

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖНАРОДНИЙ ЕКОНОМІКО-ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ АКАДЕМІКА СТЕПАНА ДЕМ'ЯНЧУКА»**

**ЗБІРНИК
НАУКОВИХ ПРАЦЬ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ
ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ
ПРИВАТНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ
«МІЖНАРОДНИЙ ЕКОНОМІКО-ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ АКАДЕМІКА СТЕПАНА ДЕМ'ЯНЧУКА»**

ВИПУСК 2

Рівне, 2025

*Рекомендовано до друку вченою радою
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука»
(протокол № 10 від 25 червня 2025 р.)*

Редакційна колегія:

Мединська Н. М. – доктор філологічних наук, професор, проректор з наукової роботи;

Груба Т. Л. – доктор педагогічних наук, професор, декан історико-філологічного факультету;

Дерев'янко Н. З. – доктор філософії з галузі права, доцент, завідувач кафедри кримінально-правових та адміністративно-правових дисциплін;

Климюк В. В. – кандидат наук із соціальних комунікацій, доцент, декан факультету журналістики

Демидюк С. М. – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри менеджменту та маркетингу;

Лопатська Н. М. – кандидат історичних наук, доцент, завідувач кафедри історії, теорії держави і права та філософії;

Марчук О. О. – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри загальної педагогіки та дошкільної освіти;

Кочмар Д. А. – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов, завідувач кафедри іноземних мов;

Сотник Ж. Г. – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, завідувач кафедри фізичної культури і спорту;

Шпортко О. В. – кандидат технічних наук, доцент, доцент кафедри інформаційних систем та обчислювальних методів;

Яроменко О. В. – кандидат географічних наук, доцент, начальник відділу з наукової діяльності та аспірантури.

Збірник наукових праць здобувачів вищої освіти та молодих учених Приватного вищого навчального закладу «Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука». Вип. 2. Рівне, 2025. 271 с.

У збірнику наукових праць здобувачів вищої освіти та молодих учених Приватного вищого навчального закладу «Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука» опубліковано наукові статті, що містять нові теоретичні та практичні результати дослідження відповідно до напрямів.

УДК 37.015.3: 931: 004: 070: 796
© Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, автори статей, 2025

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ	7
БАБАК Ю. КАЗКОТЕРАПІЯ У КОРЕКЦІЇ ДЕЗАДАПТИВНИХ ПОРУШЕНЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	7
ВОЮЦЬКИЙ А. ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ НА ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОГО ШЛЯХУ ОСОБИСТОСТІ.....	11
ДОРОГОКУПЕЦЬ Н. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЕМОБІЛІЗОВАНИМ	17
КИРИЛЬЧУК Ю. ВПЛИВ ВІЙНИ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА	22
КОЛЄВАТОВА Г. ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ У КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНІЙ РОБОТІ ПСИХОЛОГА ЗДО	27
КОНОНЧУК А. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК КРИЗОВИХ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ В УКРАЇНІ.....	35
МЕЛЬНИК Ю. РОЗВИТОК САНОГЕННОГО МИСЛЕННЯ В ПІДЛІТКОВОМУ ТА ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....	41
ПАЖИНА В. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПІДВИЩЕННЯ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ВЧИТЕЛІВ В ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ	45
ТОТАР А. ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	50
ХАІДБАЄВ О. ВПЛИВ САМООЦІНКИ ПІДЛІТКА НА УСПІШНІСТЬ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	54
ЧИРУК В. ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ УРОКІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ЗА ПРОГРАМОЮ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ	59
ШВЕДЮК А. ПСИХОЛОГІЧНА РОЛЬ ГРИ У КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ ПЕРШОКЛАСНИКІВ.....	64
ШЕВЧУК С. ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ	69
ШИКАЛЮК А. ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЯК ЧИННИК СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	75
РОЗДІЛ 2 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ІСТОРИЧНОЇ ТА ЮРИДИЧНОЇ НАУКИ.....	82

ГРИЦУН О. ПРАВОВІ АСПЕКТИ ЗАХИСТУ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ У ЦИФРОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ЄВРОПЕЙСЬКІ СТАНДАРТИ ТА УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ.....	82
ДЖУС А. МІСЦЕ ТА ФОРМА ЦИФРОВИХ РЕЧЕЙ СЕРЕД ОБ'ЄКТІВ ЦИВІЛЬНОГО ПРАВА УКРАЇНИ	93
ЧИРУК Г. МИРОТВОРЧІ МІСІЇ ООН ЯК (НЕ)ЕФЕКТИВНИЙ ЧИННИК ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МИРУ	102
РОЗДІЛ 3 ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ	108
ПАНЧУК О., КОВАЛЕВИЧ А. ОПТИМІЗАЦІЯ ТА ВЗАЄМОВИКОРИСТАННЯ АЛГОРИТМІВ ВИЗНАЧЕННЯ НАКЛАДАННЯ ГРАФІЧНИХ ПРИМІТИВІВ 108	
РОМАШУК Р. ЗАХИСТ КОМП'ЮТЕРНИХ МЕРЕЖ ВІД АТАК МЕТОДОМ СОЦІАЛЬНОЇ ІНЖЕНЕРІЇ У ВОЄННИЙ ЧАС	120
ЮЩУК А. ОСНОВНІ ПРОЯВИ ТА РИЗИКИ ДЕЗІНФОРМАЦІЇ.....	126
РОЗДІЛ 4 АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ФІЛОЛОГІЇ ТА ЛІНГВОДИДАКТИКИ	140
БЕСЕДЮК К. ІНТЕРАКТИВНІ ОНЛАЙН-ПЛАТФОРМИ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ АНГЛОМОВНОЇ ГРАМАТИЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ	140
ГРИЦУН Р., КРАВЕЦЬ І., ІНКЛЮЗИВНІ ОБРАЗИ У СУЧАСНІЙ ДИТЯЧІЙ ЛІТЕРАТУРІ: ТРАНСФОРМАЦІЯ СТЕРЕОТИПІВ І ФОРМУВАННЯ ГУМАНІСТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ.....	145
ЗАЦЯПА О. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІКИ МИРУ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ	152
МИХЕЙ Л. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ НАВИЧОК КОНСТРУКТИВНОГО ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ НА УРОКАХ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ В СТАРШИХ КЛАСАХ ЗАСОБАМИ ПЕДАГОГІКИ МИРУ	157
ТОНЕНЧУК А. ІНТЕГРАЦІЯ ПЕДАГОГІКИ МИРУ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....	162
РОЗДІЛ 5 РОЗВИТОК ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....	167
ГУРАНЬСЬКА С. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТАХ	167

ГУСЕВА С. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З УРАЖЕННЯМ СПИННОГО МОЗКУ	172
ЖУЧЕНКО Н. РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ПОСТІНСУЛЬТНИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИ ГЕМОРАГІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ	177
КАМЧАТНА М. ФЕХТУВАННЯ – ОЛІМПІЙСЬКИЙ ВИД СПОРТУ	186
МЕЛЬНИК Т. МЕТОДИ І ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГЕМОРАГІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ	192
МИТРИК І. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СКОЛІОЗІ І, ІІ СТУПЕНЯ	198
САЛЄЙ І. СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	204
ДЗЬОБИК В. ОСНОВНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНІХ КІНЦІВОК	211
ФАЗЕКОШ М. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПЛОСКОСТУПНЕВОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	217
ХОВАЙЛО О. УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ В ПРОЦЕСІ РЕАДАПТАЦІЇ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК	223
ХАЛІМОНЧУК Н. ІНКЛЮЗИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ ТА ВЕТЕРАНІВ ЗА СИСТЕМОЮ CROSSFIT	230
ЦИМБАЛЮК О. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ УРАЖЕННІ СПИННОГО МОЗКУ	236
ШАТКОВСЬКИЙ П. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ УШКОДЖЕНІ МЕДІАЛЬНОГО МЕНІСКА У ОСІБ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ	241
ШПИГ Р. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АРТРИТІ	245
РОЗДІЛ 6 АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ ТА МЕНЕДЖМЕНТУ	254
ПАНЧУК О. РЕГІОНАЛЬНІ СОЦІО-ЕКОНОМІЧНІ СИСТЕМИ УКРАЇНИ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ТА ДЕФІНІЦІЇ	254
РОЗДІЛ 7 СУЧАСНІ ГЕОГРАФІЧНІ Й ТУРИСТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ В УМОВАХ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ	259

АСКЕРОВ Р., МАЛЕШ С. АНАЛІЗ ПОПИТУ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ТУРИСТИЧНИХ ПОСЛУГ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ТРЕТЬОГО ВІКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	259
МУЛЯРЧУК М. СКАУТСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ПЛАСТ»: ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ТА РОЛЬ У ВИХОВАННІ МОЛОДІ В УКРАЇНІ	265

РОЗДІЛ 1

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

УДК: 159.9.072.5

КАЗКОТЕРАПІЯ У КОРЕКЦІЇ ДЕЗАДАПТИВНИХ ПОРУШЕНЬ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Бабак Юлія

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Освітньо-професійна програма «Психологія»

Приватного вищого навчального закладу

«Міжнародний економіко-гуманітарний університет

імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)

Науковий керівник Яцюрик А. О.

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології

Приватного вищого навчального закладу

«Міжнародний економіко-гуманітарний університет

імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)

Анотація. У роботі теоретично досліджено особливості дезадаптації молодших школярів, а також сутність і значення казкотерапії як методу психологічної корекції. Обґрунтовано ефективність використання казкотерапії у роботі з дітьми, підібрано комплекс психодіагностичних методик для визначення рівня адаптації, проведено експериментальне дослідження, що включає констатувальний та формувальний етапи. На основі отриманих результатів розроблено та перевірено ефективність програми психокорекційної роботи засобами казкотерапії.

Ключові слова: молодший шкільний вік, дезадаптація, казкотерапія, психокорекція, адаптація.

Abstract. The work theoretically investigates the characteristics of maladaptation in young schoolchildren, as well as the essence and significance of fairy tale therapy as a method of psychological correction. The effectiveness of using fairy tale therapy in working with children is substantiated, a set of psychodiagnostic methods for determining the level of adaptation is selected, and an experimental study including ascertaining and formative stages is conducted. Based on the research results, a psychocorrection program using fairy tale therapy was developed and its effectiveness was tested.

Keywords: young school age, maladaptation, fairy tale therapy, psychocorrection, adaptation.

Казка є одним із найдавніших засобів виховання та розвитку дитини, адже вона допомагає зрозуміти складні життєві ситуації, формує моральні цінності та розвиває уяву. У сучасних умовах, коли діти стикаються з високим рівнем стресу, адаптаційними труднощами та емоційними розладами, казкотерапія стає ефективним методом психологічної корекції. Завдяки символічній мові казок діти можуть безпечно опрацьовувати свої страхи, конфлікти та труднощі, що сприяє гармонізації їхнього емоційного стану та соціальної поведінки [2].

Проблема дезадаптації молодших школярів набуває все більшого значення, оскільки саме на цьому етапі діти стикаються з новими вимогами шкільного життя, що може спричинити емоційне напруження, труднощі у спілкуванні та поведінкові порушення.

Традиційні методи корекції не завжди дають бажаний ефект, адже діти цього віку часто не можуть вербалізувати свої переживання. Казкотерапія, яка використовує метафору, образність та ігрові елементи, є ефективним інструментом у роботі з дезадаптаційними проявами.

Вона допомагає дитині знайти внутрішні ресурси для подолання труднощів, сприяє розвитку емоційного інтелекту та формуванню позитивного самосприйняття. Саме тому дослідження ролі казкотерапії у корекції дезадаптивних порушень є актуальним і необхідним для сучасної психологічної та педагогічної практики [1,3].

Багато видатних педагогів, психологів, письменників підкреслювали виховне і розвивальне значення казки (С. Русова, І. Франко, В. Сухомлинський та ін.). Різні аспекти роботи з казкою висвітлені у працях сучасних дослідників, педагогів-практиків (А. Богуш, Н. Вітковська, Д. Джола, Н. Лисенко, Ю. Мандрик, О. Савченко, та ін.), психологів (О. Запорожець, Н. Карпинська, Н. Молдавська та ін.).

Метою дослідження є вивчення ефективності казкотерапії як методу корекції дезадаптивних порушень у молодших школярів та обґрунтування її застосування в педагогічній та психологічній практиці.

Завдання дослідження:

- проаналізувати науково-теоретичні підходи до проблеми дезадаптації молодших школярів;
- дослідити психологічні механізми впливу казкотерапії на емоційний стан і поведінку дітей;
- розробити та апробувати програму корекційної роботи з використанням казкотерапії;
- оцінити ефективність казкотерапевтичних методів у подоланні дезадаптаційних проявів у дітей.

Об'єкт дослідження – процес психолого-педагогічної корекції дезадаптивних порушень у молодших школярів.

Предмет дослідження – особливості застосування казкотерапії як засобу корекції дезадаптаційних проявів у дітей молодшого шкільного віку.

Методи дослідження:

- теоретичні методи включали аналіз, систематизацію та узагальнення наукової літератури з проблеми казкотерапії та дитячої дезадаптації.

- для емпіричного дослідження застосовано психодіагностичні методики, що сприяють глибшому розумінню внутрішнього світу дитини. Основним експериментальним методом був формувальний експеримент, у межах якого впроваджено програму казкотерапії та оцінено її вплив на корекцію дезадаптаційних проявів.

Дослідження показало, що лише 32% вчителів залучають батьків до казкотерапевтичної роботи регулярно, 48% – епізодично, а 20% – взагалі не співпрацюють у цьому напрямі. При цьому взаємодія школи і родини є важливим чинником, що сприяє більш ефективному засвоєнню матеріалу.

Ще однією проблемою є брак відповідної літератури у шкільних бібліотеках. 58% респондентів наголошують на нестачі сучасних казкових збірок природничого змісту, що змушує вчителів самостійно шукати відповідний матеріал.

92% опитаних педагогів переконані у необхідності активнішого застосування казкотерапії в природничій освітній галузі початкової школи. Вони вважають, що це сприятиме формуванню екологічної свідомості учнів та підвищенню якості навчання.

Педагоги висловлюють готовність до вдосконалення своїх компетенцій через тренінги (78%), самостійне опрацювання методичної літератури (64%), обмін досвідом з колегами (52%) (табл.1).

Таблиця 1

Аналіз основних показників використання казкотерапії вчителями початкової школи на уроках природничої освітньої галузі

Показник	Значення (%)
Обізнаність вчителів із казкотерапією	87%
Регулярне використання казкотерапії	32%
Використання час від часу	45%
Відсутність використання казкотерапії	23%
Використання на уроках природничої освітньої галузі	24%

Основні труднощі	62% – нестаття матеріалів, 45% – нестача часу, 38% – складність підбору казок
Потреба у спеціальній підготовці	58%
Використання залежно від стажу	42% – молоді вчителі, 21% – досвідчені
Використання у школах з інноваційними програмами	56%
Найпоширеніші форми	82% – читання, 64% – малювання, 48% – інсценування
Вплив на учнів	76% – підвищення активності, 68% – краще засвоєння, 58% – екологічна чутливість
Співпраця з батьками	32% – регулярно, 48% – епізодично
Забезпеченість літературою	58% – брак матеріалів

Розроблена програма корекційної роботи з використанням казокотерапії, яка проводилась протягом місяця, показала свою високу ефективність у подоланні дезадаптаційних проявів. Заняття включали роботу з основними страхами дітей, такими як страх темряви, страх самотності, страх перевірки знань та інші. Після проведення цих занять було зафіксовано значні покращення, зокрема зменшення рівня тривожності у дітей та зниження кількості проявів страхів.

Оцінка ефективності казокотерапевтичних методів показала, що з використанням цієї методики зменшилось число дітей з високим рівнем тривожності (з 20% до 6,6%), а також зріс відсоток дітей з заниженим рівнем тривожності (з 36,7% до 50,1%). Додатково, спостерігалось зниження рівня таких страхів, як страх темряви, страх самотності, страх смерті батьків, що підтверджує результативність казокотерапії в роботі з тривожними розладами у дітей.

Отже, проведене дослідження підтвердило, що казокотерапія є дієвим інструментом для корекції дезадаптації молодших школярів. Вона дозволяє значно знижувати рівень страхів і тривожності, покращує емоційний стан дітей та сприяє їхній успішній адаптації до шкільного життя, що робить цей метод ефективним у роботі з дітьми, які мають труднощі в адаптації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дуткевич Т. В. Дитяча психологія: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2018. 428 с. 2. Заліток Л. М. Казкотерапія за Василем Сухомлинським. Інноватика у вихованні, 2017, 6. С. 99-106. 3. Інноваційні технології навчання: навч. посіб. для студ. / [Кол. авторів; відп. ред. Бахтіярова Х. Ш.; наук. ред. Арістова А. В.; упорядн. словника Волобуєва С. В.]. Київ: НТУ, 2017. 172 с.

ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ НА ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВОГО ШЛЯХУ ОСОБИСТОСТІ

Воюцький Андрій

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Мороз О. І.

*кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. Представлено теоретичне обґрунтування та результати емпіричної перевірки механізмів впливу емоційного інтелекту на успішність при виконанні провідних життєвих завдань особистості (забезпечення власного суб'єктивного благополуччя; підтримування доброзичливих стосунків із оточуючими, самореалізація та самовдосконалення). Визначено типологію успішності життєдіяльності залежно від рівня сформованості емоційного інтелекту. Доведено можливість оцінки емоційного інтелекту у термінах безперервності переживання людиною психічного здоров'я. Поглиблено уявлення про характер впливу різних компонентів емоційного інтелекту на оптимальність функціонування людини.

Ключові слова: особистість, емоційний інтелект, самореалізація, самовдосконалення, життєвий шлях.

Abstract. The theoretical justification and the results of the empirical verification of the mechanisms of the influence of emotional intelligence on success in the performance of leading life tasks of the individual (ensuring one's own subjective well-being; maintaining friendly relations with others, self-realization and self-improvement) are presented. The typology of the success of life activities is determined depending on the level of emotional intelligence. The possibility of assessing emotional intelligence in terms of the continuity of a person's experience of mental health has been proven. The understanding of the nature of the influence of various components of emotional intelligence on the optimal functioning of a person is deepened.

Keywords: *personality, emotional intelligence, self-realization, self-improvement, life path.*

Прояви емоційного інтелекту стали важливою складовою розвитку сучасної психології. Щороку зростає кількість досліджень, присвячених аспектам емоційного інтелекту. Важливо відзначити, що практичний інтерес до вивчення емоційного інтелекту вже зараз виходить за межі теоретичного дискурсу. Значущість емоційного інтелекту особливо важлива в сферах психології, педагогіки та соціальної роботи, де відбувається безпосередня взаємодія зі студентами, учнями чи клієнтами. Сучасне оточення в освітній та соціальній сферах визначається високим рівнем складності. Запровадження нових методик, трансформація засобів навчання, поява нових запитів вимагають підтримки конкурентоспроможності від освітніх установ, психологічних та соціальних служб. Гнучкість і динаміка цих сфер мають швидко реагувати та застосувати сучасні, іноді нестандартні, інноваційні методи та рішення в управлінні ресурсами. Управління людськими взаєминами, побудоване на ефективних психологічних, педагогічних технологіях та методах соціальної роботи, з врахуванням актуальних досліджень у галузі психології професійної діяльності, сприятиме досягненню цілей, як для освітніх установ, так і для їхніх працівників. Тому важливо акцентувати увагу на емоційному менеджменті, базованому на концепції емоційного інтелекту [3, 4].

У галузі психології, особливо для працівників соціономічного профілю, відбулися значущі трансформації, що надали можливість розглядати роль фахівця як універсального управлінця – ключову посаду, що знаходить своє застосування у різних сферах. Від їхньої ефективності залежать не лише благополуччя та успіх індивідів, але й розвиток суспільства в цілому. Професії соціономічного профілю віднесені до суб'єкт-суб'єктного типу і характеризуються високою емоційною напруженістю, інтенсивною взаємодією та стресогенністю, що потребує високого рівня емоційно-вольової регуляції особистості. Отже, розвиток емоційного інтелекту та емоційної компетентності стає ключовим аспектом професійного зростання цих фахівців. Важливо підкреслити, що емоційна компетентність безпосередньо пов'язана з емоційним інтелектом і становить основу для успішної психологічної, педагогічної та соціальної роботи. Такий підхід сприяє покращенню якості взаємодії з клієнтами, учнями чи підопічними, а також підвищує ефективність і вплив у цих важливих сферах діяльності.

Розвиток емоційного інтелекту у майбутніх фахівців соціономічного профілю є одним із найважливіших завдань сучасного освітнього процесу та в цілому соціально-економічної сфери. Особливо актуальною ця проблема стає в умовах постійних змін в українському суспільстві та в

сфері розвитку технологій, що вимагають від майбутніх фахівців більшої компетентності в системі міжособистісних відносин, уміння ефективно спілкуватися, вирішувати конфлікти та приймати рішення на основі емоційного інтелекту.

Крім того, актуальність дослідження цієї проблеми визначається необхідністю підготовки майбутніх фахівців соціономічного профілю до роботи в умовах високого рівня несприйняття та конфліктів в соціумі. Розуміння та ефективне володіння емоціями дасть можливість їм керувати стресом, краще адаптуватися до складних ситуацій та підвищити ефективність комунікації з клієнтами, колегами, учнями та іншими стейкхолдерами. Крім того, соціономічний профіль вимагає від фахівців розвинутих умінь приймати важливі та швидкі рішення, що часто базуються на аналізі складних інформаційних потоків і специфікації ризиків. Розвинені вміння сприймати та аналізувати власні та чужі емоції суттєво підвищують якість рішень та відповідальність при їх прийнятті.

Все це дає підстави вважати проблему розвитку емоційного інтелекту у майбутніх фахівців соціономічного профілю надзвичайно важливою та актуальною. Дослідження в цій галузі допоможуть розробити ефективні методики навчання та підготовки студентів, що будуть сприяти підвищенню їхньої професійної компетентності та спроможності впливати на соціальноекономічні процеси в сучасному суспільстві.

Дослідження, що проведені науковцями в сфері взаємодії емоційного інтелекту й успішністю професійної діяльності, доводять, що розвинутий емоційний інтелект є значущою детермінантою ефективності професійної діяльності. Актуальність проблеми дослідження емоційного інтелекту студентів в умовах вищої освіти обумовлена необхідністю виявлення особливостей його розвитку в процесі їх професійної підготовки. Це дасть можливість, з одного боку, майбутнім фахівцям задовольнити потреби у високому рівні розвитку емоційного інтелекту, а з іншого – потребу суспільства у кваліфікованих спеціалістах [2-5].

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості розвитку емоційного інтелекту у студентів соціономічного профілю та розробити тренінгову корекційну програму розвитку емоційного інтелекту та практичні рекомендації щодо її застосування.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз психологічної літератури з проблеми дослідження емоційного інтелекту.
2. Визначити критерії, конструкти та особливості розвитку емоційного інтелекту.

3. Здійснити емпіричне дослідження впливу емоційного інтелекту на формування життєвого шляху у майбутніх фахівців соціономічного профілю.

4. Розробити авторську тренінгову корекційну програму розвитку емоційного інтелекту та практичні рекомендації щодо її застосування.

5. Емпірично дослідити можливості корекції емоційного інтелекту, використовуючи авторську тренінгову програму.

Інформаційне забезпечення дослідження становлять: сучасні дослідження в галузі загальної і когнітивної психології (В.Зінченко, Б.Величковський, О. Тихомиров, В. Мазилів, Д. Ушаков); концепції саморегуляції діяльності й активності суб'єкта (Н.Коврига, О. Крилов); сучасні теоретичні та емпіричні дослідження емоційного інтелекту (R. Baron, D. Caruso, R. Boyatzis, R. Cooper, D. Goleman, R. Roberts, M. Zeidner, A. Sawaf, J.D. Mayer, G. Matthews, P. Salovey, Д. Люсін, та інші); сучасні дослідження в галузі психології (О. Власова, В. Романова, В. Козлов, В. Новіков, В. Назаров, Н. Фетіскін та інші); регуляції емоційно-мотиваційної сфери особистості (К.Ізард, В. Вілюнас, Є. Ільїн та інші).

На етапі експериментального дослідження нами була проведена діагностика конструктів емоційного інтелекту із застосуванням Методики діагностики емоційного інтелекту (Н. Холла), Методики дослідження рівня розвитку емоційного інтелекту (В. Зарицької) та Опитувальника емоційного інтелекту ЕМІн (Д. Люсіна). Результати діагностики дали можливість встановити інтегративний показник розвитку емоційного інтелекту та рівні вираженості окремих його складових. Порівняльний аналіз первинних описових даних свідчить про те, отримані результати мають подібну тенденцію та кореляційні зв'язки.

За допомогою Методики діагностики емоційного інтелекту (Н. Холла) ми дослідили рівень розвитку емоційного інтелекту у студентів трьох спеціальностей: 053 Психологія (ПП), 013 Початкова освіта (ПО), 014.11 Середня освіта Фізична культура (СОФК), що визначається такими особистісними характеристиками, які дозволяють розпізнавати та керувати своїми емоціями, розпізнавати почуття в кожній конкретній ситуації. Отримані результати представлені в Таблиці 1. Високий рівень розвитку емоційної обізнаності у студентів, які обирають професії в сфері психології, початкового навчання та викладання фізичної культури свідчить про їх внутрішнє розуміння та готовність працювати з емоціями, як своїми, так і емоціями інших людей. Також високий рівень емоційної обізнаності вказує на їхню готовність працювати з різними групами людей, де емоційне спілкування та розуміння є ключовим для успішної взаємодії.

