацієнтів із розсіяним склерозом характеризувався помірно вираженими порушеннями рухової діяльності. В обох групах спостерігалася порівнянність показників, що забезпечує об'єктивні умови для подальшого оцінювання ефективності фізичної терапії.

Таблиця 1

Початкові показники функціонального стану пацієнтів

Показник	Основна група (n=20)	Контрольна група (n=10)
М'язова витривалість, с	27,9	28,4
Координація рухів, бали	2,8	2,9
Рівновага, с	18,7	19,5
Функціональна мобільність, бали	3,0	3,1
Швидкість рухових завдань, бали	2,9	3,0
Якість рухових дій, бали	3,0	3,1
Толерантність до навантаження, бали	2,7	2,8
Рівень втомлюваності, бали	4,6	4,5

Аналіз наведених даних свідчить про низький рівень витривалості (27,9-28,4 с), порушення координації (2,8-2,9 бала) та зниження рівноваги (18,7-19,5 с). Функціональні показники також характеризуються обмеженням рухової активності: швидкість і якість рухів перебували на рівні близько 3 балів, а толерантність до навантаження – на рівні 2,7-2,8 бала.

Особливо значущим є високий рівень втомлюваності (4,5-4,6 бала), що підтверджує наявність центральної патологічної втоми як одного з провідних симптомів розсіяного склерозу.

Після проведення курсу фізичної терапії для пацієнтів основної групи зафіксується суттєві позитивні зміни функціонального стану.

Таблиця 2

Динаміка функціональних показників у пацієнтів основної групи (n = 20)

Показник	До курсу фізичної терапії	Після курсу фізичної терапії
Швидкість виконання рухових завдань, бали	2,9	4,3
Якість рухових дій, бали	3,0	4,5
Толерантність до фізичного навантаження, бали	2,7	4,2
Рівень втомлюваності, бали	4,6	3,1

У результаті втручання:

- швидкість рухів зросла на 1,4 бала (≈48,3%)
- якість рухів – на 1,5 бала (≈50%)
- толерантність до навантаження – на 1,5 бала (≈55,6%)
- рівень втоми знизився на 1,5 бала (≈32,6%)

Це свідчить про суттєве покращення функціональних можливостей та підвищення ефективності рухової діяльності.

На початковому етапі дія втоми на повсякденну активність становив  $4,5 \pm 0,5$  бала в основній групі та  $4,4 \pm 0,6$  бала у контрольній. Фізична витривалість залишалася низькою –  $2,6 \pm 0,5$  та  $2,7 \pm 0,5$  бала .

Показники якості життя перебували в межах 2,9-3,2 бала, що відповідає помірному рівню обмеження життєдіяльності.

Таблиця 3

Зміни показників втоми та якості життя у пацієнтів основної групи

Показник	До курсу фізичної терапії	Після курсу фізичної терапії
Загальна фізична втома, бали	$4,7 \pm 0,6$	$3,2 \pm 0,5$
Вплив втоми на повсякденну активність, бали	$4,5 \pm 0,5$	$3,1 \pm 0,6$
Фізична витривалість, бали	$2,6 \pm 0,5$	$4,0 \pm 0,6$

Результати дослідження показали, що використання програми фізичної терапії з включенням лікувальної фізичної культури сприяє помітному покращенню функціонального стану пацієнтів із розсіяним склерозом.

Виявлено, що на початковому етапі пацієнти характеризуються зниженими показниками витривалості, координації, рівноваги та функціональної мобільності, а також високим рівнем втомлюваності, що суттєво обмежує їхню повсякденну активність.

Після завершення курсу фізичної терапії встановлено достовірне покращення всіх основних функціональних показників: швидкість і якість рухових дій зросли майже на 50%, толерантність до фізичного навантаження – більш ніж на 55%, а рівень втомлюваності знизився більш ніж на 30%.

Отримані результати свідчать про підвищення адаптаційних можливостей організму, покращення нейром'язової координації та оптимізацію рухової діяльності.

Важливим є те, що зниження рівня втоми супроводжується покращенням показників якості життя, що підтверджує системний ефект фізичної терапії та її значення не лише для відновлення рухових функцій, а й для підвищення рівня життєвої активності пацієнтів.

Розроблена програма фізичної терапії є ефективним засобом реабілітації пацієнтів із розсіяним склерозом і може бути рекомендована для широкого впровадження у практику фізичної терапії.