Таблиця 1

**Результати дослідження емоційного інтелекту за методикою
Н.Холла за спеціальностями, у %**

№	ШКАЛА	СПЕЦІАЛЬНОСТІ								
		ПП			ПО(СР)			СОФК		
		ВР	СР	НР	ВР	СР	НР	ВР	СР	НР
1.	Емоційна обізнаність	20	65	15	18	60	22	16	55	29
2.	Управління емоціями	17	58	25	20	54	26	12	55	33
3.	Самотивація	24	56	20	22	54	24	24	56	20
4.	Емпатія	28	62	10	22	56	22	18	58	24
5.	Розпізнавання емоцій інших людей	18	60	22	21	59	20	16	54	30
6.	Інтегральний показник EI	26	58	16	24	56	20	20	52	28

Примітка: ВР -високий рівень, СР – середній рівень, НР – низький рівень

На основі результатів дослідження особливостей розвитку емоційного інтелекту у студентів соціономічного профілю ми дійшли певних висновків. По-перше, відзначається тенденція до покращення рівня розвитку емоційного інтелекту у студентів на випускному курсі порівняно з початковим. Це може бути пов'язано з професійним зростанням та поглибленим розумінням емоційних аспектів у соціально-економічному контексті. По-друге, можна відзначити, що студенти соціономічного профілю демонструють високий рівень розвитку певних компонентів емоційного інтелекту, зокрема емпатії та міжособистісного інтелекту. Це може бути важливим фактором у їхній соціальній та професійній взаємодії, де емоційна компетентність грає значущу роль.

За результатами емпіричного дослідження з'ясовано, що існують певні аспекти емоційного інтелекту, які менш розвинуті у студентів соціономічного профілю, зокрема: управління стресом, управління власними емоціями та розпізнавання емоцій інших. Ці аспекти стали точкою відправлення для розробки модулів тренінгу, спрямованих на збалансоване та комплексне підвищення рівня емоційного інтелекту у студентів.

Розроблена програма розвитку емоційного інтелекту та надані практичні рекомендації визначають інтегрований підхід до підготовки

студентів та викладачів, сприяючи їхньому емоційному зростанню та соціальній компетентності. Програма враховує основні аспекти емоційного інтелекту, такі як управління власними емоціями, спілкування на емоційному рівні, розуміння та сприйняття емоцій інших людей. Запропоновані рекомендації враховують потреби різних груп учасників та сприяють вдосконаленню ключових компетенцій, необхідних для успішної соціальної взаємодії та розвитку в освітньому середовищі. Впровадження цих ініціатив може сприяти створенню позитивної та підтримуючої атмосфери, сприяючи глибокому осмисленню та розвитку особистісного потенціалу учасників.

Загалом можна констатувати, що розвиток емоційного інтелекту важливий для студентів, оскільки він сприяє їхній соціальній адаптації та успішній взаємодії в професійному оточенні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Di Fabio A. Emotional intelligence – new perspectives and applications. InTech: Open Access Publisher. 2011. 288 p. DOI: <https://doi.org/10.5772/1188>.
2. Bar-On Reuven The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI) *Psicothema*. 2006. Vol. 18, P. 13-25.
3. Августюк М. М. Теоретичний аналіз концептуальних підходів до операціоналізації емоційного інтелекту. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. 2021. № 13. С. 81–87.
4. Белікова Ю. В. Емоції і почуття: соціологічний аналіз. Типізація групових емоцій. *Вісник Одеського національного університету*. Вип. Соціологія, політичні науки. Одеса. 2011. С. 168–173.
5. МакКі Е., Бояцис Р., Гоулман Д. Емоційний інтелект лідера / пер. з англ. В. Глінки. Київ. 2019. 288 с

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЕМОБІЛІЗОВАНИМ

Дорогокупець Наталія

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник Мороз О. І.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. У статті визначено особливості психологічної реабілітації демобілізованим, означено основні характеристики методів психологічної реабілітації, розроблено діагностичну програму, щодо поліпшення та оптимізації емоційного стану учасників бойових дій, досліджено рівні психоемоційного напруження та зменшення проявів ПТСР у військовослужбовців, які брали участь у бойових діях.

Ключові слова: психологічна реабілітація, ПТСР, адаптація, емоційна сфера, військовослужбовці.

Abstract. In the thesis, the features of psychological rehabilitation of the demobilized were determined, the main characteristics of psychological rehabilitation methods were defined, a diagnostic program was developed to improve and optimize the emotional state of combatants, the levels of psycho-emotional stress and the reduction of PTSD manifestations in servicemen who participated in combat operations were investigated.

Keywords: psychological rehabilitation, PTSD, adaptation, emotional sphere, military personnel.

У психології, при вирішенні проблем, пов'язаних з розробкою питань корекції психологічного стану військовослужбовців, спираються на ідеї, закладені в працях низки дослідників (Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовська). Ю. С. Альошина пояснює функціонування родини як системи, що розкриває особливості відносин сім'ї з учасником бойових дій. Л. Я. Гозман вважає, що виникнення емоційних відносин, у тому числі й

любов, можна пояснити міжособистісною атракцією (привабливість одного для іншого). Він використовує результати емпіричного вивчення міжособистісної атракції, які показують, що сильними детермінантами її є подібність аттитюдів і вираження об'єктом атракції свого позитивного відношення до суб'єкта при високій самооцінці кожного. У теоретичному плані значний внесок у вирішенні проблеми взаємозв'язку і вплив тривожності на формування нових стосунків внесли А. С. Співаковська, Е. Г. Ейдемільер та ін. Проблема формування відносин військовослужбовців розглядається у підходах вчених А. Антонова, Ю. Солоднікова, В. Терьохіна, В. Переведенцева, а також у дослідженнях інституційно-трансформаційного підходу до формування особистісних відносин (О. Здравомислова, С. Голод) [2].

Мета дослідження – дослідити, обґрунтувати та експериментально перевірити дієвість системи психологічної реабілітації демобілізованих військовослужбовців – учасників бойових дій.

Об'єкт дослідження – психологічний стан демобілізованих учасників бойових дій.

Предмет дослідження – динаміка психологічного стану в процесі реабілітації демобілізованих учасників бойових дій.

Відповідно до мети були визначенні *завдання дослідження*:

- на основі теоретико-методологічного аналізу визначити особливості мотивів психологічної реабілітації учасників бойових дій;

- вивчити основні характеристики методів психологічної реабілітації;

- розробити діагностичну програму, щодо поліпшення та оптимізації емоційного стану учасників бойових дій;

- дослідити рівні психоемоційного напруження та зменшення проявів ПТСР у військовослужбовців;

- надати рекомендацій щодо оптимізації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях.

Інформаційне забезпечення дослідження становлять: загальнотеоретичні принципи детермінізму і розвитку психіки в діяльності (Г.О.Балл, С. Д. Максименко та інші); концепції взаємозв'язку і впливу тривожності на формування нових стосунків (А. С. Співаковська, Е. Г. Ейдемільер та ін.); концепції формування відносин військовослужбовців (А. Антонова, Ю.Солоднікова, В. Терьохіна, В.Переведенцева); дослідження інституційно-трансформаційного підходу до формування особистісних відносин (О. Здравомислова, С. Голод).

У роботі для розв'язання поставлених завдань та забезпечення об'єктивності дослідження були застосовані теоретичні методи: метод теоретичного аналізу й узагальнення наукової літератури з проблемами дослідження; метод порівняльного аналізу та узагальнення даних. Також для роботи ми використали такі емпіричні методи: спостереження, бесіди, анкетування та психодіагностичні методики: методика «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна», клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхін, Д. М. Менделевич, методика «Міссісіпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)», методика «Самопочуття, активність, настрої (САН)» (В. Доскін).

Діагностика психічних станів, рівня нервово-психічної діяльності, що проводиться психологами та психіатрами, має бути основним змістом роботи під час медичного обстеження військовослужбовців після їхнього повернення з районів бойових дій. При цьому особливу увагу слід приділити проведенню групових та індивідуальних бесід, у ході яких необхідно зорієнтувати у проблемах, що виникають у процесі реабілітації учасників бойових дій до звичайних умов життєдіяльності [1, с. 96-97].

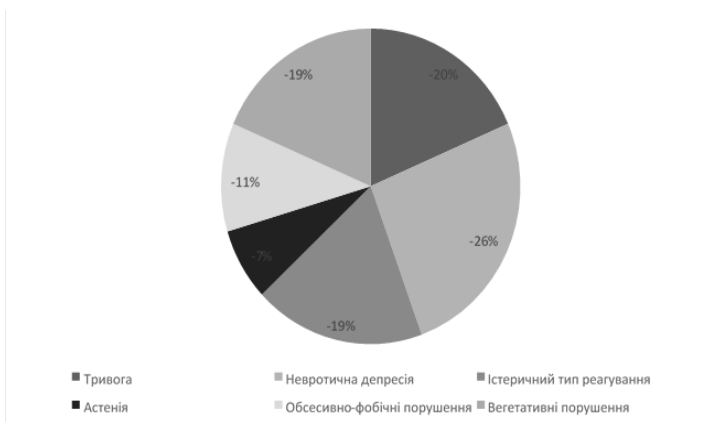


Рис. 1. Діагностика психічних станів

Військовослужбовці виконують складні бойові завдання, які зазвичай супроводжуються зниженням фізичного та розумового резерву, що призводить до порушень життєдіяльності, несприятливих особистісних змін, які надалі погано позначаються на загальному стані здоров'я, працездатності, відносинах з оточуючими тощо.

Травматичний досвід, здобутий під час бойових дій, погано впливає на стан здоров'я військовослужбовців-учасників бойових дій. Зокрема, після повернення до мирної життя вони переживають нові стреси, пов'язані з соціальною адаптацією, незрозумінням близьких, труднощами у спілкуванні, професійному самовизначенні, самореалізації, створенням сім'ї тощо [2].

Саме тому слід зазначити важливість діагностування рівня тривожності військовослужбовців. Нами було виявлено рівень тривожності учасників бойових дій за допомогою методики «Оцінка рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна.

У відсотковому значенні ми маємо такі результати:

- Ситуативна тривожність – 28,95 %;
- Особистісна тривожність – 30,30 %.

Після проведення корекційних заходів показники ситуативної та особистісної тривожності змінилися, орієнтир змінився у бік особистісної тривожності, але загальні показники зменшилися – це може свідчити про результативність кореляційної роботи, що зображено в таблиці 1.

Таблиця 1.

**Результати за діагностичною методикою після корекційної роботи
«Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної
тривожності Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна»**

Вид	Бали		Відсоткове співвідношення, %	Коефіцієнт кореляції, t	Тестова величина, T	Вірогідність похибки, p
Ситуативна тривожність	дуже високий рівень	3,5 – 4,0	28,95	0,142	10,259	0,001
	високий рівень	3,0 – 3,4				
	середній рівень	2,0 – 2,9				
	низький рівень	1,5 – 1,9				

	дуже низький рівень	0,0 – 1,4				
Особистісна тривожність	дуже високий рівень	3,5 – 4,0	30,30	0,181	2,237	0,01
	високий рівень	3,0 – 3,4				
	середній рівень	2,0 – 2,9				
	низький рівень	1,5 – 1,9				
	дуже низький рівень	0,0 – 1,4				

Таким чином, у ході дослідження підтвердилося, що психологічна реабілітація ветеранів бойових дій дозволяє вивчити особливості життєвих орієнтацій та провести їх корекцію в умовах реабілітаційного центру. У ході проведеного дослідження у учасників бойових дій, які проходили в комплексі медичну та соціально-психологічну реабілітацію, було виявлено значні зміни у життєвих орієнтаціях та термінальних цінностях.

ЛІТЕРАТУРА

1. Агаєв Н. А., Кокур О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук В.В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців. Київ. *НДЦ ГП ЗСУ*. 2016. 130 с. 2. Білов О. А. Вплив стрес-факторів діяльності на військовослужбовців. *Вісник Національної академії оборони України*. 2017. Вип. 2. С. 118–124. 3. Осьодло В.І. Особистісні чинники подолання стресових ситуацій в особливих умовах. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2013. Вип. 14 (1). С. 242–252. URL: <http://surl.li/atshy>

ВПЛИВ ВІЙНИ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА

Кирильчук Юрій

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Терновик Н. А.

*кандидат психологічних наук, професор кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті здійснено теоретико-емпіричний аналіз впливу воєнного конфлікту на психоемоційний стан і особистісний розвиток дітей молодшого шкільного віку. Визначено основні чинники психотравматичного впливу, зокрема несподівані та довготривалі стресові події, які призводять до формування тривожних розладів, ПТСР, депресивних та поведінкових деформацій. Розглянуто психологічні та соціальні аспекти реагування дитини на втрату, розлуку з близькими, вимушене переселення та насильство. Акцент зроблено на ролі індивідуально-психологічних особливостей у формуванні емоційних реакцій. Окреслено специфіку тривожної поведінки молодших школярів та підкреслено важливість формування стресостійкості як передумови успішної адаптації до кризових умов. Дослідження спрямоване на поглиблення розуміння динаміки особистісного розвитку в умовах війни та визначення ефективних психологічних і педагогічних стратегій підтримки.

Ключові слова: психоемоційний стан, молодший школяр, стресостійкість, психологічна травма, війна, тривожність, особистісний розвиток.

Abstract. The article presents a theoretical and empirical analysis of the impact of war on the psycho-emotional state and personality development of primary school children. It identifies key trauma-inducing factors, including unexpected and long-term stressors that contribute to the emergence of anxiety disorders, PTSD, depression, and behavioral disruptions. The paper examines both psychological and social reactions of children to loss, separation from relatives, forced displacement, and violence. Special attention is paid to the role

of individual psychological traits in shaping emotional responses. The specific features of anxiety in younger school-age children are outlined, and the importance of developing stress resilience as a condition for successful adaptation to crisis environments is emphasized. The research aims to deepen understanding of personality development under war conditions and determine effective psychological and pedagogical support strategies.

Keywords: *Psycho-emotional state, Primary school child, stress resilience, psychological trauma, war, anxiety, personality development*

Особи, що проживають в умовах військових дій, виявляються заручниками складної ситуації. Діти є найбільш незахищеними верствами населення, вони дуже гостро реагують на процеси адаптації, опинившись у складній ситуації. Воєнний стан змушує адаптуватися до нього, при цьому відбуваються порушення у розвитку психоемоційної сфери особистості. Погіршення психоемоційного стану дитини відбувається в результаті постійного переживання нею емоцій негативної реальності (страх, смуток, гнів тощо). Однак, слід пам'ятати, що не тільки військова екстремальна ситуація впливає на виникнення психогенних порушень, а й індивідуально-психологічні особливості особистості дитини також здатні впливати на емоційні реакції і стани. В результаті порушення звичайного життя дитини, психологічна травма, яку вона відчуває, виявляється досить складною травматичною подією.

В умовах воєнного стану діти молодшого шкільного віку стають однією з найбільш вразливих груп, що потребують особливої уваги та підтримки. Воєнні дії, руйнування інфраструктури, вимушене переселення та інші стресові фактори впливають на психічний стан дітей, спричиняючи зростання тривожності, страху, соціальної ізоляції та інших психоемоційних труднощів. Ці обставини ускладнюють процес формування особистості та навчання, що вимагає комплексного підходу до організації освітнього процесу і надання психологічної допомоги. Проблема полягає у недостатньому вивченні психологічних детермінант, які впливають на розвиток дітей молодшого шкільного віку в умовах воєнного стану, та необхідності розробки ефективних методів підтримки їхнього психічного здоров'я та навчання [3].

Аналіз досліджень і публікацій з теми формування особистості дітей в умовах кризових ситуацій, містить значний науковий доробок, до якого варто віднести роботи В. Кобильченка та І. Омельченко, які визначили психологічні аспекти розвитку дітей у стресових умовах. У своїх роботах вони підкреслюють важливість врахування соціокультурного контексту, зокрема в умовах воєнного стану, для формування особистості дитини. Вони акцентували увагу на важливості інтеграції психотерапевтичних методик у навчальний процес для покращення психоемоційного стану дітей

в умовах війни. Їх дослідження також вказують на необхідність корекційної роботи, орієнтованої на розвиток соціальних навичок та емоційної регуляції в умовах підвищеного стресу. Проблема психології особистості молодшого школяра в умовах воєнного стану також була предметом досліджень українських вчених – Л. Малинович, Л. Бісікало, О. Чиханцова. Особливості впливу війни на становлення особистості молодшого шкільного віку висвітлено у напрацюваннях Ш. Амонашвілі, В. Сухомлинського, а наслідки вимушеного переселення чи еміграції у Ю. Ждановича, О. Просіної, О. Довженка.

У сучасних психологічних дослідженнях Журби К. особлива увага акцентується на довготривалих наслідках війни для дітей молодшого шкільного віку, які можуть стикатися з несподіваними для них травматичними подіями, а також із довготривалими несприятливими подіями, що є причиною непродуктивних стратегій поведінки молодших школярів. Joshi, O'Donnell, Machel акцентують, що діти, які переживають війну, страждають від стресу, депресій, тривожності, ПТСР, втрати ідентичності, закриваються в собі, обирають добровільну соціальну ізоляцію, а також асоціальну поведінку. Усі ці прояви, на думку дослідників, є «нормальною реакцією на ненормальні події» [7].

Результати чисельних досліджень демонструють, що війна надовго залишається у пам'яті дітей молодшого шкільного віку. Вчені дійшли висновку, що психологічні травми, спричинені війною, мають довготривалі наслідки для дитячої психіки. При чому чим довший збройний конфлікт, тим вони серйозніші. Незважаючи на те, що війна впливає на дітей так само, як і на дорослих, є ряд певних факторів, які демонструють специфіку цього впливу саме на неповнолітніх. На цьому наголошує клінічна психологиня, професорка Каліфорнійського університету Кріста Сантанджело. Зокрема, це смерть рідних, втрата домівки, вимушене переселення, розлука з батьками (дітьми можуть тимчасово опікуватися далекі родичі, сусіди, держава (дитячий будинок). Чимало дітей залишаються без захисту дорослих і стають – мовою біженців – дітьми без супроводу. Все це надто впливає на подальший розвиток дитини. Крім того, на превеликий жаль, під час окупації неповнолітні часто стають жертвами насильства, яке травмує психіку дитини, гальмує її звичайний особистісний розвиток.

Під час війни діти зіштовхуються з двома типами травматичних подій: несподівані травматичні події та довготривалі несприятливі події, що зумовлюють виникнення непродуктивних стратегій подолання труднощів. У результаті діти значно частіше, ніж їх однолітки без досвіду перебування на війні, страждають від таких проблем як тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, дисоціативні розлади (добровільна соціальна ізоляція, деперсоналізація, дереалізація,

небажання розмовляти, кататонічний синдром), поведінкові розлади (зокрема агресія, асоціальна і злочинна поведінка, схильність до насильства) [4].

Таким чином, тривожні діти молодшого шкільного віку відрізняються частими проявами занепокоєння та тривоги, а також великою кількістю страху, причому страхи та тривога виникають у тих ситуаціях, у яких дитині, як правило, нічого не загрожує. Також вони особливо чутливі, недовірливі та вразливі. Такі діти нерідко характеризуються низькою самооцінкою, у зв'язку з чим виникають очікування неблагополуччя з боку оточуючих. Тривожні діти дуже чутливі до своїх невдач, гостро реагують на них, схильні відмовитися від такої діяльності, в якій зазнають труднощів.

Слід зазначити, що проблема розвитку стійкості до стресів молодших школярів пов'язана з кардинальними змінами власної особистості. Для молодших школярів властивими є такі особистісні та поведінкові особливості: тривожність, суперечливість почуттів, моральна нестійкість, нестабільність самооцінки, що є причиною низького рівня стійкості до стресів. У зв'язку з цим ми можемо говорити, що діти молодшого шкільного віку найбільш схильні до стресу. Тому, для молодших школярів стають актуальними проблеми подолання стресу та знання про можливості та способи своєї поведінки, які вони можуть отримати лише в результаті життєвого досвіду.

Отже, вивчення особливостей переживання молодшими школярами стресових подій воєнного конфлікту в Україні, є особливо актуальним, по-перше, для дослідження проблем та умов розвитку тривожності особистості за умов війни як специфічного середовища перебування та, по-друге, у контексті розгляду психічних і психологічних проблем молодших школярів, оскільки саме в цей період відбуваються істотні процеси особистісного становлення, визначальні для психічного здоров'я та подальшої їх життєдіяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Басенко О. Е. Психосоціальні передумови розвитку життєстійкості у підлітків в умовах воєнного конфлікту. *Український психологічний журнал*. 2019. № 2. С. 27-48. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/ukpsj_2019_2_4.
2. Бондарук Ю. Особливості групової психологічної роботи з дітьми, які отримали травматичний досвід. *Психологічні перспективи*. 2020. Вип. 36. С. 49–66.
3. Воронова Ю. В., Гаркавенко Н. В., Ричкова Л. В. Психологічна стійкість дітей і підлітків у важких ситуаціях. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2017. Вип. 7. С. 87–95. URL: http://www.edu-mns.org.ua/nmc/120/EKP_7.pdf
4. Жизномірська О. Соціально-психологічна підтримка особистості підліткового віку в умовах війни: погляд практичного психолога. *Аксіопсихологічні вектори розвитку сучасної освіти: зб. матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції*, м. Тернопіль, 19–20 жовтня 2023 р./за ред. ГК Радчук. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2023. 542 с.
5. Кириченко В. В., Мазяр О. В. Локус контролю психічного здоров'я під час

війни. *Габітус*. Вип. № 43, 2022. С. 204-208. **6.** Коробка Л. Соціально-психологічна адаптація спільноти до умов і наслідків воєнного конфлікту: теоретичні засади дослідження. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. №4 (29). С. 76–82. **7.** Лазорко О, Шевцова Т. Дослідження психоемоційних станів підлітків з різним рівнем резильєнтності під час війни. *Psychological Prospects Journal*, (40), С. 87-103. **8.** Овсяннікова Я. О. Психологічна допомога дітям, які пережили психічну травму внаслідок надзвичайної ситуації. *Право і Безпека*. 2012. № 1. С. 317–321. **9.** Панок В. Науково-методичні засади надання психосоціальної допомоги дітям, котрі опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. *Педагогіка і психологія*. 2019. №2. С. 64–71. **10.** Портницька Н.Ф., Савиченко О.М., Тичина І.М. До проблеми збереження психічного здоров'я дітей та підлітків. *Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. 2019. Том. VI, Психологія обдарованості, Вип. 16. С. 222-229. **11.** Терещенко Л., Толкунова І. Психологічні особливості підвищення рівня стресостійкості дітей підліткового віку в умовах війни. *Психологічний журнал*. Вип. 9(3), 2023. С. 28-38. **12.** Удовенко Ю. М. Організація соціально-психологічної допомоги дітям, які пережили втрати внаслідок військових дій. *Український психологічний журнал*. 2017. № 1 (3). С. 165–176.

ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ У КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНІЙ РОБОТІ ПСИХОЛОГА ЗДО

Колєсватова Ганна

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Мороз О. І.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. На основі теоретичного аналізу автором обґрунтовано взаємозв'язок головного мозку і психічних процесів, а також необхідність злагодженої взаємодії усіх структур мозку. Проведено нейропсихологічне дослідження рівня сформованості вищих психічних функцій. Автором розроблено корекційно-розвивальну програму для дітей дошкільного віку, яка, окрім всебічного розвитку пізнавальних процесів, охоплює корекцію мозкових дисфункцій. Підтверджено переваги стратегії впровадження нейропсихологічного підходу у практичну роботу психолога закладу дошкільної освіти. Доведено, що завдяки пластичності дитячої психіки і мозку, систематичне виконання нейропсихологічних вправ ефективно впливає на формування довільної уваги, самоконтролю, покращує пам'ять, сприяє подоланню мовленнєвих порушень.

Ключові слова: нейропсихологічний підхід, корекційно-розвивальна робота, мозок, корекція, заклад дошкільної освіти.

Abstract. Based on theoretical analysis, the author substantiated the existence of a relationship between the brain and mental processes as well as the need for keeping a coordinated interaction between all brain structures. The neuropsychological research of the level of formation of higher mental functions was carried out. The author has developed the corrective-developing program for preschool children, which, in addition to the full development of cognitive processes, includes correction of brain dysfunctions. It has been confirmed the

advantages of the neuropsychological approach implementation strategy in a preschool psychologist practical activities. It has been proved that due to plasticity the child's psyche and brain, the systematic performing of neuropsychological exercises affects the formation of voluntary attention, self-control, improves memory, helps to solve speech difficulty.

Keywords: *neuropsychological approach, correction and development work, brain, correction, preschool.*

З кожним роком зростає кількість дітей дошкільного віку із затримкою мовленнєвого розвитку, що мають поведінкові та емоційні розлади, труднощі із навчанням. Раннє виявлення нерівномірного процесу розвитку вищих психічних функцій (ВПФ) і своєчасне забезпечення нейрокорекційного супроводу психологом закладу дошкільної освіти (ЗДО) стає запорукою попередження виникнення вторинних порушень та профілактики патологій психічного розвитку.

Дитяча нейропсихологія займається загальними проблемами організації ВПФ, що об'єднує такі форми та види пізнавальних процесів, як сприйняття, увага, пам'ять, мислення, уява, мовлення, а також розглядає практичні аспекти діагностики та корекції у дитячому віці. Нейропсихологічний метод вивчає системно-динамічні перебудови, які супроводжують психічний розвиток дитини з точки зору мозкової організації, враховуючи складні форми поведінки [1-5].

Феномен локалізації складних психічних функцій та властивостей у корі головного мозку розкривається в працях Ф. Галля. Фундаментальна теорія про системну й динамічну локалізацію ВПФ у корі головному мозку, зв'язок структури і функціонування головного мозку з психічними процесами та поведінкою людини належить вченому О. Лурія. Проблему порушень мозкових функцій досліджували Д. Хебб, Г. Гекен, Б. Мілнер, К. Лешлі, Х.-Л. Тойбер, Р. Сперрі, О. Зангвілл. Нейропсихологічне вивчення норми та патології у дітей висвітлено Н. Рік, Н. Лана, J. Glozman [3; 5].

У вітчизняній науковій літературі питанням нейропсихології, використанню нейропсихологічного підходу присвячені праці О. Чабана, Д. Власюк, В. Тарасун, Г. Костюк, К. Мілютіної, Н. Рубель, Л. Бурлачук.

В. Князєв запропонував алгоритм нейропсихологічної діагностики дітей дошкільного та молодшого шкільного віку базис та практичні рекомендації для корекційно-розвивальної роботи фахівців, систематизував методичний інклюзивних центрів.

Як наголошують дослідники Н. Бастун, О. Яцків, найбільш затребуваним нейропсихологічний підхід став у діагностуванні затримок психічного розвитку дітей, організації корекційно-розвивальної роботи з урахуванням слабких і сильних складових пізнавальної діяльності дитини [2].

Отже, незважаючи на значні досягнення західної нейронауки у площині клінічної нейропсихології, патопсихології, актуальною залишається проблема дитячої нейрокорекції в Україні.

Мета нашого дослідження: здійснити теоретико-практичне дослідження ефективності застосування нейропсихологічного підходу у корекційно-розвивальній роботі психолога закладу дошкільної освіти (ЗДО).

Нами визначено такі *завдання*:

- 1) здійснити теоретичний аналіз феномену нейропсихології, визначити особливості розвитку;
- 2) обґрунтувати вибір методики нейропсихологічного дослідження, розкрити особливості проведення в умовах ЗДО;
- 3) проаналізувати результати нейропсихологічного дослідження;
- 4) розробити програму нейропсихологічних вправ, спрямовану на корекцію порушень ВПФ у дітей дошкільного віку; надати рекомендації батькам з подолання мовленнєвих труднощів у дітей з вадами мовлення;
- 5) провести корекційну роботу із використанням нейропсихологічного підходу;
- 6) експериментально перевірити результати апробації авторської програми нейро-вправ.

Нейропсихологія є перш за все фундаментальною наукою і посідає важливе місце серед інших наук про мозок. Для того, щоб забезпечити впровадження нейропсихологічного підходу до корекційно-розвивальної роботи з дітьми дошкільного віку, психологу необхідно знати, перш за все, складну ієрархічно побудовану систему функціональної організації мозку, який є продуктом довгої еволюції.

Нейропсихологічна корекція – це спеціально розроблений комплекс психокорекційних вправ для дітей, спрямований на нормалізацію функцій головного мозку, корекцію різних порушень та затримки психічного розвитку. Корекційна програма будується на основі концепції про 3 функційні блоки мозку. Важливе місце відводиться формуванню міжпівкульної взаємодії, яка необхідна для успішного перебігу будь-якого психічного процесу [3].

Нейрокорекція умовно поділяється на три пов'язаних між собою напрямки, як показано на рис. 1.

- 1) рухову корекцію застосовують як базовий метод для корекції порушень розвитку й активації ВПФ для дітей будь-якого віку. Корекція спрямована на регуляцію рухів, покращення міжпівкульної взаємодії, розвитку просторової уяви (вестибулярно-моторної координації); дрібної й великої моторики; запуск і стимуляцію процесів саморегуляції;
- 2) когнітивну корекцію, спрямовану на розвиток пізнавальних навичок і подолання труднощів у навчанні, покращенню пам'яті, формуванню наочно-образного, наочно-дієвого й словесно-логічного мислення.

3) активацію основних сенсорних систем організму.



Рис. 1. Завдання нейрокорекційного впливу

Комплексна програма нейропсихологічної корекції підбирається індивідуально для кожної дитини за результатами нейропсихологічного обстеження з поступовим ускладненням, спираючись на вже закріплені навички, згідно з виявленими порушення та цілями, яких треба досягти. Наприклад, дітям із вадами мовлення призначаються вправи на розвиток дрібної моторики, міжпівкульної взаємодії, комунікативних навичок. З іншого боку, дітям із когнітивними порушеннями пропонуються рухливі вправи та дихальна гімнастика, які допомагають краще відчувати власне тіло, навчитись координації та контролю рухів.

Нейрокорекція проводиться з обережністю для дітей з епілептичним синдромом; не призначається у випадку наявності важкого та глибокого ступеня порушення інтелектуального розвитку; якщо у дитини не працюють нижні та верхні кінцівки.

Починаючи з 3 років рекомендовано впроваджувати нейровправи, заняття проводити в ігровій формі. Найбільш ефективна нейропсихологічна корекція для дітей віком від 5 до 12 років. У разі органічних порушень, дуже повільної динаміки розвитку дитини, поява помітних результатів корекційної роботи – довготривалий процес.

Перелік показань до нейрокорекції та очікувані позитивні результати представлені у таблиці 1.

Дослідження тривало впродовж 8 тижнів із жовтня по листопад 2024 року: 4 тижні проводилась нейропсихологічна діагностика (НД), наступні 4 тижні – корекційно-розвивальна робота з ЕГ, що складалася із 8 корекційно-розвивальних занять (двічі на тиждень тривалістю до 30 хвилин) за авторською програмою із застосуванням нейропсихологічного підходу.

Таблиця 1.

Показання та очікувані результати нейрокорекції

Показання до нейрокорекції	Очікувані результати нейрокорекції
▪ розвиток когнітивних здібностей (усунення учбової неуспішності); ▪ труднощі у навчанні через психологічні причини (невротичні, психосоматичні розлади, індивідуальні особливості особистості); ▪ загальна моторна невправність; ▪ гіпер- або гіпотонус; ▪ корекція поведінкових та емоційних проблем (імпульсивність, дратівливість, конфліктність); ▪ швидка втомлюваність; ▪ неуважність; ▪ рухова загальмованість; ▪ труднощі в емоційно-вольовій сфері; ▪ розвиток міжособистісних взаємодій і комунікативних навичок.	▪ активізація вищих психічних функцій; ▪ покращення міжпівкульної взаємодії; ▪ розвиток дрібної та великої моторики; ▪ тренування орієнтації у просторі; ▪ сенсомоторний (руховий) розвиток; ▪ покращення концентрації уваги, логічного мислення; ▪ розвиток координації руху; ▪ корекція тону у дітей молодшого дошкільного віку; ▪ підвищення сенсорного забезпечення; ▪ корекція та сприяння розвитку мовлення, артикуляції; ▪ зменшення втомлюваності; ▪ нормалізація поведінки; ▪ підвищення здатності контролювати свою поведінку; ▪ підвищення навчальної мотивації; ▪ соціальна адаптація, участь у колективних іграх та заняттях.

Через місяць після корекційно-розвивальних занять з ЕГ, здійснено повторну (ретестову) діагностику ЕГ та КГ протягом першого тижня грудня.

Наведемо базові нейропсихологічні вправи, що увійшли до програми корекційно-розвивальних занять з дітьми дошкільного віку:

1. Нейробіка (нейрогімнастика) – комплекс вправ, спрямованих на активацію природних механізмів роботи мозку за допомогою виконання

фізичних рухів. Принцип полягає у одночасній синхронній роботі обох рук, зміна рухів руками і ногами, кожна з яких виконує своє завдання за запропонованим алгоритмом. Нейробіка розвиває важливі навички: пам'ять, увагу, мовлення, самоконтроль; знижується втомлюваність дитини.

2. Розвиток міжпівкульної взаємодії – вправи, спрямовані на синхронізацію роботи півкуль мозку, що підвищує його функціональні можливості. Міжпівкульна взаємодія необхідна для координації роботи мозку та передачі інформації з однієї півкулі в іншу.

3. Вправи із кінезіомішечками призначені для тренування координації (рука-очі), спритності, уваги, точності, відчуття ритму, знижують гіпертонус руки. Використовуються в різних методиках мозочкової стимуляції, підходять для виконання вправ на балансірі.

4. Графомоторика – малювання двома руками одночасно, техніка розвитку міжпівкульних зв'язків.

5. Нейроліплення – методика, яка поєднує заняття та ігри з пластиліном. Розвиває дрібну моторику, мовлення, міжпівкульні зв'язки, три основні форми мислення (наочно-дієве, наочно-образне, словесно-логічне), посидючість, знімає стрес.

6. Малювання у просторі, пальцем на спині простих форм або букв, малювання «наосліп» – активізує роботу півкуль, розвиток моторики рук, допомагає дитині вчитися зосереджувати увагу, дотримуватися пропорцій, орієнтуватися на аркуші; сприяє вдосконаленню графомоторних навичок. Дитині пропонується спочатку відтворити запропоновані малюнки пальчиком у повітрі, а потім намалювати їх (також із заплещеними очима).

7. Коректурні проби (тест Бурдона) – тренують концентрацію та стійкість уваги. Запропонувати дитині переглянути текст або бланк із рядками розташованих у випадковому порядку літер, цифр, фігур і викреслити зазначені психологом.

Очікуваним результатом корекційно-розвивальних занять з дітьми дошкільного віку є зрушення у подоланні психомовленнєвих труднощів, поведінкових розладів. Цінним результатом є досягнення більш високих результатів у здатності до довільного контролю рухів, зосередженні уваги; синхронізації лівої та правої півкулі (міжпівкульної взаємодії), підвищенні мотивації до занять і, як наслідок, істотного зниження рівня допомоги психолога під час виконання вправ, втомлюваності на заняттях.

Метою занять із застосуванням нейропсихологічного підходу є комплексна корекція трьох функційних блоків мозку і налагодження обміну інформацією між правою та лівою півкулями як єдиної цілісної системи.

Авторська програма нейропсихологічних вправ була спрямована на розвиток пам'яті, мовлення, логічного мислення, креативності та уяви, сприйняття (слухове, зорове, тактильне, інших сенсорних систем окремо або в поєднанні); тренування концентрації уваги, швидкого перемикавання,

посидючості; довільного контролю рухової активності, просторової орієнтації.

Основу програми корекційно-розвивальних занять з учасниками ЕГ склали дихальні вправи, самомасажі, кінезіологічні вправи (нейрогімнастика), що сприяють координації, активізації міжпівкульної взаємодії. Велику увагу приділено вправам, спрямованим на розвиток когнітивної сфери, активізації мовлення – це вправи на розвиток великої та дрібної моторики, сприйняття різних видів інформації (запам'ятовування, аналіз, порівняння, класифікація, узагальнення – усі інтелектуальні процеси). Також у програмі присутні вправи на розтяжки, нейротренажери.

Після корекційно-розвивальної роботи з ЕГ за авторською програмою на основі нейропсихологічного підходу, що тривала впродовж 4 тижнів з листопада по грудень 2024 року (загалом 8 занять), проведено ретестове нейропсихологічне обстеження із учасниками ЕГ та КГ.

На першому етапі ретестового дослідження ми запропонували учасникам ЕГ і КГ виконати 4 тестові проби з діагностичного блоку «мовлення» за оновленим наочним матеріалом.

На другому етапі ретестового дослідження учасникам ЕГ і КГ було запропоновано виконати 5 тестових проб із діагностичного блоку «пам'ять». Особливу увагу у процесі ретестового дослідження приділено пробам, виконання яких викликало найбільші труднощі, багато помилок і високий рівень дороги з боку психолога: «Запам'ятовування 10 слів», «Запам'ятовування просторово орієнтованих фігур», «Переказ тексту».

Аналіз результатів ретестового дослідження ЕГ дозволяє констатувати наступне:

1. Експериментально виявлено позитивні зміни в ЕГ у порівнянні результатами КГ. Зафіксовано покращення показників виконання проб в обох діагностичних блоках, підвищився рівень самостійності у процесі виконання завдань, виникаючі проблеми вирішувались за допомогою стимулювальної підтримки з боку психолога.

2. Результати виконання проб у КГ залишились незмінними.

3. Обґрунтовано ефективність впровадження нейропсихологічного підходу у корекційно-розвивальній роботі психолога ЗДО.

Нейропсихологія перебуває у динамічному розвитку і є практично орієнтованим напрямком. Авторська програма нейропсихологічних вправ була спрямована на розвиток пам'яті, мовлення, логічного мислення, креативності та уяви, сприйняття (слухове, зорове, тактильне, інших сенсорних систем окремо або в поєднанні); тренування концентрації уваги, швидкого перемикавання, посидючості; довільного контролю рухової активності, просторової орієнтації.

Основу програми корекційно-розвивальних занять з учасниками ЕГ склали дихальні вправи, самомасажі, кінезіологічні вправи (нейрогімнастика),

що сприяють координації, активізації міжпівкульної взаємодії. Велику увагу приділено вправам, спрямованим на розвиток когнітивної сфери, активізації мовлення – це вправи на розвиток великої та дрібної моторики, сприйняття різних видів інформації (запам'ятовування, аналіз, порівняння, класифікація, узагальнення – усі інтелектуальні процеси). Також у програмі присутні вправи на розтяжки, нейротренажери.

Аналіз результатів ретестового дослідження ЕГ дозволяє констатувати що, обґрунтовано ефективність впровадження нейропсихологічного підходу у корекційно-розвивальній роботі психолога ЗДО.

Для підтримки стабільності досягнутих результатів нейрокорекції батькам запропонована програма вправ для виконання з дітьми вдома.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Анатомія та фізіологія дитини: навч. посібник. / Чернівецький націон. ун-т ім. Ю. Федьковича / Г. І. Мардар (уклад.). Чернівці: Рута, 2002. 176 с.
2. Бастун Н. А. Можливості нейропсихологічного підходу в освітній практиці *Горизонти науки*. № 2 (30), 2010. С. 88–94.
3. Варій М. Й. Основи психології і педагогіки: підручник М-во освіти і науки України, Нац. ун-т «Львів. політехніка». Львів: Вид-во Львів. політехніки, 2017. 548 с.: іл.
4. Варій М. Й. Загальна психологія: навчальний посібник / 2-ге видан., випр. і доп. К.: «Центр учбової літератури», 2007. 968 с.
5. Галян І. М. Психодіагностика : навч. посіб. 2-ге вид., стер. Київ: Академвидав, 2011. 464 с. (Альма-матер).
6. Гріньова О. М., Терещенко Л. А. Дитяча психодіагностика: навчально-методичний посібник. Вінниця: Нілан-ЛТД, 2015. 227 с.
7. Вітенко І. С., Чабан О. С. Основи загальної і медичної психології. Тернопіль: «Укрмедкнига», 2015. 343 с.
8. Власюк Д. П. Нейропсихологія нинішнього сторіччя: перспективи й виклики [Електронний ресурс]. *Психологічні перспективи*. 2018. Вип. 31. С. 45-56. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2018_31_6.
9. Галецька І. І. Основи нейропсихології : навч. посіб. / І. І. Галецька. Львів, 2003. 317 с.

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК КРИЗОВИХ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ В УКРАЇНІ

Аліна Конончук

*здобувачка першого(бакалаврського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Мороз О. І.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. Здійснено аналіз поняття та видів кризових травматичних подій, охарактеризовано психологічні наслідки травматичних подій: особливості та вплив на психічне здоров'я, досліджено теоретичні підходи до надання психологічної допомоги постраждалим, вивчено особливості психологічної допомоги внаслідок війни в Україні. Проведено емпіричне дослідження психологічного стану дітей дошкільного віку, котрі постраждали внаслідок кризових травматичних подій та розроблено рекомендацій психологічного відновлення внаслідок травматичних ситуацій.

Ключові слова: психологічна допомога, криза, кризова ситуація, травма, травматична ситуація, діти старшого дошкільного віку, військові дії, війна в Україні, психологічне відновлення, ПТСР.

Abstract. The analyzed the concept and types of crisis traumatic events, characterized the psychological consequences of traumatic events: features and impact on mental health, investigated theoretical approaches to providing psychological assistance to victims, studied the features of psychological assistance as a result of the war in Ukraine. An empirical study of the psychological state of preschool children who suffered as a result of crisis traumatic events was conducted and recommendations for psychological recovery as a result of traumatic situations were developed.

Keywords: *psychological assistance, crisis, crisis situation, trauma, traumatic situation, children of senior preschool age, military operations, war in Ukraine, psychological recovery, PTSD.*

Сучасні реалії України характеризуються низкою кризових подій, зокрема військовими конфліктами, що стали джерелом масштабних психотравматичних наслідків для населення. Такі події мають серйозний вплив на психічне здоров'я громадян, зумовлюючи розвиток посттравматичних стресових розладів (ПТСР), депресивних станів, тривожних розладів та інших психологічних порушень. Наслідки кризових травматичних подій вимагають термінових і систематичних заходів, спрямованих на підтримку та відновлення постраждалих, оскільки психічне здоров'я є фундаментальною складовою загального благополуччя людини.

Гостро постає питання створення ефективних психотерапевтичних підходів, які враховували б специфіку пережитих травм, індивідуальні особливості постраждалих, їхній соціокультурний контекст та наявні внутрішні ресурси.

Метою дослідження є систематизація підходів до надання психологічної допомоги постраждалим внаслідок кризових травматичних подій, оцінка психологічного стану осіб, котрі зазнали кризових травматичних подій, визначення ефективних методів психологічного втручання.

Об'єктом дослідження є оцінка психологічного стану дітей страшого дошкільного віку, котрі зазнали травматичних ситуацій та процес надання психологічної допомоги постраждалим внаслідок кризових травматичних подій.

Предметом дослідження є психотерапевтичні методи і техніки, що використовуються для роботи з постраждалими в умовах кризових ситуацій.

Завдання дослідження:

- охарактеризувати поняття та види кризових травматичних подій;
- дослідити психологічні наслідки травматичних подій: особливості та вплив на психічне здоров'я;
- вивчити теоретичні підходи до надання психологічної допомоги постраждалим;
- дослідити особливості психологічної допомоги внаслідок війни в Україні;
- здійснити емпіричне дослідження психологічного стану дітей старшого дошкільного віку, котрі постраждали внаслідок кризових травматичних подій;
- дослідити методи психологічної допомоги дітям старшого дошкільного віку, які зазнали кризових травматичних ситуацій;

- скласти тренінг з психологічної допомоги дітям дошкільного віку, які зазнали травматичних кризових подій в Україні.

Інформаційне забезпечення дослідження базується на аналізі наукової літератури з психології травми, психотерапевтичних методів подолання кризових ситуацій, а також на даних емпіричних досліджень щодо впливу травматичних подій на психоемоційний стан особистості.

Методи дослідження:

- теоретичні методи: порівняння, узагальнення, аналіз, синтез;

- емпіричні методи: тест на тривожність «Обери потрібне обличчя» (Р. Темпл, В. Амен, М. Дорки), шкала агресивності, розроблена П. Орпінасом та Р. Франковскі, тест руки Вагнера, «Кінетичний малюнок сім'ї», методика «Неіснуючі тварини».

Дослідження підтвердило, що діти цього віку особливо вразливі до наслідків травматичних ситуацій, що можуть призводити до різних емоційних, поведінкових та когнітивних порушень. Травматичний досвід у ранньому віці формує не лише поточний психоемоційний стан дитини, але й значною мірою впливає на її подальший розвиток, особистісні особливості та здатність до адаптації в соціальному середовищі.

Значну увагу було приділено теоретичним підходам до надання психологічної допомоги постраждалим дітям. Аналіз різних наукових концепцій свідчить, що ефективна допомога має базуватися на комплексному підході, який враховує як безпосередню психотерапевтичну роботу з дитиною, так і супровід її найближчого соціального середовища – батьків, вихователів, психологів. Найбільш ефективними методами вважаються когнітивно-поведінковий підхід, який дозволяє дитині краще розуміти свої емоції та навчитися управляти ними; тілесно-орієнтовані техніки, що допомагають зняти соматичне напруження; арт-терапія та казкотерапія, які сприяють вираженню переживань через творчість та гру [2].

Особливості психологічної допомоги в умовах війни в Україні зумовлені складністю ситуації, високим рівнем невизначеності та тривалим перебуванням у стресових обставинах. Важливим аспектом є забезпечення стабільного, передбачуваного середовища для дитини, що сприяє її відчуттю безпеки. Водночас ключову роль відіграє психологічний стан батьків, адже саме вони є основним джерелом підтримки для дітей, тому психологічна допомога має бути спрямована не лише на дітей, а й на їхні родини.

Результати діагностики рівня тривожності дітей дошкільного віку за проективною методикою Р. Теммле, М. Доркі та В. Амена «Вибери правильне обличчя» наочно представлені на рисунку 1.

Рівні тривожності

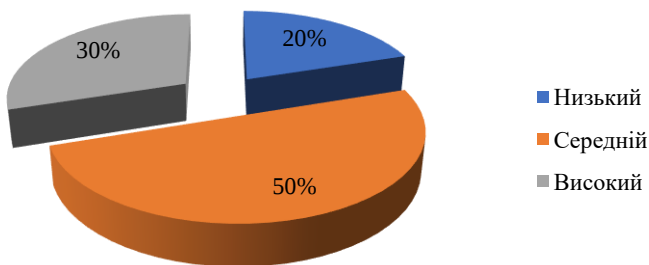


Рис. 1. Результати діагностики рівня тривожності у дітей дошкільного віку за методикою Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен «Обери потрібне обличчя»

У табл. 1. розглянемо життєві ситуації, котрі дошкільники показали негативний емоційний вибір і представимо це у відсотковому співвідношенні.

Таблиця 1

Результати діагностики рівня тривожності у дітей дошкільного віку за методикою Р. Теммл, М. Дорки, В. Амен «Обери потрібне обличчя»

Ситуація	К-сть дітей, котрі показали негативний емоційний вибір %
Об'єкт агресії	70 %
Агресивний напад	65 %
Укладання спати на самоті	60 %
Ізоляція	60 %
Одягання	55 %
Умивання	55 %
Збирання іграшок	50 %
Ігнорування	50 %
Гра зі старшими	45 %
Догана	40 %
Їжа наодинці	30 %
Дитина і мати з немовлям	25 %
Гра з молодшими дітьми	20 %
Дитина з батьками	10 %

Отже, проведений аналіз в таблиці містить дані про рівень тривожності дошкільників у різних ситуаціях за методикою «Обери потрібне обличчя». Аналіз кожної ситуації дозволяє зрозуміти, які фактори викликають найбільший емоційний дискомфорт у дітей та які психологічні особливості можуть цьому сприяти.

Аналіз поняття кризових травматичних подій дозволив встановити, що вони охоплюють широкий спектр ситуацій, які можуть мати руйнівний вплив на психоемоційний стан дітей. До таких подій належать війна, природні катастрофи, терористичні акти, насильство, розлучення батьків, смерть близьких, примусове переміщення тощо. Особливістю таких ситуацій є їхня несподіваність, відсутність можливості контролювати події та інтенсивний вплив на психологічне здоров'я [2; 3].

Розгляд теоретичних підходів до психологічної допомоги показав, що ефективне подолання травматичних наслідків можливе лише за умови використання комплексних методів, адаптованих до вікових особливостей дітей. Найбільш ефективними підходами визнано когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), психодинамічний підхід, методи арт-терапії та ігрової терапії. КПТ дозволяє допомогти дитині усвідомити свої переживання та навчитися

Розгляд ефективних методів допомоги дозволив виділити найбільш дієві підходи до роботи з травмованими дітьми. Найбільш ефективними виявилися арт-терапія, ігрова терапія, казкотерапія, тілесно-орієнтовані методи та психодинамічний підхід. Встановлено, що використання комплексних методів, адаптованих до рівня розвитку дітей, забезпечує позитивну динаміку у подоланні наслідків травматичного досвіду. На основі отриманих результатів розроблено рекомендації щодо психологічного супроводу дітей. Основні заходи включають стабілізацію емоційного стану, створення безпечного середовища, підтримку з боку дорослих, використання методів емоційного розвантаження. Визначено, що тривала психологічна підтримка та систематична робота з емоціями є необхідними для зниження негативних наслідків травматичного досвіду та відновлення нормального розвитку дитини.