**Висновки.** У результаті проведеного дослідження встановлено, що функціональний стан пацієнтів із розсіяним склерозом на початковому етапі характеризується помірно вираженими порушеннями рухової діяльності, зниженням м'язової витривалості (27,9-28,4 с), порушенням координації рухів (2,8-2,9 бала), нестабільністю рівноваги (18,7-19,5 с) та обмеженням функціональної мобільності (3,0-3,1 бала). Одночасно виявлено низьку толерантність до фізичного навантаження (2,7-2,8 бала) та високий рівень втомлюваності (4,5-4,6 бала), що суттєво обмежує повсякденну активність пацієнтів.

Застосування програми фізичної терапії забезпечило достовірне покращення функціональних і кінезіологічних показників. Після курсу реабілітації встановлено підвищення швидкості виконання рухових завдань з 2,9 до 4,3 бала, покращення якості рухових дій з 3,0 до 4,5 бала та зростання толерантності до фізичного навантаження з 2,7 до 4,2 бала. Одночасно рівень втомлюваності знизився з 4,6 до 3,1 бала, що свідчить про суттєве зменшення проявів патологічної втоми.

Отримані результати підтверджують, що фізична терапія сприяє покращенню нейром'язової координації, підвищенню ефективності рухової діяльності та розширенню функціональних можливостей пацієнтів. Зростання показників витривалості та якості рухів свідчить про активацію адаптаційних механізмів організму та оптимізацію рухових стереотипів.

Встановлено, що зниження рівня втомлюваності супроводжується покращенням показників якості життя, що проявляється у підвищенні рівня фізичної активності, функціональної незалежності та загального самопочуття пацієнтів. Це підтверджує взаємозв'язок між функціональним станом і суб'єктивним сприйняттям якості життя при розсіяному склерозі.

Комплексний аналіз результатів дозволяє зробити висновок, що розроблена програма фізичної терапії має системний позитивний вплив на стан пацієнтів і є більш ефективною порівняно зі стандартними підходами реабілітації. Її застосування забезпечує не лише покращення рухових функцій, але й зниження рівня втомлення та підвищення працездатності.

Таким чином, лікувальна фізична культура є ефективним та обґрунтованим компонентом фізичної терапії при розсіяному склерозі та може бути рекомендована для впровадження у практичну діяльність фізичних терапевтів з метою підвищення ефективності реабілітації.

**Перспективи подальших досліджень:** Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому вивченні ефективності фізичної терапії при розсіяному склерозі з урахуванням клінічних форм захворювання, ступеня функціональних порушень і рівня фізичної підготовленості пацієнтів.

Доцільним є дослідження оптимальних режимів дозування фізичних навантажень з урахуванням феномену патологічної втоми, а також розробка диференційованих програм фізичної терапії залежно від індивідуальних особливостей перебігу захворювання.

Важливим напрямом є вивчення довготривалого впливу фізичної терапії на функціональний стан пацієнтів, стабільність досягнутих результатів і профілактику вторинних ускладнень, що дозволить оцінити ефективність реабілітаційних заходів у динаміці.

Перспективним також є впровадження комплексних підходів до реабілітації з поєднанням фізичної терапії, ерготерапії та сучасних технологій моніторингу стану пацієнтів, що сприятиме підвищенню ефективності відновного лікування та якості життя осіб із розсіяним склерозом.

УДК: 615.825:159.9:796:364

**Довбенко Тетяна Володимирівна**

ORCID: 0000-0002-6715-2899

Старший викладач кафедри соціально-гуманітарних дисциплін  
Національний університет фізичного виховання і спорту України

**Попова Оксана Борисівна**

ORCID: 0000-0002-0457-4883

Кандидат філософських наук, доцент  
Національний університет фізичного виховання і спорту України

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЧЕРЕЗ ФІЗИЧНУ КУЛЬТУРУ ТА СПОРТ**

*У тезах проаналізовано ключові соціальні аспекти реабілітації осіб з інвалідністю та ветеранів засобами фізичної культури та спорту. Розглянуто роль спортивної діяльності як інструменту дестигматизації, що дозволяє змінити соціальну роль особи з «об'єкта опіки» на активного суб'єкта суспільного життя. Висвітлено механізми ресоціалізації через залучення до спортивних спільнот, відновлення соціального капіталу та розширення мережі комунікативних зв'язків. Ключові слова: соціальна реабілітація, фізична культура, спорт, соціальна інклюзія, дестигматизація, ресоціалізація, ветерани.*

Сучасна реабілітація осіб з обмеженнями життєдіяльності (внаслідок травм, захворювань або військових дій) вимагає комплексного підходу. Фізична культура та спорт виступають не лише засобом відновлення біомеханічних функцій організму, а й потужним інструментом психосоціальної адаптації. Соціальна