Таким чином, результати дослідження підтвердили необхідність впровадження комплексних підходів до психологічної допомоги дітям, що зазнали травматичних подій, з метою їхньої подальшої адаптації та гармонійного розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Атаманчук Н.М. Кризова психологія: Конспект лекцій. Навчальний посібник для студентів спеціальності 053 Психологія денної та заочної форм підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, магістр. Укл. Н. М. Атаманчук. Полтава: ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2023. 142 с. 2. Католик Г. В. Тренінг релаксації як ефективна форма психокорекційної допомоги при ПТСР у дітей. *Проблеми психологічного*

здоров'я в сучасній психотерапії: матеріали Міжн. наук.-практ. конф. Львів, 2006. С. 192. **3.** Nadim Almoshmosh. The role of war trauma survivors in managing their own mental conditions, Syria civil war as an example. *Vicenna J Med*; 2016. № 6(2). 54–59. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4849190/> (дата звернення: 05.04.2025)

РОЗВИТОК САНОГЕННОГО МИСЛЕННЯ В ПІДЛІТКОВОМУ ТА ЮНАЦЬКОМУ ВІПІ

Мельник Юрій

*здобувач першого(бакалаврського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник Яцюрик А. О.

*кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. Сучасна психологічна наука доводить наявність зв'язку між і станом здоров'я та способом мислення людини. Концепція саногенного мислення заснована на тезі про переважання когнітивних оцінок над емоціями, в силу чого студент може використовувати свої думки, щоб впливати на почуття, і, змінюючи когнітивні оцінки, набутти навичок конструктивних способів реагування на ці події. У дослідженні розроблено модель формування саногенного мислення студентської молоді; емпірично обґрунтовано відмінності у психологічному профілі студента із саногенним та патогенним мисленням

Ключові слова: саногенне мислення, патогенне мислення, неадаптивні когніції, автоматичні думки, оздоровлення, емоції, рефлексивність, самовладання.

Abstract. The modern psychological science proves the connection between the state of health and the way of human thinking. The concept of the sanogenic thinking is based on the thesis of the predominance of cognitive assessments over emotions, which allows a student to use their thoughts to influence feelings and, by changing cognitive assessments, to acquire the skills of constructive ways of responding to these events. In the research the following conclusions are presented: the model of formation of the sanogenic thinking of student youth is developed; the differences in the psychological profile of a student with the sanogenic and pathogenic thinking are empirically substantiated; a training program for the formation of sanogenic thinking of students is proposed and approved; the criteria for the formation of sanogenic thinking are substantiated.

Keywords: *sanogenic thinking, pathogenic thinking, nonadaptive cognition, automatic thoughts, healing, emotions, reflexivity, self-control.*

Сучасна психологія приділяє невинувато мало уваги вивченню саногенного мислення, яке свідомо спрямовується на подолання негативних емоцій та психологічне оздоровлення людини. Воно виступає складовою здорового способу життя, зменшує внутрішній конфлікт, дозволяє контролювати емоції, регулювати потреби та бажання [2]. У стресовій ситуації людині часто не вистачає ресурсів для підвищення життєстійкості, покращення психологічного здоров'я і самопочуття. Однією з можливостей подолання стресу може бути формування саногенного мислення як здатності конструктивного сприйняття життєвого досвіду та завдяки цьому підвищення ефективності і внутрішнього благополуччя особистості.

Зміна оцінки несприятливої ситуації часто супроводжується знаходженням певного смислу, створенням нового контексту [4]. Саногенне мислення аналізується в контексті проблеми психологічного здоров'я (І. Дубровіна, Н. Колотій, К. Рифф, А. Шувалов) [3]. Встановлено зв'язок даного виду мислення із життєстійкістю особистості як здатністю протистояти життєвим негараздам, відповідати на виклики життя (І. Ларіна, Д. Леонтьєв, С. Мааді, І. Разказова). Його називають також позитивним мисленням (В. Бобрицька, В. Калошин, Л. Киричук, М. Мольц, С. Ткачук), коли йдеться про підтримку позитивного образу власного «Я» через акцентування на впливі власних життєвих успіхів.

Популяризація позитивного мислення завдяки публікаціям М. Мольца, Н. Правдіної, Л. Хей та ін. нерідко призводить до його непродуктивного тлумачення як нереалістичного сприйняття життєвої реальності та заперечення труднощів, оскільки мислення відноситься до пізнавальних психічних процесів, не набуваючи при цьому оціночного, афективного забарвлення [1].

Завданням нашого дослідження стало визначення особливостей саногенного мислення підлітків та юнаків.

На основі теоретичного аналізу проблеми була виділена його структура: емоційний, рефлексивний та мотиваційний компоненти.

У нашому дослідженні були використані тестові методики і авторська розробка, апробована попередньо в процесі виконання проекту:

– «Тест на оптимізм» (Р. Немов), спрямований на визначення емоційного компоненту,

– методика діагностики рівня рефлексивності (А. Карпов) – рефлексивного компоненту,

– авторська методика «Вибір позиції в різних ситуаціях» – мотиваційного компоненту.

У дослідженні брали участь 30 осіб підліткового віку від 11 до 13 років та юнацького віку від 18 до 20 років.

Емпірично встановлено, що у половини з них наявний реалізм, заснований на нормальному оптимізмі, який домінує в ситуаціях соціальної взаємодії. Це означає, що вони схильні до позитивно емоційного сприйняття обставин, своїх невдач або успіхів. 40% досліджуваних виявили схильність до песимізму. При цьому яскраво виражений песимізм не виявив жодний підліток чи юнак. Привертає увагу факт про те, що 10% досліджуваних мають дещо завищений, оптимізм, що може заважати усвідомлювати і виправляти недоліки у своїй діяльності.

Враховуючи, що оптимізм є одним з показників позитивного мислення, ми припускаємо, що вказана половина підлітків та юнаків мають саме такі особливості мисленнєвого процесу.

Дослідження особливостей рефлексивності як складової саногенного мислення показало, що її високий рівень виявлено у 17 % досліджуваних, середній рівень – у 53 % і низький рівень – у 30 %. З метою визначення мотиваційного компоненту саногенного мислення підлітків та юнаків була застосована авторська методика «Вибір позиції в різних ситуаціях», яка має проєктивний характер, адже спонукає досліджуваного уявити себе та свою реакцію на певні обставини.

Встановлено, що позитивний мотив обрали 60 % досліджуваних, емоційно нейтральний – 30 % і решта 10 % обрали негативний варіант відповіді. Як видно, більшість досліджуваних (60 %) виявляють позитивне мислення майже в усіх описаних ситуаціях. У них переважає позитивний мотив. Вони або з гумором поставляються до обставин, або намагатимуться обрати конструктивний вихід. 30 % досліджуваних схильні до позитивного мислення ситуативно, тобто залежать від специфіки ситуації. У них переважає нейтральний мотив. Водночас можна припустити, що вони мають досить реалістичне сприймання обставин, хоча іноді засмучуються через них. 10 % учасників дослідження мають низький рівень позитивного мислення, тобто у них переважають негативні переживання в різних життєвих ситуаціях. Ми дійшли висновку, що половина досліджуваних підлітків та юнаків (50 %) продемонструвала середній рівень саногенного мислення. Їм властивий реалістичний оптимізм та у більшості ситуацій вони намагаються зберегти позитивний настрій. 15 % учасників дослідження виявили низький рівень саногенного мислення, що визначається через низький рівень оптимізму (наявний песимізм) та відповідний вибір позиції у неоднозначних ситуаціях. У решти (35 %) ми фіксуємо високий рівень саногенного мислення, який характеризується домінуванням оптимізму (іноді надмірного) та переважанням позитивних виборів у складних обставинах. Був організований природний експеримент, який передбачав заповнення

досліджуваними протягом тижня щоденника «Самоаналіз саногенного мислення». У його основу покладений механізм рефлексії, завдяки якому підлітки та юнаки (експериментальна група складалася з 10 осіб) зосереджують увагу на своїх переживаннях, прагненнях та реальних подіях, які виправдовують або знецінюють їхні сподівання. Згідно з інструкцією досліджувані мали протягом тижня шукати та зосереджувати увагу на позитивних переживаннях, подіях, враженнях. Встановлено, що зосередження уваги на власних позитивних переживаннях призвело до підвищення рівня рефлексивності та налаштованості на отримання відповідного результату. Для підтвердження отриманих даних заповнення щоденнику була проведена контрольна діагностика за допомогою вище названих методик. Виявлено збільшення кількості підлітків та юнаків з реалізмом та нормальним рівнем оптимізму (з 50 % до 70 %), з високим рівнем рефлексивності з 17 % до 20 %, з позитивним мотивом вибору в різних ситуаціях (з 60 % до 70 %).

Ми дійшли висновку, що саногенне мислення – це свідомо регульований процес. Підлітковий та юнацький вікові періоди є сприятливими для розвитку саногенного мислення у зв'язку з тим, що саме в цьому віці виникають численні нові життєві завдання, розв'язання яких потребує оптимістичного настрою та позитивного мислення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Еттінген Г. Перегляд позитивного мислення на основі нової науки про мотивацію. Київ: Наш формат, 2015. 200 с.
2. Калошин В. Ф. Позитивне мислення: щастя, здоров'я, успіх. К.: Основа, 2008. 92 с.
3. Киричук Л. М. Когнітивна структура дискурсу позитивного мислення. *Філологічні студії*. 2004. № 4. С. 149–155.
4. Приходько Ю. О., Юрченко В. І. Психологічний словник-довідник: навч. посіб. К.: Каравела, 2012. 328 с.

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПІДВИЩЕННЯ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ ВЧИТЕЛІВ В ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ

Пажина Вікторія

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Терновик Н. А.

*кандидат психологічних наук, професор кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. У статті досліджено психологічні чинники формування та підвищення життєстійкості вчителів в умовах воєнного стану. Обґрунтовано актуальність проблеми з огляду на соціальну значущість педагогічної професії та високий рівень стресогенних впливів, які зазнають педагоги в кризових умовах. Висвітлено поняття «життєстійкості» як полікомпонентну конструкцію, що охоплює особистісні ресурси для подолання труднощів, збереження психічного здоров'я та ефективного функціонування. Проаналізовано наукові підходи до визначення життєстійкості, її структури, механізмів формування й професійної детермінації. Звернено увагу на складнощі педагогічної праці, що обумовлюють необхідність розвитку психологічної стійкості, зокрема в період збройного конфлікту. Визначено основні психологічні ресурси, що сприяють збереженню професійної ефективності вчителів, попередженню професійного вигорання та психоемоційної дестабілізації.

Ключові слова: життєстійкість, вчитель, психологічні чинники, професійна діяльність, воєнний стан, психічне здоров'я, професійне вигорання.

Abstract. The article examines the psychological factors that contribute to the development and enhancement of teachers' hardiness under martial law conditions. The relevance of the issue is substantiated in light of the social significance of the teaching profession and the high level of stressors educators face during crises. The concept of "hardiness" is presented as a multicomponent construct encompassing personal resources for overcoming difficulties, maintaining mental health, and ensuring professional effectiveness. Various

scientific approaches to the structure, mechanisms, and professional determinants of hardiness are analyzed. Emphasis is placed on the complexity of teaching work, which necessitates the development of psychological resilience, particularly in wartime. Key psychological resources that support professional sustainability, prevent burnout, and stabilize emotional well-being are outlined.

Keywords: *hardiness, teacher, psychological factors, professional activity, martial law, mental health, burnout.*

В умовах перетворень, що відбуваються в українському суспільстві, особливої актуальності набуває ефективність професійної діяльності, в тому числі в сфері освіти. Для того щоб забезпечити і підтримувати високий рівень діяльності педагогічного персоналу в освітніх установах, необхідно звернути увагу на такий психологічний аспект, як життєстійкість вчителів різних категорій, які працюють з дітьми. Зміна ставлення людини до своєї професійної діяльності особливо помітна, якщо в суспільстві падає її рейтинг. В результаті зростає психічне, емоційне напруження, частіше з'являються порушення, пов'язані зі стресом на робочому місці. Професія «вчитель» є однією з найбільш соціально значущих видів діяльності. Це твердження засноване на тому, що даний вид трудової діяльності пов'язаний з формуванням суспільної свідомості, культурної спадщини, настроїв і потреб людей. Можна сказати, що в руках учителя доля поколінь, майбутнє людського суспільства.

Умови війни, в яких Україна живе вже понад три роки, породжують нові виклики і диктують нові умови життя. Фактично з першого дня повномасштабного вторгнення рф в Україну, психологи та психотерапевти, які до цього працювали переважно з мирними запитами, почали активно відшукувати й вчити протоколи воєнної та кризової психології, створювати у соціальних мережах та месенджерах ресурси психологічної допомоги, розробляти програми психологічної підтримки та головне – в перші місяці війни знаходилися цілодобово на зв'язку з тими, хто потребував підтримки. Саме на цьому етапі у професійній спільноті психологів, психотерапевтів та психіатрів гостро постало питання щодо шляхів формування у населення навичок життєстійкості [2].

Проблема життєстійкості незмінно викликає інтерес науковців і практиків, що зумовлено високою затребуваністю пошуку та зміцнення психічних ресурсів подолання особистістю життєвих труднощів у сучасному світі. Життєстійкість визначається як один з найважливіших чинників збереження психічного та соматичного здоров'я людини в умовах стресу та перевантаження і розглядається як здатність людини до спротиву важким життєвим обставинам, збереження та розвитку її особистого потенціалу всупереч тривозі та стресу.

Упродовж останніх років активно досліджуються структура життєстійкості як полікомпонентного утворення, механізми, ресурси цієї здатності, зв'язок з різнорівневими властивостями особистості, диференціально-психологічні та вікові характеристики прояву тощо. Життєстійкість широко розглядається у професійному вимірі, у тому числі, у вчителів. Зокрема, вивчалися: рівень розвитку професійної життєстійкості та її компонентів у вихователів, роль надії у витривалості вчителів, залежність життєстійкості вчителя від моделі міжособистісних відносин та способу організації діяльності на робочому місці. Разом з тим, аналіз життєстійкості набуває особливого значення у контексті повномасштабної війни в Україні, виникнення на цьому тлі надзвичайних викликів у царині збереження психічного здоров'я, зокрема, необхідності розвитку здатності особистості до протистояння загрозам широкого спектру, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду [5].

Праця вчителя відрізняється від інших видів професійної діяльності емоційною насиченістю, великою кількістю позаурочної роботи і складністю комплексу робочих днів, що обумовлює формування життєстійкості. Особливості життєстійкості є наслідком професійної дезадаптації вчителів. Вона є причиною зниження якості роботи, втрати інтересу до неї, порушень фізичного і психічного здоров'я.

Теоретичну базу окресленої проблеми утворюють наукові праці та дані досліджень щодо психічних ресурсів, що зумовлюють витривалість в умовах війни представників окремих соціальних і професійних груп, організацій і спільнот. При цьому окрема увага приділяється вивченню особливостей подолання вчителями складних життєвих ситуацій, пов'язаних з війною, зважаючи на надзвичайну важливість професії для життя і розвитку суспільства [4].

Аналіз робіт В. В. Бойка, Н. Є. Водоп'янової, К. Масляч, В. Є. Орла, Т. І. Ронгінської, М. М. Скугаревської, О. С. Старченкової, Ф. Дж. Сторлі, Д. Г. Трунова, Т. В. Форманюк, Х. Фреденбергера та ін., присвячених життєстійкості вчителів, доводить, що в дослідженнях вчених немає єдиного погляду на його структуру і динаміку.

Розглядаючи в дослідженні особливості життєстійкості через призму діяльності вчителя, ще раз наголосимо, що ця професія є надзвичайно складною й інтелектуально та емоційно виснажливою через необхідність розв'язання багатьох різнопланових завдань, які постійно виникають у процесі професійної діяльності – когнітивного, науково-педагогічного, соціальнокомунікативного, рефлексивного та інших її видів.

Операціоналізація поняття «життєстійкість» належить американським дослідникам С. Кобейса і С. Мадді, які увели його у психологічне поле як відповідне феномену екзистенціальної мужності, що вслід за П. Тілліхом розглядається як упевненість у собі та прийняття життя [3]. Автори розглядають життєстійкість як сукупність поглядів або переконань про

себе і світ, яка дає сміливість і мотивацію для переборення труднощів, що дозволяє перетворювати стресогенні життєві події у можливості особистісного зростання.

Відпочатку визначені екзистенційно-гуманістичні засади аналізу життєстійкості зорієнтували дослідників на виявлення широкого кола особистісних рис та ознак, котрі охоплює цей феномен. Зокрема, українські вчені С. Максименко та Л. Сердюк у складі життєстійкості розглядають наступні компоненти: особиста автономія, ціннісні орієнтації, упевненість у собі, самоефективність, самоставлення, майбутні перспективи, включаючи життєві цілі та сенси [6].

Професійна діяльність вчителя пов'язана з постійними ситуаціями невизначеності, що супроводжується психічним напруженням, а відтак вимагає від фахівця безупинної роботи, спрямованої на активізацію рефлексивних механізмів, саморегуляцію, самокорекцію. Проблема життєстійкості вчителів є однією з центральних в аспекті вдосконалення педагогічної майстерності. Формування життєстійкості як здатності до збереження психічного здоров'я у вчителів є шляхом плекання власного психічного благополуччя та успішності у професійному становленні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Войтович М. В., Завадська Т. В. Аналіз професійної життєстійкості вихователів дитячих навчальних закладів *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. 2020. Вип. 20. С. 8–17.
2. Карамушка Л. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: основні вияви та ресурси. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2022. (3(67)), С. 124–133.
3. Кокун О. М. Професійна життєстійкість особистості: аналіз феномена. *Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*. Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. 2020. Вип. 20. С. 68–81.
4. Комашко Л., Гусева А. Життєстійкість як фактор регуляції психофізіологічного стану особистості у кризових умовах життя. *Освіта регіону: Політологія. Психологія. Комунікації: Український науковий журнал*. Київ, 2011. Вип.2. С.291– 296.
5. Кондратюк С. М. Життєстійкість як ресурс подолання життєвих труднощів в умовах війни. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. Вип. 4. С. 78–83.
6. Сергієнко С. Життєстійкість як один із ресурсів особистості. *Збірник тез X Всеукраїнської студентської науково-технічної конференції «Природничі та гуманітарні науки. Актуальні питання»*, 25 – 26 квітня 2017 року. Тернопіль: ТНТУ, 2017. Том 2. С. 242–243.
7. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. *Інститут соціальної та політичної психології НАПН України*. Київ : Марич, 2009. 76 с.
8. Ульянова Т. Ю. Співвідношення життєстійкості та емоційності особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія Психологічні науки. 2020. №3. С. 72–80.
9. Чиханцова О. Життєстійкість та її зв'язок із цінностями особистості.

Проблеми сучасної психології. 2018. Вип. 42. С. 211–231. **10.** Maddi S. Hardiness: An operationalization of existential courage. *Journal of Humanistic Psychology*, 2004. Apr.4. P. 279 – 298. **11.** Hiver P. The Triumph Over Experience: Hope and Hardiness in Novice L2 Teachers. *Positive psychology in SLA*. 2016. Vol. 97. P. 168–192.

ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Тотар Антоніна

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Терновик Н. А.

*кандидат психологічних наук,
професор кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглянуто феномен резильєнтності як ключового психологічного ресурсу студентської молоді в умовах воєнного стану. Підкреслено важливість дослідження механізмів адаптації, відновлення та стійкості до стресу в контексті психологічного благополуччя здобувачів вищої освіти в період військових дій. Здійснено аналіз наукових підходів до вивчення резильєнтності, окреслено когнітивний, конструктивістський та екологічний підходи. Обґрунтовано, що резильєнтність є багатокомпонентним особистісним утворенням, яке включає емоційну регуляцію, саморефлексію, адаптивність і цілеспрямованість. Наведено результати сучасних досліджень, що вказують на залежність рівня резильєнтності студентів від рівня їх емоційної гнучкості, самосвідомості, сформованості цілей та підтримуючого соціального контексту. Автори наголошують на необхідності створення освітнього середовища, що сприятиме розвитку психологічної стійкості як чинника збереження ментального здоров'я та професійного зростання студентської молоді.

Ключові слова: резильєнтність, студентська молодь, психологічна стійкість, адаптація, воєнний стан, ментальне здоров'я.

Abstract. The article explores the phenomenon of resilience as a key psychological resource for university students under martial law. The importance of studying adaptation mechanisms, recovery, and stress resistance in the context of students' mental well-being during war is emphasized. The authors analyze various scientific approaches to understanding resilience, focusing on cognitive,

constructivist, and ecological perspectives. Resilience is defined as a multicomponent personality construct comprising emotional regulation, self-reflection, adaptability, and goal orientation. The article presents contemporary research findings that demonstrate the dependence of students' resilience levels on their emotional flexibility, self-awareness, goal formation, and social support. The need to create an educational environment that fosters psychological resilience as a factor of mental health preservation and professional development is substantiated.

Keywords: *resilience, university students, psychological stability, adaptation, martial law, mental health.*

Бомбардування міст, обстріли населення, викрадення та вбивства цивільних, масове переміщення, людські страждання – усе це в наш час є страшними реаліями. Студенти в таких умовах ще й навчаються, знаходять можливість та ресурси виходити на зв'язок і бути присутніми на заняттях, опановувати навчальний матеріал. Тому наразі вирішальне значення мають дослідження особливостей резилієнтності студентської молоді в умовах війни для збереження психічного здоров'я та розробки ефективних стратегій і програм, що обмежуватимуть у подальшому вплив несприятливих психологічних наслідків війни.

Проблема стійкості людини перед обличчям складних життєвих ситуацій завжди була цікава та привертала увагу дослідників і науковців, що вивчали різні аспекти людського життя – психологів, соціальних працівників, педагогів та медиків. Тому поняття «резильєнтність» як особливість людської психіки набуває великого значення через необхідність опору стресам, пов'язаних із актуальними соціально-економічними проблемами – життям в часі повномасштабної війни, соціально-політичних конфліктів, загостренням економічних проблем у державі тощо. Збільшення кількості досліджень феномена резильєнтності протягом останніх десятиліть супроводжується переоцінкою концепту цього поняття як серед українських, так і серед закордонних науковців. Дослідники, вивчаючи цей феномен в різних галузях медицини та психології, повинні бути впевнені, що піддають досліддам одне й те саме явище; уникають розбіжностей в обрахунках наукових праць та мають можливість порівнювати між собою результати для отримання достовірних висновків [5].

Аналіз останніх досліджень і публікацій демонструє, що резильєнтність особистості науковці розглядають як здатність особистості адаптуватися до змін. Досліджувану проблематику розглядали Д. Асонов, С. Ваніштендаль, Е. Грішин, А. Коен, Л. Кемпбелл-Сілс, О. Кокун, Г. Лазос, Т. Мельничук, А. Мосек, С. Хобфолл, Л. Царенко, А. Федер, О. Хаустова, В. Чернобровкін,

І. Шаповал, Н. Школіна, М. Унгар та ін. На думку Е. Грішина, резилієнтність є складним, багатовимірним комплексом особливостей людини.

Низка наукових досліджень демонструють, що вивчення цього феномену здійснюється у декількох підходах: когнітивному, конструктивістському та екологічному. В межах когнітивного підходу акцентується увага на дослідженні саморегуляції емоцій та поведінки в стресових ситуаціях та приділяється увага ефективним психотехнологіям стресостійкості. Когнітивний підхід передбачає вивчення компетентностей, які здатні допомогти у формуванні резилієнтності особистості.

На основі проведеного аналізу різних підходів до визначення поняття резилієнтності О. Хамініч акцентує увагу на тому, що його розуміння можливе у контексті досліджень таких понять як «адаптація» та «саморегуляція» [3].

На думку К. Болтона, яка вказує, що резилієнтність властива тим людям, які здатні використовувати власні психологічні можливості, що дозволяє їм залишатися стресостійкими до дії травмувальних подій і долати негативний вплив на їх стан здоров'я. Згідно з науковими поглядами Д. Асонова та О. Хаустової резилієнтність є властивістю (або здатністю) особистості. Дослідник Д. Асонов зазначає, що саме цей феномен виступає певною статичною точкою, яка описує людину в певний момент перебігу процесу резилієнсу, або є властивістю, що визначає її потенційну здатність до швидкого відновлення після стресу.

Нам імпонує визначення вченого О.Кокуна, який вважає резилієнтність розумовою, фізичною, емоційною та поведінковою здатністю особистості адаптуватися, відновлюватися та процвітати в ситуаціях ризику, викликів, небезпеки, складності та негараздів, а також навчатися зростати після невдач [1].

Термін «резилієнтність» пов'язаний зі здатністю психіки людини відновлюватися після несприятливих умов. Розуміння того, як і яким чином деякі люди здатні вистояти, відновитися і навіть психологічно зрости, зміцнити після складних життєвих негараздів або катастроф є важливим для психологів та психотерапевтів, працівників помічних професій. Вивчення резилієнтності є важливим, ще й тому, що розуміння людської спроможності до психологічної позитивної адаптації в несприятливих обставинах може допомогти фахівцям з психічного здоров'я розробляти спеціальні психотехнології для психопрофілактики та розвитку резилієнтності, життєстійкості, стресостійкості; розвитку здатності самостійно долати стресові ситуації тощо [7].

Саме інтенсивність та тривалість негативного впливу стресу від воєнних дій впливають на появу у них постійної надпильності, коли особистість не здатна вирватися зі стресової ситуації і сховатися в безпечному місці, що у комплексі спричиняють порушення психічного здоров'я та залишити у них душевні рани на все життя. Водночас ефект впливу травматичної події варіабельний і специфічний для кожної особистості, тому як психологічні, так і фізіологічні реакції можуть сильно

відрізнятись. Ці життєві події випробовують кожного на міцність власної життєвої стійкості та здатності адаптуватися до змін, відіграють важливу роль для особистості в успішному долатті нею стресових подій та обставин, захисту від травмувальних впливів та нівелюванні можливих негативних психологічних наслідків тощо.

У цьому зв'язку дані дослідження, проведеного С. Анохіною, підтверджують, що менш резильєнтними виявляються ті студенти, у яких недостатньо розвинені емоційно-вольові якості, не сформувалися навички до формування мети та планування. Найнижчий рівень напруження, що говорить про адаптивну стратегію подолання, пов'язаний з усвідомленням здобувачами освіти своєї відповідальності. Менш стійкими до стресу є особи з емоційною ригідністю, або ж неспроможністю легко й швидко регулювати свої емоції [2].

Отже, як свідчать результати проведених досліджень, важливими передумовами розвитку резильєнтності студентської молоді, особливо в ситуаціях збройного конфлікту, поруч з внутрішніми чинниками є також наявні зовнішні ресурси, умови конкретного контексту перебування. Сприятливе соціальне середовище допомагає впоратися із зовнішнім тиском і сформуватися психічним функціям, важливим життєвим навичкам у студента, посилити його життєстійкість.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко А. М. Резильєнтність як фактор психологічного благополуччя студентської молоді. *Психологія і особистість*. 2022. № 1(21). С. 71-83.
2. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій : теорія та практика. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2020. 186 с.
3. Гавриловська К. П., Дем'янчук Ю. Ю. Формування життєстійкості особистості: арт-коучинговий підхід. *Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. 2019. Вип. 16. С. 83-90.
4. Грішин Е. Резильєнтність особистості: Сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди*, 2023. С. 62–81.
5. Грись А. М. Резильєнтність як фактор психологічного благополуччя підлітків з девіантною поведінкою. *Проблеми сучасної психології*. 2021. № 1(19). С. 33-42.
6. Грубі Т. В. Резильєнтність як запорука збереження психічного здоров'я особистості. *Освіта України в умовах воєнного стану : матеріали Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції*. Ізмаїл: Ізмаїльський державний гуманітарний університет, 2022. С. 227-230.
7. Гуцуляк А. О. Особливості резильєнтності молоді в умовах війни. *Прояви резильєнтності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни: збірник наукових матеріалів II Міжнародної науково-практичної конференції*. 2023. С. 70-75.
8. Коkun О. М., Мельничук Т. І. Резильєнс – довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с.
9. Костіна В. В. Розвиток потенціалу резильєнтності дітей та молоді в умовах воєнного стану. *Наукові інновації та передові технології*. 2024. № 2 (30). С. 28-31.
10. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
11. Чиханцова О. Життєстійкість та її зв'язок із цінностями особистості. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*, 2018. (42). С. 211–231.

ВПЛИВ САМООЦІНКИ ПІДЛІТКА НА УСПІШНІСТЬ НАВЧАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Хаїдбасв Олексій

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Терновик Н. А.

*кандидат психологічних наук,
професор кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті проаналізовано психологічні аспекти формування самооцінки в підлітковому віці та її вплив на успішність навчальної діяльності. Підкреслено, що позитивна самооцінка виступає важливим чинником соціальної адаптації, академічної мотивації та психологічного благополуччя підлітків. Описано вплив емоційного стану, міжособистісної взаємодії, саморефлексії та соціального порівняння на розвиток самооцінки. Висвітлено взаємозв'язок між рівнем самооцінки та навчальними досягненнями: учні з високою самооцінкою демонструють кращу здатність до подолання труднощів, більшу мотивацію до навчання та стійкість у досягненні цілей. Навпаки, низька самооцінка може зумовлювати тривожність, зниження пізнавальної активності та труднощі в соціальній адаптації. У підлітковому віці формування самооцінки є ключовим етапом становлення особистості, що вимагає уваги з боку педагогів, психологів і батьків.

Ключові слова: самооцінка, підлітковий вік, успішність навчання, психологічна адаптація, соціальна взаємодія, мотивація

Abstract. The article analyzes the psychological aspects of self-esteem formation during adolescence and its impact on academic performance. It is emphasized that positive self-esteem is a crucial factor in social adaptation, academic motivation, and psychological well-being of adolescents. The paper discusses the role of emotional state, interpersonal interaction, self-reflection, and social comparison in the development of self-esteem. A correlation between

self-esteem levels and academic success is highlighted: students with high self-esteem demonstrate better resilience, motivation to learn, and goal achievement. Conversely, low self-esteem is associated with increased anxiety, reduced cognitive engagement, and difficulties in social integration. During adolescence, self-esteem formation is a key stage in personality development, requiring attention from educators, psychologists, and parents.

Keywords: *self-esteem, adolescence, academic success, psychological adaptation, social interaction, motivation.*

Розвиток самооцінки в підлітковому віці є дуже актуальним і важливим аспектом виховання та розвитку молоді. Підлітки характеризуються багатьма змінами, фізичними, психологічними та емоційними, які можуть суттєво впливати на самооцінку та самовпевненість молоді людини. Підлітковий вік є часом, коли молоді люди починають формувати свою ідентичність та визначати себе. Розвиток позитивної самооцінки допомагає підліткам розуміти свої сильні сторони, цінності та цілі, що є важливим для побудови позитивної ідентичності. Низька самооцінка підлітків може мати негативний вплив на їхнє загальне благополуччя і розвиток. Діти підліткового віку з низькою самооцінкою можуть відчувати недостатню впевненість у своїх здібностях і навичках. Вони можуть уникати нових викликів і можливостей через страх неуспіху або невпевненості у своїх можливостях. Часто можуть мати негативне уявлення про себе. Вони можуть перебільшувати свої недоліки і недоцінювати свої сильні сторони, що впливає на їхню самооцінку й психологічний стан.

Успішна навчальна діяльність сприяє соціальній адаптації підлітків. Позитивна самооцінка та досягнення успіхів у навчанні можуть підвищити самоповагу та впевненість у собі, що у свою чергу сприяє кращій соціальній адаптації. Здатність адекватно оцінювати свої власні навички та знання є важливим аспектом професійного зростання. Підлітки, які вміють реалістично оцінювати свої сильні та слабкі сторони, можуть успішніше будувати свою кар'єру і досягати поставленої мети. Діти підліткового віку з низькою самооцінкою можуть відчувати себе відокремленими від ровесників і мати проблеми встановлення й підтримання соціальних зв'язків. Вони можуть боятися відхилення та вважати себе нецікавими для інших людей. Низька самооцінка може викликати емоційні труднощі, такі як стрес, тривога, депресія та неврози. Підлітки можуть мати негативні думки про себе, відчувати себе безнадійними та непотрібними. Позитивна самооцінка є важливим фактором, який впливає на досягнення підлітків. Коли у підлітків є впевненість у своїх здібностях і вони вірять у себе, вони більш мотивовані працювати над своїми цілями і досягати успіху у різних сферах життя [2].

Розвиток самооцінки в підлітковому віці можна формувати через підтримку соціальних зв'язків, пошук нових захоплень та здібностей,

позитивне зображення самого себе, навчання навичкам розв'язання проблем та саморефлексії. Також важливо підкреслити позитивні досягнення підлітків і надавати їм підтримку та емоційну безпеку.

Формування самооцінки підлітків вивчали такі вітчизняні та зарубіжні науковці, як Атаманчук Н., Бех І., Білецький О., Булах І., Варій М., Васюк Т., Видолоб Н., Вовканич М., Гуменюк О., Долинська Л., Зимянський А., Козерук Ю., Копець Л., Кутішенко В., Мачинський О., Мельничук С., Онуфрієва Л., Папітченко Л., Попович І., Резван О., Третьякова Т., Barker E., Bornstein M., Brown J., Dutton K., Cook K., Diener. E., Diener. M., Erol R., Orth U, Rotter J, та інші.

У психології самооцінка розглядається як внутрішня оцінка та оцінка власної цінності, яку людина надає собі. Це поняття описує те, як людина оцінює свої власні здібності, якості, досягнення та зовнішній вигляд. Самооцінка включає суб'єктивне сприйняття власного «Я» і може бути як позитивною, так і негативною. Позитивна самооцінка зазвичай пов'язана з високою впевненістю в собі, почуттям власної цінності та здатності досягати поставленої мети. Люди з високою самооцінкою зазвичай більш відкриті для нових можливостей, легше долають труднощі та мають здоровіші стосунки з оточуючими. З іншого боку, низька самооцінка може призводити до почуття недооціненості, невпевненості в собі, стресу та депресії. Люди з низькою самооцінкою можуть уникати нових викликів через страх провалу або відмови, що може перешкоджати їхньому особистісному та професійному зростанню [6].

Самооцінка формується під впливом багатьох факторів, включаючи сімейне виховання, освіту, соціальне оточення, культурні стереотипи, особисті досягнення та невдачі. Важливо пам'ятати, що самооцінка може змінюватися протягом життя людини і піддається зовнішнім впливам.

Безкоровайна О. зазначає, що порівняння з іншими людьми може бути механізмом визначення нашої власної цінності та статусу. Якщо ми бачимо, що наші характеристики чи досягнення відповідають чи перевершують ті, які ми бачимо в інших, це може сприяти підвищенню нашої самооцінки та впевненості у собі. Також це може допомогти нам визначити наші сильні та слабкі сторони, а також наші бажання та цілі. Якщо ми бачимо, що хтось досягає чогось, що ми вважаємо бажаним чи важливим, це може стати мотивацією для нас працювати над собою та прагнути подібних досягнень.

Підлітковий вік є перехідним періодом між дитинством та юністю. В цьому віці діти здобувають ширше коло спілкування, нові знання, уміння та навички. Починають формуватися нові риси характеру. Підлітки намагаються здобути своє місце у соціумі. Саме підлітковий вік є активним періодом становлення особистості та розвитку самооцінки. У цьому віці починає

виникати інтерес до себе, самопізнання, оцінка власних якостей, бажання розібратись у своїх почуттях [5].

Мартинюк Ю. відзначає, що підлітковий вік – це період життя між дитинством та дорослістю, що характеризується багатьма психологічними змінами і особливостями. У становленні самооцінки підлітків важливу роль відіграє саме емоційний аспект. Він визначає загальну успішність процесу соціалізації особистості та базується на оцінках і судженнях інших людей. У процесі розвитку самооцінки підлітків важливе значення відіграє самоставлення. Адже цей процес є складним та досить суперечним. Перехід від дитинства до юнацтва показує слабкі сторони підлітка, ускладнює процес становлення особистості, робить її вразливою до несприятливих умов середовища.

У підлітковому віці виникає криза, яка пов'язана із виникненням нового рівня самооцінки. Саме у цьому періоді у підлітка самосвідомість формується у повному обсязі. Вони вже здатні спрямувати свою свідомість на власні психічні процеси, включаючи сюди світ власних переживань. Підлітки вчаться робити правильні висновки про події та свою роль в них. Звідси з'являється нестійкість та суперечливість в оцінці власних сил. Самооцінка підлітків вважається активною рушійною силою та викликає у них прагнення до самоствердження, самореалізації та самовиховання [6].

У підлітковому віці відбувається суттєва перебудова мотивації навчання. Формування ціннісних орієнтацій, ідеалів і установок, розвиток самосвідомості та ідентичності, особистісне і попереднє професійне самовизначення, формування стійких інтересів підлітка змінюють характер мотивації навчання в бік дедалі більшої усвідомленості і довільності.

Результати навчання впливають на формування мотивації і самооцінки підлітка. Хороші результати навчання можуть зміцнити впевненість підлітка в собі та її переконання у власних здібностях. Це може призвести до покращення його самооцінки. Навпаки, погані результати можуть підірвати його впевненість і викликати сумніви у своїх здібностях, що може негативно вплинути на його самооцінку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Атаманчук Н. М. Розвиток самооцінки на ранніх етапах онтогенезу. *Збірник наукових праць*. Полтава. Освіта. 2007. 154 с. 2. Білецький О. М. Мотиваційний компонент у структурі самооцінки особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія: Психологія. 2012. № 1009, С. 14-18. 3. Булах І. С., Алексєєва Ю.А. Розвиток моральної самооцінки особистості підлітка: Навчально-методичний посібник. Київ: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2003. 73 с. 4. Видолоб Н.О. Проблема самооцінки особистості у контексті гуманістичної психології. «Young Scientist». № 9.1 (36.1). September, 2016. С. 21-26. 5. Дмитрієва С. М., Гуменюк Т. С. Розвиток самооцінки та рівня домагань старшокласників як умова підвищення їх конкурентоздатності. Матеріали науково-практичної конференції.

«Конкурентоспроможність в умовах глобалізації: реалії, проблеми та перспективи». Житомир. 2015. С. 35–37. **6.** Жизномірска О. Я. Психологічні особливості самоствердження молодших та старших підлітків: дис. . канд. психол. наук: 19.00.07. Нац. пед. ун-т ім. М.П.Драгоманова. Київ. 2010. 277 с. **7.** Козерук Ю. В., Євсейчик Я. О. Самооцінка як фактор становлення особистості. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія: Педагогічні науки. 2015. Вип.124. С.163-165. **8.** Кулаков Р. С. Особливості становлення самооцінки та рівня домагань старшокласників як психологічних детермінант їх професійного самовизначення: автореф.дис. на здобуття наук.ступеня канд. психол. наук: спец.19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія». Київ, Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. 2013. 20 с. **9.** Михайлишин У. Б. Вплив самооцінки на конфліктну поведінку підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2021. №3 С. 86-92. **10.** Ратушний О. О. Особливості самооцінки у підлітковому віці. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*. 2022. № 4. С. 74–79. **11.** Цюкало І. А. Особливості самооцінки підлітків із різним рівнем конфліктності: робота на здобуття кваліфікаційного ступеня бакалавра; спец.: 053 психологія. Суми. СумДУ. 2021. 64 с.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ УРОКІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ЗА ПРОГРАМОЮ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ

Чирук Віктор

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Романова В. І.

*кандидат наук з фізичного виховання, доцент,
доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання
та адаптивної фізичної культури
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглядаються ключові проблеми викладання фізичної культури за програмою Нової української школи (НУШ), включаючи недостатню кількість навчальних годин, брак сучасного обладнання та кваліфікованих педагогів. Запропоновані рекомендації щодо вдосконалення організації уроків, зокрема впровадження інноваційних методик, мотиваційних підходів та здоров'язберігавальних технологій, які можуть стати основою для подальшого аналізу та реалізації змін у навчальному процесі фізичної культури

Ключові слова: учні, фізична культура, Нова українська школа.

Abstract. The article discusses the key problems of teaching physical education in the New Ukrainian School (NUS) curriculum, including insufficient number of teaching hours, lack of modern equipment and qualified teachers. Recommendations for improving the organisation of lessons, including the introduction of innovative methods, motivational approaches and health-saving technologies, which can become the basis for further analysis and implementation of changes in the educational process of physical education, are proposed.

Keywords: students, physical education, New Ukrainian School.

Головна мета реформи Міністерства освіти і науки Нової української школи (НУШ) полягає у створенні школи, в якій буде приємно навчатись і яка даватиме учням знання й уміння, які вони зможуть застосовувати їх у повсякденному житті [2].

Останнім часом концепція НУШ утвердилася як ключовий стратегічний орієнтир у системі початкової та загальної середньої освіти України. Вона охоплює не лише оновлення навчальних програм, але й трансформацію підходів до формування і розвитку кожного учня. Фізичне виховання займає важливе місце в цій концепції, адже воно відіграє ключову роль у забезпеченні гармонійного фізичного, психічного та соціального розвитку школярів [3].

У межах концепції Нової української школи (НУШ) освітній процес зазнає істотного переосмислення, що включає зміни у структурі навчальних програм, акцентування уваги на розвиток ключових компетентностей та формування громадянської свідомості. Водночас фізичне виховання залишається важливою складовою цієї системи, яка потребує глибокого аналізу та посиленого підходу до впровадження.

Реалізація концепції НУШ створює перспективи для вдосконалення організації фізичного виховання українських школярів. Застосування сучасних методик та впровадження інноваційних програм здатні підвищити ефективність фізичного виховання та заохотити учнів до активної участі до занять фізичною культурою та спортом.

Науковці-практики зазначають, що покращення сучасних методів організації уроків фізичної культури є одним із ключових шляхів підвищення ефективності фізичного виховання у закладах загальної середньої освіти [1].

Мета дослідження – виявити основні проблеми викладання фізичної культури за програмою Нової української школи та запропонувати шляхи їх вирішення

Завдання дослідження:

1. Окреслити ключові проблеми викладання фізичної культури в межах НУШ.
2. Сформулювати рекомендації для вдосконалення організації уроків з фізичної культури.

Викладання фізичної культури за програмою НУШ стикається з низкою викликів, які потребують уваги. Попри певні зрушення в цьому напрямку, які стали можливими завдяки заходам державної політики, все ще залишаються актуальними проблеми, зокрема недостатня кількість навчальних годин для фізичної культури порівняно зі світовими стандартами, а також дефіцит сучасного обладнання та кваліфікованих педагогів у цій сфері.

У багатьох країнах світу уроки фізичної культури проводяться щонайменше три рази на тиждень. Наприклад, у таких країнах, як Китай, Великобританія та США, заняття фізичною культурою можуть проходити щодня. Крім того, у багатьох школах за кордоном активно підтримуються спортивні секції, що доповнюють основні уроки фізичної культури. Для

прикладу у США уроки фізичної культури проводяться щонайменше 3 рази на тиждень, а в деяких школах – щодня. У Великобританії школярі займаються на уроках фізичної культури 2-3 на тиждень, включаючи уроки фізичної культури та позакласні спортивні заходи. В Китаї уроки фізичної культури проводяться щодня, що є частиною державної політики щодо здоров'я молоді.

Зміст фізичної культури в рамках НУШ має особливості, які спрямовані на те, щоб зробити фізичне виховання не лише корисним, але й цікавим для учнів.

Зокрема, слід зазначити використання компетентнісного підходу для сприяння гармонійному розвитку учнів, де основна увага приділяється формуванню ключових компетентностей, таких як здоров'язбережувальна, соціальна та комунікативна. Програма побудована за модульним принципом, що дозволяє школам обирати варіативні модулі, наприклад, бадмінтон, флорбол, черлідінг, скандинавська ходьба тощо [4]. Це забезпечує гнучкість освітнього процесу і врахування інтересів школярів. Вчителі фізичної культури, які люблять свою роботу і дітей, намагаючись зробити уроки цікавими та ефективними, використовують інтерактивні технології, проєктно-орієнтовані заняття та диференційований підхід. Особливий акцент робиться на формуванні здорового способу життя через фізичну активність, правильне харчування та психоемоційний баланс. Програма НУШ враховує фізичні можливості кожного учня, що дозволяє створити комфортні умови для занять. Значна увага програми НУШ відводиться позакласній роботі. Заохочується участь у спортивних секціях, змаганнях, квестах та інших заходах, які доповнюють уроки фізичної культури.

Програма фізичної культури в рамках НУШ включає **75 варіативних модулів, які** охоплюють широкий спектр активностей, від традиційних видів спорту, таких як баскетбол і плавання, до сучасних напрямків, як скандинавська ходьба чи флорбол. Сьогодні програма НУШ передбачає від 12 до 16 варіативних модулів з фізичної культури, які заклади освіти можуть обирати залежно від інтересів учнів.

Варіативні модулі з фізичної культури в рамках НУШ можна поділити за кількома принципами: метою і завданнями уроку, видом активності, використанням обладнання, спрямованістю.

За метою і завданням можуть бути модулі для розвитку фізичних якостей; для формування командної роботи (баскетбол, футбол); для індивідуального розвитку (теніс, шахи). За видом активності орієнтовно можна поділити на спортивні модулі (баскетбол, футбол, волейбол); танцювальні модулі (аеробіка, акробатичний рок-н-рол), ігрові модулі (шашки, шашки, флорбол). За використанням обладнання: з м'ячем (гандбол, регбі, бейсбол); з ракетками (бадмінтон, настільний теніс, сквош);

з предметами (алтимат фризбі, дартс, петанк). Якщо розглядати спрямування варіативних модулів, то їх можна класифікувати як розвивальні модулі (гімнастика, плавання); військово-прикладні (самбо, бойовий хортинг); технічні модулі (велоспорт, лижна підготовка) [4].

Викладання фізичної культури за програмою НУШ стикається з низкою викликів, які потребують уваги:

1. Недостатня матеріально-технічна база. Багато шкіл не мають сучасного обладнання для проведення уроків фізичної культури, що обмежує можливості впровадження нових методик.

2. Підготовка вчителів фізичної культури. Вчителі часто потребують додаткового навчання для адаптації до нових стандартів та інтерактивних методів викладання.

3. Мотивація учнів. Формування стійкої мотивації до занять фізичною культурою залишається складним завданням, особливо в умовах цифровізації та зниження фізичної активності серед молоді.

4. Інтеграція здоров'язбережувальних технологій. Впровадження методик, які сприяють формуванню здорового способу життя, потребує системного підходу.

5. Адаптація до індивідуальних потреб учнів. Необхідність врахування фізичних можливостей кожного учня вимагає диференційованого підходу до навчання.

Аналіз науково-методичних джерел, досвід вчителів фізичної культури та проведення з ними опитування допоміг окреслити рекомендації удосконалення уроків фізичної культури за програмою НУШ.

Вдосконалення уроків фізичною культурою за програмою НУШ вбачаємо у збільшенні кількості навчальних годин. Тому вважаємо за необхідне переглянути освітні програми з метою доведення відповідності кількості годин для фізичної культури відповідно до світових стандартів. Доречною є підтримка позакласної активності дітей шкільного віку під час секційної роботи та заходів з спортивно-оздоровчої роботи.

Для якісного забезпечення освітнього процесу необхідно модернізувати матеріально-технічну базу, а саме забезпечити школи сучасним спортивним інвентарем та обладнанням, необхідних для впровадження варіативних модулів НУШ; ініціювати партнерів, спонсорів зі спортивними клубами чи іншими організаціями для отримання доступу до професійних майданчиків та інвентарю.

Безумовно потребує перекваліфікація вчителів фізичної культури. Це питання можна вирішити організацією систематичних тренінгів для педагогів щодо сучасних методик навчання; впровадженням навчальних курсів з використання варіативних модулів та інтерактивних методів викладання.

В освітньому процесу значну роль відіграє мотивація учнів, яку потрібно формувати і постійно підтримувати розробляючи завдання, що враховуватимуть інтереси учнів і забезпечуватимуть позитивний

емоційний досвід. Як показує досвід, ефективними засобами зацікавити дітей до систематичних занять фізичною культурою і спортом є використання інтерактивних форматів таких, як спортивні ігри, квести, тематичні уроки.

Важливою вимогою під час проведення уроків фізичної культурою є не байдужість вчителя, яка має прояв у постійному застосуванні індивідуального підходу. Педагог повинен враховувати фізичні можливості кожного учня для створення комфортних умов навчання, адаптовувати навчальний матеріал для учнів з особливими потребами.

Програма НУШ неможлива без інтеграції здоров'язбережувальних технологій. Це завдання можна реалізувати підсилення уроків компонентами щодо формування здорового способу життя, зокрема винесенням тем раціонального здорового харчування, формування стійкості до стресових ситуацій.

Отже, слід зазначити, що впровадження програми з фізичної культури за програмою НУШ сприяє не лише фізичному розвитку школярів, а й формуванню здорового способу життя, розвитку соціальних навичок та покращенню загальної мотивації до занять спортом. Завдяки варіативним модулям учні отримують можливість обирати види фізичної активності відповідно до власних інтересів, що робить уроки більш ефективними та цікавими. Крім того, інтеграція сучасних методик та здоров'язбережувальних технологій допомагає адаптувати фізичне виховання до потреб кожного школяра, враховуючи його фізичні можливості та індивідуальні особливості.

Впровадження програми фізичної культури за концепцією НУШ потребує вдосконалення організаційних аспектів через збільшення кількості навчальних годин, модернізацію матеріально-технічної бази, підвищення кваліфікації педагогів та формування стійкої мотивації учнів. Важливим є також диференційований підхід до навчання, впровадження здоров'язбережувальних технологій та інтеграція інноваційних методик. Реалізація цих заходів сприятиме підвищенню ефективності фізичного виховання та розвитку учнів у відповідності до сучасних освітніх стандартів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Москаленко Н., Сидорчук Т., Кошелева О., & Демідова О. Сучасні аспекти викладання уроку фізичної культури. *Sport Science Spectrum*. 2024. (1). С. 90-96. 2. Нова українська школа. МОН України. URL: <https://mon.gov.ua/tag/nova-ukrainska-shkola?&tag=nova-ukrainska-shkola>. 3. Семененко В., Теліус В. Фізичне виховання в концепції Нової української школи: проблематика і перспективи. *Sport Science Spectrum*. 2024. (1). С. 104-108. 4. Усі 75 модулів з фізичної культури. Перелік варіативних модулів НУШ. *Модельна навчальна програма з фізичної культури 5-9 класи*. - YouTube.

ПСИХОЛОГІЧНА РОЛЬ ГРИ У КОРЕКЦІЇ ЕМОЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ ПЕРШОКЛАСНИКІВ

Шведюк Анастасія

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник Яцюрик А. О.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. У статті досліджено психологічну роль гри у корекції емоційних порушень першокласників. У теоретичній частині розглянуто поняття гри як психологічного феномена, її вплив на емоційний розвиток молодших школярів та особливості емоційних порушень у першокласників. У емпіричній частині проаналізовано результати дослідження, що проводилося із залученням батьків і дітей, а також описано ефективність використання ігрових методик у корекції емоційних порушень. Робота пропонує практичні рекомендації щодо застосування гри для зниження рівня тривожності, розвитку емоційної стійкості та адаптації дітей до шкільного середовища.

Ключові слова: гра, психологія, емоційний розвиток, емоційні порушення, першокласники, ігрові методики, адаптація, емоційна стійкість.

Abstract. This paper explores the psychological role of play in correcting emotional disorders in first-grade students. The theoretical part examines the concept of play as a psychological phenomenon, its impact on the emotional development of younger schoolchildren, and the specific features of emotional disorders in first graders. The empirical part analyzes the research findings obtained from the participation of parents and children and highlights the effectiveness of play-based techniques in addressing emotional disorders. The study provides practical recommendations for using play to reduce anxiety levels, enhance emotional resilience, and support children's adaptation to the school environment.

Keywords: *play, psychology, emotional development, emotional disorders, first graders, play-based techniques, adaptation, emotional resilience.*

Особливої уваги заслуговує пошук методів корекції емоційних порушень, які б відповідали віковим особливостям першокласників. Гра, будучи природною формою діяльності для дітей цього віку, має значний потенціал як інструмент психологічної корекції. Вона створює безпечне середовище для відреагування негативних емоцій, розвитку емоційної компетентності та формування адаптивних поведінкових стратегій. Емоційні порушення, які не було скориговано вчасно, можуть призвести до серйозних проблем у подальшому розвитку дитини - від труднощів у навчанні до порушень соціальної адаптації.

Дослідження психологічної ролі гри у корекції емоційних порушень першокласників має важливе теоретичне та практичне значення для сучасної психологічної науки та практики.

Об'єктом дослідження є емоційні порушення у першокласників та їх корекція через гру.

Предметом дослідження виступає психологічна роль гри в корекції емоційних порушень у дітей молодшого шкільного віку (першокласників).

Мета дослідження полягає у вивченні ефективності використання ігрових методів у корекції емоційних порушень першокласників та дослідити вплив гри на розвиток емоційної стабільності та соціальної адаптації дітей.

У науковому дослідженні сформульовано такі завдання:

1. Проаналізувати різні підходи до визначення поняття "гра" в психології (діяльність, спілкування, розвиток тощо);
2. Дослідити вікові особливості гри молодших школярів та їхній вплив на емоційний розвиток;
3. Обґрунтувати актуальність дослідження впливу гри на корекцію емоційних порушень у молодших школярів;

Методики дослідження. Діагностичний інструментарій (анкета Н. Лусканової), методика «Школа звірів» (авт. Н. Вьюнова, К. Гайдар), опитувальник батьків щодо емоційного стану дітей-першокласників.

Аналіз ефективності ігрових методик у психологічній корекції емоційних порушень у дітей є важливою частиною досліджень у галузі дитячої психології. Ігрові методики мають великий потенціал у роботі з дітьми, оскільки гра є природною формою їхнього самовираження та взаємодії з навколишнім світом. Вони дозволяють дітям не тільки проявляти свої емоції, але й відчувати себе у безпечному середовищі, де можна переживати стреси та тривоги без реальних загроз.

Ігрові методики сприяють розвитку соціальних навичок у дітей. Взаємодія під час спільних ігор дає дітям унікальну можливість навчитися

працювати в команді, виражати свої думки і почуття, а також слухати інших учасників. У процесі гри діти змушені домовлятися, обговорювати правила та шукати компроміси, що є важливими аспектами соціальної взаємодії.

Наприклад, у групових іграх, де потрібно досягти спільної мети, діти навчаються враховувати думки інших, організовувати свою діяльність і бути відповідальними за свої вчинки.

Це особливо важливо для дітей, які мають труднощі в соціальних взаємодіях, таких як замкнутість або тривожність. Такі діти можуть відчувати труднощі у спілкуванні з однолітками, уникати нових контактів або переживати стрес в ситуаціях, що вимагають взаємодії з іншими. Ігрові методики дозволяють створити безпечне середовище, де дитина може поступово розвивати соціальні навички без страху бути осудженою чи відкинутою. Ігри, орієнтовані на взаємодію з однолітками, дають змогу дітям поступово виходити зі своєї зони комфорту, розширюючи коло спілкування та набуваючи досвіду в спільній діяльності.

Це також сприяє розвитку емоційного інтелекту, оскільки під час ігор діти мають можливість не тільки виражати свої емоції, але й спостерігати за емоціями інших. Вони навчаються розуміти, що інші люди можуть відчувати різні емоції в залежності від ситуації, і як ці емоції можуть впливати на поведінку. Така здатність до емпатії, тобто вміння ставитися на місце іншої людини і розуміти її переживання, є основою для розвитку емоційної зрілості та позитивних міжособистісних стосунків.

Крім того, спільні ігри в групі сприяють розвитку навичок вирішення конфліктів. У ході гри можуть виникати ситуації, коли інтереси або погляди дітей не збігаються. Це дає їм шанс навчитися мирно вирішувати конфлікти, знаходити компроміси або висловлювати свої претензії та побажання без агресії. Такі навички є важливими для побудови здорових відносин в майбутньому, оскільки вміння управляти конфліктами та знаходити спільну мову з іншими людьми є невід'ємною частиною соціальної зрілості.

Ігрові методики також допомагають дітям розвивати лідерські якості. В іграх, де є певні ролі чи завдання, діти можуть взяти на себе відповідальність за організацію процесу, допомогти іншим учасникам або стати ініціаторами дій. Це дозволяє не тільки зміцнити впевненість у своїх силах, але й допомагає зрозуміти важливість спільної роботи і взаємодопомоги.

Важливим аспектом є те, що ігрові методики дають змогу дітям з різними темпераментами і рівнем соціальної активності знайти свій підхід до соціалізації. Наприклад, для більш сором'язливих дітей може бути корисно почати з малих групових ігор або рольових ігор, де вони можуть спілкуватися в комфортних умовах, поступово розвиваючи свої соціальні навички. Для дітей, які відчувають більшу соціальну впевненість, можна

використовувати більш активні ігри, де взаємодія з іншими є необхідною для досягнення мети.

Ігрові методики ефективні у зниженні рівня стресу та тривожності. Ігри з елементами ролевих ситуацій або творчих завдань дають дітям можливість опрацювати свої страхи, тривоги та емоційні переживання в контрольованій обстановці. Наприклад, використання ігор, що імітують реальні життєві ситуації, допомагає дітям краще адаптуватися до стресових умов, таких як зміна навчального середовища чи нові соціальні ролі. Вони можуть "проживати" стресові ситуації у грі, що зменшує їхній негативний вплив на емоційний стан.

Ігри також сприяють розвитку когнітивних навичок, що є важливим аспектом корекції емоційних порушень. Участь у сюжетних іграх або іграх на логічне мислення стимулює інтелектуальний розвиток дитини, допомагаючи їй знаходити нестандартні рішення для вирішення проблем. Це також може підвищити впевненість у власних силах і здатності справлятися з життєвими труднощами.

Особливо ефективними є ігрові методики для дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, оскільки на цьому етапі розвитку гра є основним засобом пізнання світу і самовираження. Ігрові техніки можуть включати як індивідуальні, так і групові завдання, де діти взаємодіють не тільки з педагогом, але й з однолітками. У таких умовах діти мають змогу виражати свої емоції без страху осуду чи неприязні з боку інших, що є важливим елементом корекції емоційної напруги.

Використання ігрових методик також дозволяє психологу оцінити емоційний стан дитини через спостереження за її поведінкою під час гри. Психолог може аналізувати, як дитина реагує на різні ситуації, як вона взаємодіє з іншими учасниками гри, як виражає свої почуття. Це дає можливість точно визначити проблемні моменти і коригувати підхід до кожної конкретної дитини.

І, нарешті, ігрові методики є не тільки ефективними, а й привабливими для дітей, оскільки вони зберігають елемент розваги та задоволення. Діти часто краще сприймають заняття, коли вони проходять у формі гри, що значно підвищує мотивацію до участі в терапевтичному процесі. Це дає можливість знизити рівень опору, який деякі діти можуть виявляти до традиційних форм психокорекційної роботи, таких як бесіди або аналіз емоційних проблем через слова.

Таким чином, аналіз ефективності ігрових методик показує їх високу результативність у корекції емоційних порушень у дітей. Вони сприяють розвитку соціальних навичок, зниженню рівня стресу та тривожності, розвитку когнітивних здібностей і, що найважливіше, допомагають дітям вчитися адаптуватися до різних соціальних та емоційних ситуацій. Ігрові методики не тільки забезпечують корекцію проблем, але й стимулюють

загальний розвиток дитини, що робить їх незамінним інструментом в психологічній практиці.

Високий рівень корекції емоційних порушень був досягнутий завдяки застосуванню спеціально розроблених ігор, що включають елементи соціальної взаємодії.

ЛІТЕРАТУРА

1.Бурова А. Дидактичні ігри: організація та керівництво. *Дошкільне виховання*. 2002. № 7. С. 12-14. 2. Волік Н. Практичні аспекти діагностики емоційного інтелекту дітей дошкільного віку. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету*. Педагогічні науки. 2020. Вип. 2. С. 138–148. 3. Порошенко М. А. Інклюзивна освіта : навч. посіб. Київ : ТОВ «Агентство «Україна», 2019. 300 с. 4. Шпак М. М. Становлення емоційного інтелекту в дошкільному віці як передумова його розвитку в молодшого школяра. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Психологія. 2016. Вип. 4. С. 196–205.

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ПІД ЧАС ВІЙНИ

Шевчук Світлана

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Освітньо-професійна програма «Психологія»
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Науковий керівник Мороз О. І.

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)*

Анотація. Здійснено аналіз поняття та види кризових травматичних подій, охарактеризовано психологічні наслідки травматичних подій: особливості та вплив на психічне здоров'я, досліджено теоретичні підходи до надання психологічної допомоги постраждалим, вивчено особливості психологічної допомоги внаслідок війни в Україні. Проведено емпіричне дослідження психологічного стану дітей, котрі постраждали внаслідок кризових травматичних подій та розроблено рекомендації психологічного відновлення внаслідок травматичних ситуацій.

Ключові слова: психологічна допомога, криза, кризова ситуація, травма, травматична ситуація, військові дії, війна в Україні, психологічне відновлення, ПТСР.

Abstract. The analyzed the concept and types of crisis traumatic events, characterized the psychological consequences of traumatic events: features and impact on mental health, investigated theoretical approaches to providing psychological assistance to victims, studied the features of psychological assistance as a result of the war in Ukraine. An empirical study of the psychological who suffered as a result of crisis traumatic events was conducted and recommendations for psychological recovery as a result of traumatic situations were developed.

Keywords: psychological assistance, crisis, crisis situation, trauma, traumatic situation, military operations, war in Ukraine, psychological recovery, PTSD.

Сучасні реалії України характеризуються низкою кризових подій, зокрема військовими конфліктами, що стали джерелом масштабних

психотравматичних наслідків для населення. Такі події мають серйозний вплив на психічне здоров'я громадян, зумовлюючи розвиток посттравматичних стресових розладів (ПТСР), депресивних станів, тривожних розладів та інших психологічних порушень. Наслідки кризових травматичних подій вимагають термінових і систематичних заходів, спрямованих на підтримку та відновлення постраждалих, оскільки психічне здоров'я є фундаментальною складовою загального благополуччя людини.

Гостро постає питання створення ефективних психотерапевтичних підходів, які враховували б специфіку пережитих травм, індивідуальні особливості постраждалих, їхній соціокультурний контекст та наявні внутрішні ресурси.

Метою дослідження є систематизація підходів до надання психологічної допомоги постраждалим внаслідок кризових травматичних подій, оцінка психологічного стану осіб, котрі зазнали кризових травматичних подій, визначення ефективних методів психологічного втручання.

Об'єктом дослідження є оцінка психологічного стану дітей старшого дошкільного віку, котрі зазнали травматичних ситуацій та процес надання психологічної допомоги постраждалим внаслідок кризових травматичних подій.

Предметом дослідження є психотерапевтичні методи і техніки, що використовуються для роботи з постраждалими в умовах кризових ситуацій.

Завдання дослідження:

- охарактеризувати поняття та види кризових травматичних подій;
- дослідити психологічні наслідки травматичних подій: особливості та вплив на психічне здоров'я;
- вивчити теоретичні підходи до надання психологічної допомоги постраждалим;
- дослідити особливості психологічної допомоги внаслідок війни в Україні;
- здійснити емпіричне дослідження психологічного стану дітей старшого дошкільного віку, котрі постраждали внаслідок кризових травматичних подій;
- дослідити методи психологічної допомоги дітям старшого дошкільного віку, які зазнали кризових травматичних ситуацій;
- скласти тренінг з психологічної допомоги дітям дошкільного віку, які зазнали травматичних кризових подій в Україні.

Інформаційне забезпечення дослідження базується на аналізі наукової літератури з психології травми, психотерапевтичних методів подолання кризових ситуацій, а також на даних емпіричних досліджень щодо впливу травматичних подій на психоемоційний стан особистості.

Методи дослідження:

- *теоретичні методи:* порівняння, узагальнення, аналіз, синтез;
- *емпіричні методи:* тест на тривожність «Обери потрібне обличчя» (Р. Темпл, В. Амен, М. Дорки), шкала агресивності, розроблена П. Орпінасом та Р. Франковскі, тест руки Вагнера, «Кінетичний малюнок сім'ї», методика «Неіснуючі тварини».

Дослідження підтвердило, що діти цього віку особливо вразливі до наслідків травматичних ситуацій, що можуть призводити до різних емоційних, поведінкових та когнітивних порушень. Травматичний досвід у ранньому віці формує не лише поточний психоемоційний стан дитини, але й значною мірою впливає на її подальший розвиток, особистісні особливості та здатність до адаптації в соціальному середовищі.

Розглянуто основні поняття кризових травматичних подій, що включають військові конфлікти, втрату близьких, примусову міграцію, руйнування житла та інші фактори, що можуть спричинити глибокі психологічні наслідки. Визначено, що такі події провокують розвиток посттравматичних стресових розладів, депресії, підвищеної тривожності, страхів, порушення сну, агресивної поведінки та соціальної ізоляції у дітей. У старшому дошкільному віці вони можуть проявлятися у вигляді регресивної поведінки, страху розлуки з батьками, труднощів у комунікації з однолітками, порушень емоційної саморегуляції та зниження довіри до оточення.

Значну увагу було приділено теоретичним підходам до надання психологічної допомоги постраждалим дітям. Аналіз різних наукових концепцій свідчить, що ефективна допомога має базуватися на комплексному підході, який враховує як безпосередню психотерапевтичну роботу з дитиною, так і супровід її найближчого соціального середовища – батьків, вихователів, психологів. Найбільш ефективними методами вважаються когнітивно-поведінковий підхід, який дозволяє дитині краще розуміти свої емоції та навчитися управляти ними; тілесно-орієнтовані техніки, що допомагають зняти соматичне напруження; арт-терапія та казкотерапія, які сприяють вираженню переживань через творчість та гру[2].

Особливості психологічної допомоги в умовах війни в Україні зумовлені складністю ситуації, високим рівнем невизначеності та тривалим перебуванням у стресових обставинах. Важливим аспектом є забезпечення стабільного, передбачуваного середовища для дитини, що сприяє її відчуттю безпеки. Водночас ключову роль відіграє психологічний стан батьків, адже саме вони є основним джерелом підтримки для дітей, тому психологічна допомога має бути спрямована не лише на дітей, а й на їхні родини.

Результати діагностики рівня тривожності дітей дошкільного віку за проєктивною методикою Р. Теммле, М. Доркі та В. Амена «Вибери правильне обличчя» наочно представлені на рисунку 1.

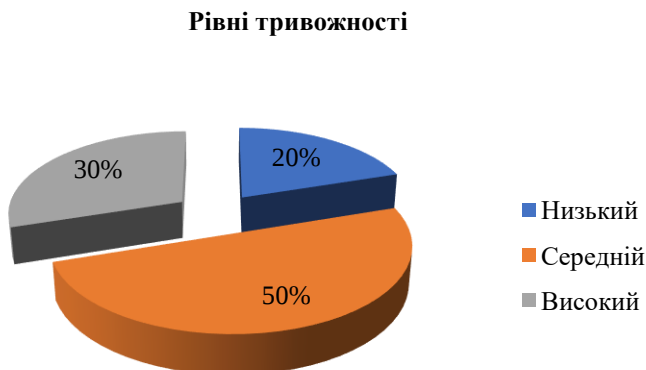


Рис. 1. Результати діагностики рівня тривожності у дітей дошкільного віку за методикою Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен «Обери потрібне обличчя»

У Табл. 1. розглянемо життєві ситуації, котрі дошкільники показали негативний емоційний вибір і представимо це у відсотковому співвідношенні.

Таблиця 1

Результати діагностики рівня тривожності у дітей дошкільного віку за методикою Р. Теммла, М. Доркі, В. Амен «Обери потрібне обличчя»

Ситуація	К-сть дітей, котрі показали негативний емоційний вибір %
Об'єкт агресії	70 %
Агресивний напад	65 %
Укладання спати на самоті	60 %
Ізоляція	60 %
Одягання	55 %
Умивання	55 %
Збирання іграшок	50 %
Ігнорування	50 %

Гра зі старшими	45 %
Догана	40 %
Їжа наодинці	30 %
Дитина і мати з немовлям	25 %
Гра з молодшими дітьми	20 %
Дитина з батьками	10 %

Отже, проведений аналіз в таблиці містить дані про рівень тривожності дошкільників у різних ситуаціях за методикою «Обери потрібне обличчя». Аналіз кожної ситуації дозволяє зрозуміти, які фактори викликають найбільший емоційний дискомфорт у дітей та які психологічні особливості можуть цьому сприяти.

Аналіз поняття кризових травматичних подій дозволив встановити, що вони охоплюють широкий спектр ситуацій, які можуть мати руйнівний вплив на психоемоційний стан дітей. До таких подій належать війна, природні катастрофи, терористичні акти, насильство, розлучення батьків, смерть близьких, примусове переміщення тощо. Особливістю таких ситуацій є їхня несподіваність, відсутність можливості контролювати події та інтенсивний вплив на психологічне здоров'я.

Розгляд теоретичних підходів до психологічної допомоги показав, що ефективне подолання травматичних наслідків можливе лише за умови використання комплексних методів, адаптованих до вікових особливостей дітей. Найбільш ефективними підходами визнано когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), психодинамічний підхід, методи арт-терапії та ігрової терапії. КПТ дозволяє допомогти дитині усвідомити свої переживання та навчитися

Розгляд ефективних методів допомоги дозволив виділити найбільш дієві підходи до роботи з травмованими дітьми. Найбільш ефективними виявилися арт-терапія, ігрова терапія, казкотерапія, тілесно-орієнтовані методи та психодинамічний підхід. Встановлено, що використання комплексних методів, адаптованих до рівня розвитку дітей, забезпечує позитивну динаміку у подоланні наслідків травматичного досвіду. На основі отриманих результатів розроблено рекомендації щодо психологічного супроводу дітей. Основні заходи включають стабілізацію емоційного стану, створення безпечного середовища, підтримку з боку дорослих, використання методів емоційного розвантаження. Визначено, що тривала психологічна підтримка та систематична робота з емоціями є необхідними для зниження негативних наслідків травматичного досвіду та відновлення нормального розвитку дитини.

Таким чином, результати дослідження підтвердили необхідність впровадження комплексних підходів до психологічної допомоги дітям, що

зазнали травматичних подій, з метою їхньої подальшої адаптації та гармонійного розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Атаманчук Н.М. Кризова психологія: Конспект лекцій. Навчальний посібник для студентів спеціальності 053 Психологія денної та заочної форм підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, магістр. Укл. Н. М. Атаманчук. Полтава: ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2023. 142 с. 2. Католик Г. В. Тренінг релаксації як ефективна форма психокорекційної допомоги при ПТСР у дітей. Проблеми психологічного здоров'я в сучасній психотерапії: матеріали Міжн. наук.-практ. конф. Львів, 2006. С. 192. 3. Nadim Almoshmosh. The role of war trauma survivors in managing their own mental conditions, Syria civil war as an example. Vicenna J Med; 2016. № 6(2). 54–59. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4849190/> (дата звернення: 05.04.2025).

ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ЯК ЧИННИК СХИЛЬНОСТІ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Шикалюк Аміна

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти

Освітньо-професійна програма «Психологія»

Приватного вищого навчального закладу

«Міжнародний економіко-гуманітарний університет

імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)

Науковий керівник Мороз О. І.

кандидат психологічних наук, доцент,

доцент кафедри психології

Приватного вищого навчального закладу

«Міжнародний економіко-гуманітарний університет

імені академіка Степана Дем'янчука» (м Рівне, Україна)

Анотація. У статті досліджені акцентуації характеру та емоційні стани, такі як тривога та депресія впливають на виникнення суїцидальної поведінки у підлітковому віці. Психологічні аспекти, такі як ідентичність, самооцінка, взаємодія з ровесниками та сім'єю, можуть впливати на ризик суїциду. Результати дослідження можуть слугувати основою для розробки програм психологічної підтримки та інтервенцій для підлітків, які схильні до суїцидальної поведінки.

Ключові слова: підлітки, емоційні стани, тривога, депресія, суїцид.

Abstract. In the master's thesis, character accentuations and emotional states, such as anxiety and depression, influence the occurrence of suicidal behavior in adolescence. Psychological aspects such as identity, self-esteem, interactions with peers and family can influence the risk of suicide. The results of the study can serve as a basis for the development of psychological support programs and interventions for adolescents who are prone to suicidal behavior.

Keywords: teenagers, emotional states, anxiety, depression, suicide.

Підлітковий вік – перехідний період між дитинством та дорослим життям, що супроводжується значними змінами на емоційному, психологічному, соціально-психологічному та фізіологічному рівнях. Підлітковий вік характеризується тим, що підлітки стають емоційно дуже вразливими і в цей період схильні до прояву широкого спектру негативних емоційних станів таких як: виснаження, пригнічення, фрустрація, агресивність, тривожність, стрес тощо. Такі негативні емоційні стани здатні спричинити

деструктивну поведінку, яка негативно впливає не тільки на самих підлітків, а й викликає труднощі з навчанням, конфліктні стосунки з батьками, вчителями, однолітками та призводить до проблем адаптації та особистісного зростання. Переживання негативних емоційних станів підлітками негативно впливає на стосунки з оточуючими людьми, втрачається інтерес до навчання та реалізації своїх здібностей. Вчасно надана психологічна допомога сприяє нормалізації психологічного стану підлітків та подальшій адаптації у соціумі. Актуальним завданням в цей віковий період є необхідність знайти ефективні засоби подолання негативних емоційних станів, які допоможуть підліткам оптимізувати психічний стан.

Використання ефективних методів профілактики суїцидальної поведінки у підлітковому віці є надзвичайно важливою. Розуміння психологічних особливостей може допомогти створити програми, спрямовані на зменшення ризику та підтримку психічного здоров'я підлітків. Раннє виявлення ознак суїцидальної поведінки та вчасна психологічна підтримка можуть значно покращити прогноз та запобігти трагедіям. Вивчення психологічних аспектів суїцидальної поведінки є ключовим для покращення системи допомоги та підтримки підлітків [2,3,5].

Дослідження свідчать про те, що кількість випадків суїцидальної поведінки в цій віковій групі збільшується, що є тривожним явищем. Підлітковий вік характеризується інтенсивними змінами у фізичному, емоційному та соціальному розвитку. Стрес, пов'язаний із навчанням, взаєминами в сім'ї, а також із пошуком власного ідентичності, може впливати на суїцидальну поведінку. Зміна соціокультурного середовища може створювати тиск та несприятливі умови для психічного здоров'я підлітків, що може впливати на ризик суїцидальної поведінки.

Суїцидальна поведінка може бути непоміченою чи неправильно зрозумілою для близьких, друзів, чи вчителів. Недостатність навичок у розпізнаванні та реагуванні на сигнали суїцидальної небезпеки може призвести до трагічних наслідків. Стигматизація психічних проблем і проблем із здоров'я може призводити до того, що підлітки можуть утримуватися від пошуку допомоги, лякаючись негативного ставлення оточуючих.

Систематична співпраця із психологом допомагає подолати негативні емоційні стани підлітків з метою попередження суїцидальних настроїв, усвідомити свої думки та переконання, відокремити їх від емоцій та навчитись керувати власними емоційними станами. Крім того, вона навчає підлітків позитивному способу розв'язання проблем, що допомагає зменшити рівень тривоги та фрустрації, є важливою складовою у подоланні негативних емоційних станів підлітків та їх успішної реалізації.

Актуальність і важливість цих досліджень незаперечна, але феноменологія негативних емоційних станів тісно пов'язана з сучасними геополітичними, соціально-економічними та культурними умовами розвитку України.

Інформаційне забезпечення дослідження становлять: концепції саморегуляції діяльності й активності суб'єкта (В. Зінченко, Н.Коврига, О. Крилов); регуляції емоційно-мотиваційної сфери особистості (К. Параскевова, К. Ізард, В. Вілюнас, Є. Ільїн та інші); концепції кризових емоційних станів (В.Франкл, А. Маслоу, Г. Лоренц, А. Личко, К. Роджерс), концепції психологічної травми особистості (А. Кардінер, Е. Крапелін, Д. Майерс, В. Осьодло, В. Овсяник, Т.Титаренко).

Мета дослідження - теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження проявів негативних емоційних станів підлітків, розробка практичних рекомендацій щодо подолання негативних емоційних станів як чинника схильності до суїцидальної поведінки.

Відповідно до мети дослідження були визначені його завдання:

1. Здійснити аналіз наукових джерел з проблеми негативних емоційних станів.
2. Охарактеризувати особливості прояву та засоби подолання негативних емоційних станів підлітків.
3. Емпірично дослідити прояви негативних емоційних станів та суїцидальної поведінки підлітків.
4. Розробити практичні рекомендації щодо подолання негативних емоційних станів як чинника схильності підлітків до суїцидальної поведінки.
5. Визначити мету, принципи, показники та елементи психокорекційної програми профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків та здійснити аналіз програми.

Підлітковий вік – психологічний період, який займає перехідне положення від дитинства до юності. Цей вік вважається кризовим, оскільки відбуваються різкі якісні зміни, що зачіпають всі сторони розвитку і життя. Емоційна трансформація підлітків-хлопців значно відрізняється від емоційної трансформації підлітків-дівчат. Це пов'язано з тим, що дівчата за природою більш емоційні, імпульсивні, комунікабельні, здатні висловити свої хвилювання та почуття. Проте в складних ситуаціях можуть поводити себе хаотично та вчиняти дії, які не підлягають поясненню, тому вони частіше схильні до «збоїв» в емоційній сфері [1].

Етап реалізації суїцидальних намірів включає планування майбутнього суїциду (вибір найбільш прийняттого способу, місця, часу вчинення суїцидального акта), підготовку до нього (завершення всіх справ, написання передсмертної записки та інше), послідовне здійснення

суїцидальних дій. Нарешті постсуїцидальний період охоплює проміжок часу від одного до трьох місяців після здійснення суїцидальної спроби.

Суїциди найчастіше здійснюються особами, в анамнезі яких виявляються ознаки схильності до суїцидального реагування, що вважається одним із важливих факторів суїцидального ризику.

Особистість потрапляє під вплив психотравмуючої ситуації або цілого ряду психотравмуючих факторів. Зазвичай як психотравмуючі ситуації, що сприяють суїцидальній поведінці, виступають ситуації соціального ігнорування (розрив відносин з близькою людиною), втрати (смерть близької людини) та ситуації, пов'язані з неможливістю відповідати власним високим стандартам (наприклад, втрата роботи, вихід на пенсію і, як слідство, зниження соціоекономічного статусу).

Основні концепції суїцидальної поведінки:

- психопатологічна концепція виходить із положення про те, що всі самогубці - душевнохворі люди, а суїцидальні дії - прояви гострих і хронічних психічних розладів;

- психологічна концепція відбиває думку, за якою у формуванні суїцидальних тенденцій чільне місце займають психологічні чинники;

- соціологічна концепція виходить з того, що в основі суїцидальної поведінки лежить зниження та нестійкість соціальної інтеграції, а самогубство у всіх випадках може бути зрозуміле лише з погляду взаємин індивіда із соціальним середовищем, при цьому власне соціальні фактори відіграють провідну роль.

За інтегративною концепцією суїцидальна поведінка це наслідок соціально-психологічної дезадаптації особистості в умовах мікросоціального конфлікту, що нею переживається.

Виділяються основні мотиви суїцидальної поведінки у підлітків:

- переживання образи, самотності, відчуженості та нерозуміння;
- справжня чи уявна втрата любові батьків, нерозділене почуття та ревності;

- переживання, пов'язані зі смертю, розлученням чи відходом батьків із сім'ї;

- почуття провини, сорому, ображеного самолюбства, самозвинувачення;

- співчуття чи наслідування героїв книжок чи фільмів («ефект Вертера») [4].

Для підліткового віку характерні такі типи суїцидонебезпечних ситуаційних реакцій;

1. Реакція депривації (найчастіше молодший та середній підлітковий вік). Характерні: втрата інтересів, гноблення емоційної активності, скритність, мовчазність, негативні переживання. В анамнезі – жорстке авторитарне виховання.

2. Експлозивна реакція (найчастіше середній підлітковий вік). Характерні: афективна напруженість, агресивність, підвищений рівень домагань, прагнення (часто необґрунтовані) до лідерства. У анамнезі - виховання у ній, де ці реакції традиційні для дорослих. Мета суїцидальних дій у цьому випадку – прагнення помститися кривднику, довести свою правоту. Як правило, суїцидальні дії відбуваються на висоті афекту; у постсуїциді критика суїцидальної поведінки формується не відразу, зберігається опозиційне ставлення до оточуючих.

3. Реакція самоусунення (середній і старший підлітковий вік із рисами незрілості). Характерні: емоційна нестійкість, навіюваність, несамостійність. Це, зазвичай, педагогічно занедбані підлітки з низьким інтелектом. Мета суїцидальних дій у цьому випадку - уникнення труднощів.

Для дослідження проявів негативних емоційних станів підлітків таких як, агресія, фрустрація та тривога нами був обраний та використаний в емпіричному дослідженні комплекс психодіагностичних методик:

1) Методика «Самооцінка психічного стану: самопочуття, загальна активність, настрій (САН)» з метою експрес-оцінки стану підлітка в момент проходження тесту.

2) Тест вимірювання агресії (Л. Г. Почебут) з метою визначення рівня агресивної поведінки та форм її вираження.

3) Шкала визначення рівня тривожності (Дж. Тейлор) з метою визначення рівня тривожності підлітків.

4) Експрес-діагностика рівня особистісної фрустрації (В. В. Бойко) з метою вимірювання рівня особистісної фрустрації.

Результати проведеного емпіричного дослідження негативних емоційних станів підлітків дозволили нам зробити висновок про те, що більшість хлопців мають гарне самопочуття (46,9%), гарний настрій (40%) та є більшою мірою активними (46,9%), серед дівчат тенденція інша: більшість мають погане самопочуття (28,1%), є пасивними (28,1%) та мають поганий настрій (28,1%). Також більшість хлопців (20%) схильні до фізичної (13,3%) та емоційної (13,3%) агресивності, у дівчат домінує високий рівень вербальної агресивності (46,6%).

Результати проведеної методики визначення рівня тривожності (Шкала Дж. Тейлора) показали, що у підлітків переважає середній рівень тривожності (40,6%), а також низький рівень тривожності (34%), проте виявлено (25%) підлітків з високим рівнем тривожності, яка може виникати через емоційний дисбаланс.

Експрес-діагностика рівня особистісної фрустрації (В. В. Бойко) дала можливість визначити більшою мірою показники стійкої тенденції до фрустрації (39,4%), а також велика частка підлітків має дуже високий рівень фрустрації (33,3%).

Результати тесту агресивності (Опитувальник Л. Г. Почебут) показали, що у підлітків домінує рівень вербальної агресії (56,6%), наступною є самоагресія (26,7%), далі фізична агресія (26,6%), емоційна агресія (23,3%) та предметна агресія (20%).

Отримані результати дослідження вказують на те, що у підлітків домінують середній та високі показники самопочуття, активності, настрою, агресивності, тривожності та фрустрації. Це вказує на необхідність індивідуального підходу та підтримки для кожної групи підлітків, а також про необхідність подолання негативних емоційних станів підлітків.

Отже, за допомогою емпіричного дослідження ми виявили високі показники по таким негативним емоційним станам як: тривожність, агресія та фрустрація та відповідно до цих станів розробили практичні рекомендації та порекомендували психокорекційну програму з профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків.

Після профілактичних занять підлітки пройшли анкетування, де результати їх ставлення до себе, свого життя і рівень самопочуття є позитивним. Це доводить, що як групові заняття, так і індивідуальні діють та мають право на подальше використання з підлітками у профілактичній роботі.

Спрямування програми профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків може бути орієнтоване на декілька ключових напрямків:

- психологічна підтримка та консультування: надання доступної та ефективної психологічної підтримки для підлітків, які переживають емоційні труднощі чи депресивний стан;

- соціальна інтеграція та розвиток навичок взаємодії: програма може спрямовуватися на створення умов для соціальної інтеграції підлітків, підтримки формування здорових відносин та розвитку навичок взаємодії;

- організація групової підтримки: створення групових платформ для спілкування та підтримки, де підлітки можуть ділитися своїм досвідом та отримувати взаємну підтримку;

Отримавши результати після проведення анкетування серед підлітків, ми відмітили позитивні результати на відповіді анкетування. Майже всі підлітки показали позитивні результати, мають хороший рівень фізіологічних потреб, мають насагу до успішного життя, розуміють, що в їхньому оточенні є люди, які їх підтримають і підуть назустріч при вирішенні проблем.

Результати ретестового дослідження за методикою «САН», також відобразили оптимізацію показників за шкалами : самопочуття гарне (52% – 45%), загальна активність-активна (52% - 48%), настрої гарний (48,4% - 49%). Відмічаємо також зниження кількості підлітків за шкалами: самопочуття погане (10%-23.5%), загальна активність – пасивна (10% - 12%), настрої погані (15% - 22%).

Отже, можна зробити висновок, що профілактичні методи суїцидальної поведінки, які були застосовані при роботі з підлітками, є ефективними, оскільки відмічаємо наявність оптимістичних показників у психічних станах підлітків, які брали участь у нашому дослідженні.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Блінова О. Є. Психологічні фактори суїцидальної поведінки у підлітковому віці. *Актуальні проблеми суїцидології*: зб. наук. праць. Київ, 2002. Ч. 1. С. 31–33.
2. Гашека Т. В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідеацій. *Практична психологія та соціальна робота*. 2006. № 7. С. 68–72.
3. Діденко О. І. Суїцидальні наміри у психологічному портреті злочинця; за заг. ред. С. І. Яковенка. *Психологія суїцидальної поведінки: Діагностика, корекція, профілактика*: зб. наук. праць. Київ: РВВ КІВС, 2000. С. 152–155.
4. Заброцький М., Скаковська Л., Лавренюк Л. Психологу про суїцид. *Психолог*. 2007. Трав. (№ 20). С. 25–30.
5. Завадська Н. В. Проблема самогубства у підлітковому середовищі. *Соціальний працівник*. 2007. Січ. (№ 2). С. 10–12.
6. Коханенко Л. Проблеми самогубства: Погляди І. Сікорського та сучасні досліді. *Практична психологія та соціальна робота*. 2002. № 4. С. 49–51.
7. Крилова Л. Батькам про підлітковий суїцид. URL: <http://ua.racurs.ua/1233-pro-pidlitkovyy-suicyd>

РОЗДІЛ 2
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ІСТОРИЧНОЇ ТА ЮРИДИЧНОЇ НАУКИ

УДК 004.738.5:342.7(4+477)

**ПРАВОВІ АСПЕКТИ ЗАХИСТУ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ У
ЦИФРОВОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ЄВРОПЕЙСЬКІ СТАНДАРТИ ТА
УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ**

Грицун Ольга

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Микулець В. Ю.

*кандидат юридичних наук, доцент,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті досліджено правові аспекти захисту персональних даних у цифровому середовищі з урахуванням європейських стандартів та українських реалій. Проаналізовано нормативно-правову базу Європейського Союзу, зокрема Загальний регламент про захист даних (GDPR) та Регламент eIDAS, а також їх вплив на гармонізацію національного законодавства України. Проведено порівняльний аналіз української та європейської систем правового регулювання цифрового врядування. Обґрунтовано необхідність адаптації українського правового поля до вимог ЄС, що забезпечить ефективну цифрову трансформацію публічного управління та належний рівень захисту персональних даних.

Ключові слова: персональні дані, цифрове врядування, GDPR, eIDAS, правова гармонізація.

Abstract. The article explores the legal aspects of personal data protection in the digital environment, considering European standards and the Ukrainian context. It analyzes the legal framework of the European Union, particularly the General Data Protection Regulation (GDPR) and the eIDAS Regulation, as well as their impact on the harmonization of Ukraine's national legislation. A comparative analysis of the legal regulation systems for digital governance in Ukraine and the EU is conducted. The study substantiates the need to adapt Ukrainian legal provisions to EU requirements, which would ensure

effective digital transformation of public administration and an adequate level of personal data protection.

Keywords: *personal data, digital governance, GDPR, eIDAS, legal harmonization.*

У контексті стрімкого розвитку інформаційно-комунікаційних технологій питання цифрової трансформації публічного управління набуває ключового значення для формування ефективної, відкритої та підзвітної держави. Окрему увагу в цьому процесі, слід приділяти забезпеченню належного рівня захисту персональних даних, що обумовлено як зростанням обсягів оброблюваної інформації, так і необхідністю дотримання прав і свобод громадян в умовах цифрового суспільства. У зв'язку з євроінтеграційним курсом України особливої актуальності набуває вивчення правових механізмів Європейського Союзу у сфері цифровізації публічного управління та обробки персональних даних, зокрема таких нормативних актів, як Загальний регламент про захист даних (GDPR) та Регламент eIDAS.

Незважаючи на позитивну динаміку розвитку цифрового врядування в Україні, національне законодавство потребує подальшої гармонізації з європейськими стандартами. Вивчення досвіду ЄС дозволяє окреслити напрями вдосконалення української нормативної бази, спрямованої на підвищення ефективності, прозорості та безпеки адміністративних процесів у цифровому середовищі.

Актуальність обраної теми зумовлена необхідністю адаптації українського законодавства до правових норм Європейського Союзу в контексті забезпечення захисту персональних даних та цифрової трансформації публічного управління. У світлі сучасних викликів, пов'язаних з кіберзагрозами, зростанням цифрових сервісів та потребою у транскордонному визнанні електронних підписів і документів, дослідження правових засад європейської цифрової політики є надзвичайно важливим як у теоретичному, так і в практичному вимірі.

Метою статті є аналіз нормативно-правових підходів Європейського Союзу до врегулювання захисту персональних даних і цифровізації публічного управління, а також визначення напрямів адаптації відповідного українського законодавства з урахуванням стандартів ЄС.

Уважаємо доцільним звернутися до досвіду Європейського Союзу щодо врегулювання захисту персональних даних у цифровому середовищі.

Оскільки Європейський Союз є світовим лідером у розробці системного та гармонізованого підходу до цифровізації публічного управління. Його нормативна база є орієнтиром для країн, що прагнуть до європейської інтеграції, хочемо зацентрувати увагу на фундаментальних нормативно-правових актах, зокрема, таких:

1. Загальний регламент про захист даних (GDPR, 2016/679) — основоположний документ ЄС у сфері обробки персональних даних. Він встановлює суворі вимоги до прозорості, згоди, права на забуття та захисту даних, і слугує зразком для модернізації відповідного законодавства України [1].

2. Регламент eIDAS (910/2014) — визначає єдині стандарти для електронної ідентифікації та довірчих послуг. У контексті України, гармонізація з eIDAS дозволяє забезпечити взаємне визнання електронних підписів, що є критично важливим для транскордонної співпраці та європейської інтеграції [4].

3. Програма "Цифрова Європа" (2021–2027) — окреслює пріоритети цифрового розвитку, включаючи цифрові навички, штучний інтелект, кібербезпеку та цифрову інфраструктуру, що також резонує з цілями української цифрової стратегії [27].

Проаналізуємо детальніше нормативно-правові акти щодо урегулювання захисту персональних даних у цифровому середовищі.

Загальний регламент захисту даних (англ. *General Data Protection Regulation*, скорочено — GDPR) є ключовим нормативно-правовим актом Європейського Союзу у сфері захисту персональних даних. Він був ухвалений з метою забезпечення високого рівня охорони прав і свобод фізичних осіб у частині обробки їхніх персональних даних, а також для уніфікації правил поводження з такими даними в межах ЄС. Регламент набрав чинності 25 травня 2018 року та є обов'язковим до виконання на всій території Європейського Союзу [1].

У цьому контексті доцільно насамперед з'ясувати зміст поняття «персональні дані» згідно з положеннями GDPR. Відповідно до статті 4 Регламенту, персональними даними вважається будь-яка інформація, що стосується ідентифікованої або такої, яку можна ідентифікувати, фізичної особи — суб'єкта даних (*data subject*) [2]. Ідентифікація особи можлива як безпосередньо, так і опосередковано — зокрема, шляхом посилення на ім'я, номер, дані про місцезнаходження або інші ознаки, що є характерними для фізичної, фізіологічної, генетичної, ментальної, економічної, культурної чи соціальної ідентичності цієї особи.

У межах класифікації персональних даних GDPR передбачає поділ на дві основні категорії:

1. Загальні персональні дані, до яких належать:

- ім'я та прізвище;
- дата й місце народження;
- громадянство;
- сімейний стан;
- банківські реквізити;

- підпис;
- адреса проживання;
- документи про освіту;
- онлайн-ідентифікатори (наприклад, IP-адреса, cookies) тощо.

2. Особливі категорії персональних даних (чутливі дані), що потребують підвищеного рівня захисту, включають:

- расове, етнічне чи національне походження;
- політичні, релігійні або філософські переконання;
- належність до профспілок;
- стан здоров'я;
- біометричні та генетичні дані, призначені для однозначної ідентифікації особи [2].

Залежно від форми подання, персональні дані можуть існувати у вигляді цифрових записів, фотографій, відеозображень, а також аудіозаписів (наприклад, голосових повідомлень), що свідчить про широту охоплення цього поняття в контексті сучасних цифрових технологій.

Ще одним ґрунтовним документом щодо врегулювання захисту персональних даних є Регламент eIDAS (910/2014). Насамперед, з'ясуємо основні положення вищезокресленого нормативного акту.

eIDAS (від англ. **E**lectronic **I**Dentification, **A**uthentication and trust **S**ervices, дос. «електронна ідентифікація, автентифікація та довірчі послуги») — це регламент Європейського Союзу про електронну ідентифікацію та довірчі послуги для електронних транзакцій в межах внутрішнього ринку ЄС. Він був затверджений як Регламент (ЄС) № 910/2014 від 23 липня 2014 року про електронну ідентифікацію та замінив Директиву 1999/93/ЄС від 13 грудня 1999 року [3-4].

Регламент набрав чинності 17 вересня 2014 року та застосовується з 1 липня 2016 року, за винятком окремих статей, перерахованих у статті 52 цього регламенту [5]. Усі організації, які надають публічні цифрові послуги в країнах-членах ЄС, повинні визнавати електронну ідентифікацію, здійснену в усіх державах-членах ЄС з 29 вересня 2018 року [6-7].

eIDAS регулює електронну ідентифікацію та довірчі послуги для електронних транзакцій на внутрішньому ринку ЄС. Він регулює електронні підписи, електронні транзакції, залучені органи та процедури їх включення, щоб забезпечити користувачам безпечний спосіб ведення бізнесу онлайн, наприклад, електронний переказ коштів або транзакції з публічними послугами. Це зручніше та безпечніше як для підписанта, так і для одержувача. Замість того, щоб покладатися на традиційні методи, такі як пошта чи факс, або особисто з'являтися для подання паперових документів, вони тепер можуть виконувати транзакції за кордоном, подібно до технології «1 клік» [4; 8].

eIDAS створив стандарти того, які електронні підписи, кваліфіковані цифрові сертифікати, електронні печатки, позначки часу та інші докази для механізмів автентифікації дозволяють здійснювати електронні транзакції з таким самим правовим статусом, як транзакції, що оформлюють на папері [9]. Регламент набрав чинності в липні 2014 року як засіб запровадження безпечних і без перешкод електронних транзакцій у межах ЄС. Держави-члени повинні визнавати електронні підписи, що відповідають стандартам eIDAS[4;10].

eIDAS — результат зосередження Європейської комісії на Цифровому порядку денному для Європи 2010 року. Під наглядом Єврокомісії eIDAS впровадили для стимулювання цифрового зростання в ЄС [11].

За задумом, eIDAS має стимулювати інновації. Дотримання керівних принципів, встановлених для технологій згідно з eIDAS, підштовхує організації до застосування вищих рівнів інформаційної безпеки та інновацій. Крім того, eIDAS зосереджується на наступному [10; 12]:

- *сумісність*: Держави-члени повинні створити спільну інфраструктуру, яка буде визнавати електронні ідентифікатори з інших держав-членів і забезпечувати їх автентичність і безпеку. Це полегшує користувачам ведення бізнесу через кордони.

- *прозорість*: eIDAS надає ясний і доступний перелік довірчих послуг, які можуть надаватися в централізованій інфраструктурі підписання. Це дозволяє зацікавленим у безпеці брати участь в обговоренні найкращих технологій та інструментів для захисту цифрових підписів.

Регламент забезпечує регуляторне середовище для таких важливих аспектів, що стосуються електронних транзакцій [4]:

- *удосконалений електронний підпис*: електронний підпис вважається вдосконалим, якщо він відповідає певним вимогам:

- надає унікальну інформацію для ідентифікації, яка пов'язує його зі своїм підписантом;

- підписант одноосібно контролює дані, які використовуються для створення електронного підпису;

- повинен мати можливість ідентифікувати, якщо дані, що супроводжують повідомлення, були підроблені після підписання. Якщо підписані дані змінилися, підпис позначається недійсним;

- є сертифікат електронного підпису як електронний доказ, який підтверджує особу підписанта та пов'язує дані підтвердження електронного підпису з цією особою;

- удосконалені електронні підписи можуть бути технічно реалізовані, слідуючи стандартам XAdES, PAdES, CAdES або ASiC для цифрових підписів, визначених ETSI [13].

Регламент eIDAS виник з Директиви 1999/93/ЄС, яка встановлювала мету, зокрема, держави-члени ЄС мали досягти щодо електронних підписів. Менші європейські країни одними з перших почали застосовувати цифрові підписи та ідентифікацію, наприклад, перший цифровий підпис в Естонії був наданий у 2002 році, а перший цифровий підпис у Латвії — у 2006 році. Їхній досвід був використаний для розробки нині загальноєвропейського регламенту, який з 1 липня 2016 року став обов'язковим як закон у всьому ЄС [14]. Директива зобов'язала держави-члени ЄС створити закони, які б дозволили їм досягти створення системи для електронних підписів у ЄС. Директива також дозволяла кожній державі-члену тлумачити закон та вводити обмеження, тим самим перешкоджаючи реальній сумісності та ведучи до сценарію фрагментації [15]. На відміну від цієї директиви, eIDAS забезпечує взаємне визнання електронних ідентифікаторів для автентифікації між державами-членами [16], таким чином досягаючи мети, Єдиного цифрового ринку.

eIDAS запроваджує багатоступеневий підхід до юридичного значення. У статті 25 зазначено, що «1. Електронний підпис не можуть позбавити юридичної сили і можливості бути прийнятим як доказ у провадженнях лише на підставі його електронної форми або його невідповідності вимогам до кваліфікованого електронного підпису [17].

2. Кваліфікований електронний підпис має таку саму юридичну силу, як власноручний підпис [18].

3. Кваліфікований електронний підпис на основі кваліфікованого сертифіката, виданого в одній державі-члені, визнають кваліфікованим електронним підписом у всіх інших державах-членах» [18].

Для електронних печаток (версія підписів для юридичних осіб) прямо вказано про доказову силу, адже щодо печаток має діяти презумпція цілісності та правильності походження прикріплених даних [19].

Інформація в базі даних повинна бути пов'язана з якимсь ідентифікаційним номером. Підтвердження того, що особа має право отримати доступ до певної особистої інформації, передбачає кілька етапів:

- пов'язання людини з номером, що можна зробити за допомогою методів, розроблених в одній країні, наприклад, цифрових сертифікатів;
- пов'язання номера з конкретною інформацією, що здійснюється в базах даних;

Для eIDAS необхідно зв'язати номер, що використовується країною, та містить інформацію, з номером, що використовується країною, яка видає цифрові сертифікати.

eIDAS має концепцію мінімальної ідентичності — ім'я та дату народження. Але для того, щоб отримати доступ до більш конфіденційної інформації, потрібна певна сертифікація, зокрема, що ідентифікаційні номери, видані двома країнами, стосуються однієї особи [20].

У жовтні 2019 року дослідники безпеки виявили дві вразливості в eIDAS-Node (зразковій реалізації ідентифікатора профілю eIDAS, забезпечений Європейською комісією [21]); обидві були виправлені у версії 2.3.1 eIDAS-Node [22].

ЄС створює сумісну з eIDAS Європейську інфраструктуру самосуверенної ідентичності. Варто зазначити, що Законодавство України про електронні довірчі послуги було розроблене за зразком європейської Директиви eIDAS [23]. Проте на шляху до взаємного визнання залишається низка регуляторних бар'єрів [25]. Україна була учасницею пілотного проєкту з апробації транскордонних технічних рішень, які повинні забезпечити транскордонне взаємне визнання цифрових підписів [25]. Щоб бути кваліфікованою в ЄС, вся архітектура має бути реалізована на обладнанні та програмному забезпеченні, яке відповідає рівню безпеки EAL4+ відповідно до міжнародної системи сертифікації захисту інформації Common Criteria, яка в Україні поки що не застосовується [26].

Україна долучилася до Програми «Цифрова Європа» до 2027 року. Вона надає фінансування для цифровізації країн Європи за різними напрямками.

Мета «Цифрової Європи» – пришвидшити відновлення економіки та цифрову трансформацію. Участь у Програмі наблизить Україну до Єдиного цифрового ринку ЄС.

Загальний фонд Програми «Цифрова Європа» становить 7,5 млрд євро. На фінансування проєктів за вказаними та доступними для України напрямками Програми передбачено близько 6 млрд євро. Їх виділятимуть упродовж 7 років.

Всього для України доступно чотири основні напрями, у яких можна отримати фінансування:

- Високопродуктивний комп'ютинг – 2,2 млрд євро. Сюди можуть податися проєкти, які обчислюють великі масиви даних для рішень у сфері економіки, охорони здоров'я або оборонної промисловості.

- Штучний інтелект, дані та хмарні послуги — 2,1 млрд євро. Сюди можуть податися проєкти, які створюють продукти на базі штучного інтелекту для полегшення роботи підприємств, держадміністрацій або дослідницьких установ.

- Цифрові навички – 580 млн євро. Сюди можуть податися проєкти, які створюють можливості для набуття нових навичок у сфері ІТ.

- Використання цифрових технологій в економіці та суспільстві – 1,1 млрд євро. Сюди можуть податися проєкти, які впроваджують цифровізацію у бізнесі або у сфері електронного урядування, охорони здоров'я, навколишнього середовища, освіти та культури, технологій Smart City.

- Кібербезпека (напрямок закритий для держав не членів ЄС).

Участь країн у Програмі передбачає сплату внесків. Але ЄС звільнив Україну від їх сплати у 2021-2022 роках та надав знижку 95% на фінансові внески протягом 2023-2027 років [27].

Таблиця 1

Порівняльний аналіз правового регулювання цифровізації публічного управління: Україна vs ЄС

Сфера регулювання	Україна	Європейський Союз
Захист персональних даних	Закон України «Про захист персональних даних» (2010, оновлений)	Загальний регламент про захист даних (GDPR) 2016/679
Електронна ідентифікація та підпис	Закон України «Про електронні довірічі послуги» (2017)	Регламент eIDAS (910/2014)
Кібербезпека	Закон України «Про основні засади забезпечення кібербезпеки України» (2017)	Директива NIS (EU) 2016/1148; NIS2 (EU) 2022/2555
Електронне урядування / e-Government	Стратегія цифрової трансформації (2020–2025); портал "Дія"	Програма "Цифрова Європа" (2021–2027); концепція "Digital by Default"
Визнання електронних документів	Юридична сила електронних документів визнається законом	Уніфіковані стандарти через eIDAS; взаємне визнання у межах ЄС
Охоплення інтернетом / доступність послуг	Національна стратегія широкопasmового інтернету до 2025 року	Ціль: повне покриття швидкісним інтернетом до 2030 (план дій ЄС "Шлях до цифрового десятиліття")

Сфера регулювання	Україна	Європейський Союз
Захист прав суб'єктів даних	Обмежене регулювання, недостатній контроль з боку уповноваженого органу	Повний набір прав відповідно до GDPR: право на забуття, доступ, обмеження, переносимість тощо
Регуляторні органи	Уповноважений з прав людини (омбудсман) виконує функції контролю	Незалежні національні органи захисту даних у кожній країні ЄС; координуються через Європейську раду з питань захисту даних

Здійснивши порівняльний аналіз правового регулювання цифровізації державного управління України та ЄС (табл. 1), з'ясували, що незважаючи на значні кроки вперед, українське законодавство ще потребує доопрацювання для повної відповідності вимогам європейського права, зокрема в частині обмеження збору персональних даних, підвищення ролі незалежних регуляторних органів та забезпечення прав суб'єктів даних. Уважаємо за необхідне активніше запозичувати позитивний міжнародний досвід у сфері цифрового врядування, особливо щодо правових механізмів забезпечення прозорості, відкритості та підзвітності влади. Важливим є регулярне та систематичне проведення моніторингу та аудиту цифрових трансформацій, для своєчасного виявлення адміністративно-правових прогалин та вдосконалення нормативної бази відповідно до технологічних змін.

Надзвичайно важливим є розробка системи адміністративної відповідальності за порушення норм у сфері цифрового публічного управління (захист персональних даних, доступ до публічної інформації, кібератаки тощо).

Отже, цифровізація публічного управління є ключовим інструментом модернізації державного сектору. Розвиток електронного урядування, удосконалення адміністративних послуг та забезпечення інформаційної безпеки є пріоритетними завданнями для державної політики. Однак для успішної реалізації цифрових реформ необхідна законодавча модернізація в сфері цифровізації, яка повинна носити системний характер і враховувати європейські правові стандарти. Комплексні законодавчі зміни, підтримані інституційною спроможністю та міжнародною інтеграцією, здатні забезпечити ефективний і безпечний перехід України до повноцінного цифрового врядування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Що таке GDPR та чи варто його виконувати поза межами ЄС. 2023 URL: <https://legalaid.ua/ua/shho-take-gdpr/>.
2. Шадська У. Захист персональних даних за правилами GDPR. *Експертний центр з прав людини*. 2020. URL: <https://ecpl.com.ua/news/zakhyst-personal-nykh-danykh-za-pravylamy-gdpr/>.
3. Тернер, Дон Understanding eIDAS. *Wayback Machine*. URL: <https://web.archive.org/web/20160420084105/http://www.cryptomathic.com/news-events/blog/understanding-eidas>.
4. EUR-Lex - 32014R0910 - EN - EUR-Lex. *Wayback Machine*. URL: https://web.archive.org/web/20180115001229/http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2014.257.01.0073.01.ENG.
5. eIDAS in force, applies and exceptions on Europa.eu.
6. Info on eIDAS, Connectis.
7. *Regulation (EU) No 910/2014 of the European Parliament and of the Council of 23 July 2014*.
8. Is the EU ready for eIDAS?. *Wayback Machine*. URL: <https://web.archive.org/web/20161122071258/https://www.secureidentityalliance.org/index.php/blog/item/20-eidas-eu-identity-assurance/20-eidas-eu-identity-assurance>.
9. eIDAS From Directive To Regulation - Legal Aspects. *Wayback Machine*. URL: <https://web.archive.org/web/20160310090430/http://www.cryptomathic.com/news-events/blog/eidas-from-directive-to-regulation-legal-aspects>.
10. Bender J. eIDAS Regulation: eID – Opportunities and Risks. *Fraunhofer-Gesellschaft*. 2015. No. 5. P. 156–166. URL: https://web.archive.org/web/20150910163112/https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/ElekAusweise/SmartCard_Workshop/Workshop_2015_Bender.pdf?blob=publicationFile.
11. COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS A Digital Agenda for Europe. URL: [https://web.archive.org/web/20160423000755/http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A52010DC0245R\(01\)](https://web.archive.org/web/20160423000755/http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A52010DC0245R(01)).
12. The eIDAS Agenda: Innovation, Interoperability and transparency. *Wayback Machine*. URL: <https://web.archive.org/web/20160424090846/http://www.cryptomathic.com/news-events/blog/the-eidas-agenda-innovation-interoperability-and-transparency>.
13. The difference between an Electronic Signature and a Digital Signature. *Wayback Machine*. URL: <https://web.archive.org/web/20160508200451/http://www.cryptomathic.com/news-events/blog/the-difference-between-an-electronic-signature-and-a-digital-signature>.
14. EUROPA - Regulations, Directives and other acts. *Wayback Machine*. URL: https://web.archive.org/web/20131212034345/http://europa.eu/eu-law/decision-making/legal-acts/index_en.htm.
15. Understanding eIDAS – All you ever wanted to know about the new EU Electronic Signature Regulation. *Legal IT Insider*. *Wayback Machine*. URL: <https://web.archive.org/web/20180117234338/https://www.legaltechnology.com/latest-news/understanding-eidas-all-you-ever-wanted-to-know-about-the-new-eu-electronic-signature-directive/>.
16. Bastin R., Hedeal I., Cisse I. A big step toward the European Digital Single Market. URL: <https://web.archive.org/web/20190327134350/https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/lu/Documents/technology/lu-a-big-step-forward-the-european-digital-single-market.pdf>.
17. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 910/2014 від 23 липня 2014 року про електронну ідентифікацію та довірчі послуги для електронних транзакцій на внутрішньому ринку та про скасування Директиви 1999/93/ЄС :

Регламент Європ. Союзу від 23.07.2014 № 910/2014 : станом на 18 жовт. 2024 р. Пункт 1 статті 25 і визначення у статті 3 у пунктах з 10 по 12. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_016-14#Text). 18. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 910/2014 від 23 липня 2014 року про електронну ідентифікацію та довірчі послуги для електронних транзакцій на внутрішньому ринку та про скасування Директиви 1999/93/ЄС : Регламент Європ. Союзу від 23.07.2014 № 910/2014 : станом на 18 жовт. 2024 р. Пункт 2 статті 25. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_016-14#Text . 19. Регламент Європейського Парламенту і Ради (ЄС) № 910/2014 від 23 липня 2014 року про електронну ідентифікацію та довірчі послуги для електронних транзакцій на внутрішньому ринку та про скасування Директиви 1999/93/ЄС : Регламент Європ. Союзу від 23.07.2014 № 910/2014 : станом на 18 жовт. 2024 р. Пункт 2 статті 35.. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_016-14#Text . 20. Hur skapar du en koppling mellan svenska och utländska eID:n?. 2018. URL: https://web.archive.org/web/20181006154819/https://www.elegnamnden.se/download/18_769a0b711614b669f29f2/1518186851374/Hur_skapar_du_en_koppling_mellan_utlands_ka_och_svenska_personidentiteter.pdf. 21. eIDAS-Node Integration Package. CEF Digital. URL: <https://web.archive.org/web/20190610203557/https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDIGITAL/eIDAS-Node+Integration+Package>. 22. Cimpanu C. Major vulnerability patched in the EU's eIDAS authentication system ZDNet. ZDNet. URL: <https://web.archive.org/web/20191029114039/https://www.zdnet.com/article/major-vulnerability-patched-in-the-eus-eidas-authentication-system/>. 23. Мельник О. Мокрі, електронні, кваліфіковані. *Ukraine must be*. URL: <https://vkr.ua/ua/publication/mokri-elektronni-kvalifikovani>. 24. Акуленко Л. Цифровий безвіз – перспектива недалекого майбутнього?. *The Page*. URL: <https://thepage.ua/ua/experts/cifrovij-bezviz-perspektiva-nedalekogo-majbutnogo>. 25. Україна та ЄС співпрацюватимуть задля взаємного визнання електронних довірчих послуг . *EU4Digital*. 2021. URL: <https://eufordigital.eu/uk/ukraine-and-eu-to-cooperate-for-mutual-recognition-of-electronic-trust-services/>. 26. Пилипенко О. Що не так з ЕЦП в Україні, чому це важливо і як зробити цифровий підпис безпечним? *Liga.Tech*. URL: <https://tech.liga.net/technology/article/podpis-djo-baydena-etesp-v-ukraine-mogut-poddelat-kak-eto-ispravit>. 27. Україна долучилася до Програми «Цифрова Європа»: що це означає. *Міністерство цифрової трансформації України*. URL: <https://thedigital.gov.ua/news/ukraina-doluchilasya-do-programi-tsifrova-evropa-shcho-tse-oznachae>.

МІСЦЕ ТА ФОРМА ЦИФРОВИХ РЕЧЕЙ СЕРЕД ОБ'ЄКТІВ ЦИВІЛЬНОГО ПРАВА УКРАЇНИ

Джус Андрій

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Ільків О. В.

*доктор юридичних наук, професор,
завідувач кафедри цивільно-правових дисциплін
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті досліджено місце та форму цифрових речей у системі об'єктів цивільного права України. Цифрові речі, як нематеріальні об'єкти з майновою цінністю, набувають все більшої правової значущості у зв'язку з цифровізацією суспільних відносин. Проаналізовано сучасні підходи до правової природи цифрових речей, особливості їх класифікації та правового режиму. Окрема увага приділена внесеним у 2023 році змінам до Цивільного кодексу України, які закріплюють поняття «цифрова річ». Розглянуто теоретичні та практичні аспекти інтеграції цифрових речей у правову систему, а також проблеми юридичної ідентифікації, власності та регулювання у цифровому середовищі.

Ключові слова: цифрові речі, цивільне право, віртуальні активи, правовий статус, цифровізація.

Abstract. The article explores the place and form of digital things within the system of civil law objects in Ukraine. As intangible objects with economic value, digital things are gaining increasing legal significance in light of the ongoing digitalization of social relations. The study analyzes current approaches to the legal nature, classification, and legal regime of digital things. Special attention is given to the amendments made in 2023 to the Civil Code of Ukraine, which introduced the definition of “digital thing.” The paper also examines theoretical and practical aspects of integrating digital things into the legal system, along with issues of legal identification, ownership, and regulation in the digital environment.

Keywords: *digital things, civil law, virtual assets, legal status, digitalization.*

У сучасному світі цифровізація торкається майже всіх сфер життя, включаючи право. З появою нових об'єктів, таких як цифрові речі (віртуальні активи, NFT, цифрові токени тощо), виникає необхідність уточнення їхнього місця у системі об'єктів цивільного права України.

Цифрова річ — це нематеріальний об'єкт, що існує виключно у цифровій формі, має визначену вартість і може бути об'єктом правочинів. Цифрові речі не мають фізичної форми, однак можуть виступати аналогом речей у традиційному правовому розумінні завдяки своїм властивостям: відокремленості, доступності, можливості бути у власності та передаватися від однієї особи до іншої.

Національне законодавство України досі перебуває у процесі адаптації до цифрової реальності.

Цивільний кодекс України поки не містить прямого визначення «цифрової речі», але в контексті цифрових активів вбачається перспектива розширення класифікації об'єктів цивільних прав. В Україні дослідження правового статусу цифрових речей як об'єктів цивільного права активно ведуться науковцями та практиками, зокрема: *Бацуца Віталій Михайлович* у своїй дисертації "Охорона прав на цифрові (віртуальні) активи" досліджує правову природу цифрових активів, їх властивості як об'єктів цивільних прав, а також механізми функціонування ринку цифрових активів в Україні. Він проводить порівняльно-правовий аналіз регулювання цих питань у законодавстві держав-членів ЄС та розробляє пропозиції щодо вдосконалення нормативного регулювання відповідної сфери суспільних відносин [2]. *Бабецька Ірина Ярославівна* у статті "Цифрові речі як об'єкти цивільних прав" аналізує поняття "цифрова річ" та її місце в системі об'єктів цивільних прав. Вона обґрунтовує тезу про доцільність закріплення цифрових речей у Цивільному кодексі України через категорію "благо", що створюється та існує виключно у цифровому середовищі та має майнову цінність [1]. *Шишка Наталія Віталіївна* у своїй публікації "Деякі роздуми про цифрові речі як об'єкти цивільних прав" відзначає, що внесені зміни до Цивільного кодексу України, які стосуються "цифрових речей", потребують подальшого вдосконалення для усунення термінологічної невідповідності та забезпечення чіткості правового регулювання у цій сфері [13]. *Даниленко Олександр Вікторович* у доповіді "Щодо цифрових речей як нових об'єктів цивільних прав" розглядає цифрові речі як нові об'єкти цивільних прав, аналізує їх правовий режим та місце в системі об'єктів цивільного права України [4]. *Гулейков Ігор Юрійович* у своїй роботі "Співвідношення цифрового та віртуального активу" Гулейков досліджує

питання співвідношення цифрових та віртуальних активів, визначає їх правову природу та пропонує розглядати віртуальні активи як вид цифрових активів, що є більш широкою правовою категорією [3].

Ці дослідження сприяють формуванню правового підґрунтя для регулювання цифрових речей в Україні та інтеграції національного законодавства до європейського правового простору.

Відповідно до статті 177 ЦКУ, об'єктами цивільних прав можуть бути речі, включно з грошима та цінними паперами, інше майно, результати робіт і послуг, результати інтелектуальної діяльності, а також інші матеріальні й нематеріальні блага [12].

Цифрові речі, хоч і є нематеріальними, здатні бути індивідуалізованими, оцінюваними, та реалізованими у майнових відносинах. Це дає підстави вважати їх окремим різновидом нематеріального майна, або ж новою формою речей у цивільному праві.

У серпні 2023 року Верховна Рада України ухвалила законопроекти №6447 і №6576, якими внесено зміни до Цивільного кодексу України, доповнивши його статтею 179-1 «Поняття цифрової речі». Згідно з цією статтею, цифровою річчю є благо, що створюється та існує виключно у цифровому середовищі та має майнову цінність. До цифрових речей віднесено віртуальні активи, цифровий контент та інші блага, щодо яких застосовуються положення частини першої цієї статті [9-10].

Право власності або інші речові права на цифрові речі реалізуються через спеціальні технічні механізми — цифрові підписи, смарт-контракти, блокчейн-реєстри тощо. Такі технології забезпечують юридичну фіксацію прав і їхню передачу, замінюючи традиційні документи та реєстраційні процедури.

Серед основних проблем правового статусу цифрових речей можна окреслити наступні:

- відсутність чіткого визначення в цивільному кодексі;
- суперечки щодо класифікації: чи є цифрові речі майном, речами чи об'єктами інтелектуальної власності;
- проблеми юрисдикції та ідентифікації власника у децентралізованих системах.

У процесі оновлення Цивільного кодексу України першочергово необхідно зосередитися на комплексному перегляді підходів до визначення об'єктів цивільного права. Починати реформу слід із концептуального рівня — формування цілісного бачення того, що є об'єктом права, які його ознаки, види та роль у правовій системі.

Особливу увагу слід приділити визначенню, що саме становить об'єкт цивільного права, а що є лише формою його прояву. Такий поділ важливий для забезпечення правової ясності. На сьогодні Цивільний кодекс не містить загального визначення поняття «об'єкт», що створює певну

правову невизначеність. У зв'язку з цим доцільно хоча б встановити базові класифікаційні ознаки, які відрізняють той чи інший тип об'єкта.

Цивільне законодавство України в його нинішньому вигляді передбачає, що об'єкти цивільних прав повинні бути оборотоздатними, тобто здатними брати участь у цивільному обороті. Проте відсутня цілісна концепція оборотоздатності, її правові межі та форми реалізації не визначені. Від 2004 року так і не ухвалено спеціального закону, який мав би окреслити ці параметри. Через це виникає невідповідність між статтями 177 та 178 Цивільного кодексу, яка вимагає усунення шляхом системного перегляду розділу про об'єкти [12].

Ще однією проблемою є відсутність належного теоретичного підґрунтя, яке відповідало б сучасним реаліям. Більшість теорій, що нині використовуються в цивілістичній доктрині, базуються на підходах, сформованих ще у XX столітті, зокрема в роботах О.С. Йоффе [5]. Ці теорії, хоча й мали значну наукову цінність у свій час, нині стали академічним мінімумом і не забезпечують практичної ефективності в умовах цифрової економіки та інформаційного суспільства.

Важливо також враховувати загальні положення ЦК, зокрема статтю 1, яка визначає сфери його регулювання. Залежно від видів відносин, що регулюються, виникають відповідні категорії об'єктів — матеріальні (майнові) та нематеріальні (немайнові). Проте у чинному законодавстві наявне змішання цих понять. Наприклад, немайнові активи по суті є майновими правами, права інтелектуальної власності, будучи нематеріальними, мають чіткий майновий зміст, а інформація — економічну цінність.

Усе це свідчить про теоретичний конфлікт між формальним поділом об'єктів та їх реальним змістом, що негативно позначається на правозастосуванні. Особливо це видно на прикладі регулювання нематеріальних благ, закріпленого в главі 15 ЦК, яке вимагає суттєвого вдосконалення. Вирішення цих проблем є ключовим для формування сучасного та ефективного цивільного законодавства.

Наведені визначення об'єктів цивільного права страждають від змішування правових, економічних та технічних аспектів, що ускладнює розуміння їхньої сутності. Зокрема, проникнення економічної термінології, такої як "активи", в правові норми призводить до суперечливих визначень, як це видно на прикладі "віртуальних активів".

Визначення віртуального активу як нематеріального блага, що є сукупністю даних в електронній формі, але при цьому має вартість і може посвідчувати майнові права (а може й ні), містить внутрішні суперечності:

– форма є нематеріальною, але зміст – матеріальний, оскільки актив завжди має вартість.

– не зрозуміло, як формується ця вартість, якщо актив не посвідчує майнові права.

– майнові права є окремим об'єктом, і їхнє посвідчення має відбуватися у певній формі. якщо один об'єкт посвідчує інший, виникає подвійний або складний об'єкт. подібні помилкові положення, на мою думку, вже існують у законодавстві про інтелектуальну власність. посвідчення об'єкта має відбуватися за допомогою документа (свідчення, цінного папера).

– вводиться поняття об'єкта забезпечення об'єкта, що ускладнює розуміння до потрібного рівня.

– сукупність даних є інформацією, яка сама є об'єктом права (статті 177 та 200 ЦК), що призводить до багаторівневого нашарування об'єктів.

Все це свідчить про те, що законодавець заплутався в розумінні об'єктів права і продовжуємо поглиблювати ці суперечності замість того, щоб їх усунути.

На нашу думку, сутністю визначення об'єкта має бути не його субстанція (матеріальна чи нематеріальна, цифрова чи електронна), а його місце у правовідносинах, оскільки закон регулює саме відносини. Перелік об'єктів у статті 177 ЦК є відносно логічним, за винятком деяких неточностей (привіряння цінних паперів, грошей до речей, а також об'єднання майнових прав і майна). Ключовим для регулювання об'єктів, на мою думку, має бути поділ на: а) майнове благо в тілесній чи безтілесній формі, наявне чи очікуване, що має майнову оцінку; б) роботи та послуги зі значенням набуття прав на результат (майнового чи немайнового характеру) або без цього; в) немайнові блага, що не мають матеріального змісту та майнової оцінки.

Якщо взяти це за основу, інформація може визначатися і як майнове благо, і як цифрова річ, а може й не мати такого статусу. В іншому випадку відбувається об'єднання речі як майнового об'єкта та інформації як нематеріального блага, що є розбіжністю як за формою, так і за суттю. Також слід враховувати унікальність, можливість копіювання та доступність об'єкта. Це виходить за межі теорій про абсолютність та відносність прав. Більшість усталених теорій об'єктів цивільних прав вже застаріли, але нові закони приймаються без урахування специфіки об'єктів, які слід визначити універсально в ЦК. В результаті ми не маємо чіткого бачення об'єктів та їх належного регулювання.

Щодо форми об'єктів, можливо, варто оперувати термінами "тілесна" та "безтілесна" субстанція, відносячи до останньої майнові права, інформацію тощо. Потім слід визначити форму існування цієї субстанції – у мережі, в цифрі. Після цього можна буде класифікувати об'єкти на прості та складні (включаючи бази даних, інший контент). Вже зараз виникають непорозуміння з поняттям "структури власності" та "хеш структури".

На сьогодні, необхідно чітко розмежувати, що є об'єктом і підлягає правовому регулюванню як об'єкт, що є його формою, а що є технічним засобом (наприклад, веб-сторінка, реєстри). Також слід визначитися з веб-сайтом та обліковим записом. Закон "Про авторське право і суміжні права" визначає власника веб-сайту як особу, яка володіє обліковим записом та встановлює порядок використання веб-сайту, що змушує визнати веб-сайт об'єктом права власності [7].

Другою ключовою позицією є оборот об'єктів, який має включати не лише передачу речі, а й запис у відповідному реєстрі (для прав інтелектуальної власності, цифрових об'єктів – відкриття доступу). Це слід відобразити у статті 178 ЦК та врахувати в законопроекті № 6447. Також важливим є питання копіювання [10].

Тому слід вирішити, через яке поняття визначати цифрові речі – "речі", "майнові права" чи "інформацію". Для уникнення проблем з розумінням інформації як об'єкта цивільних прав, я вважаю, що від визначення цифрових речей як інформації слід відмовитися.

У цивільному обороті вже усталене порівняння майнових прав до речей, і навряд чи є сенс відмовлятися від цього. Майновими правами є й цінні папери у будь-якій формі. Отже, цифрові речі тяжіють до майнових прав, хоча термін "цифрові речі" стає все більш звичним. Аналогічна ситуація з грошима в різних формах.

Тому головне – проаналізувати, чи впливає цифрова форма на сутність об'єкта і чи не перетворює вона його на інший об'єкт. Також слід враховувати, що існування об'єктів у тілесній та цифровій формі може призвести до їх внутрішнього поділу або виокремлення в самостійний об'єкт з особливим правовим режимом.

Аналіз судової практики України щодо визначення місця та форми цифрових речей ілюструє перші кроки судової системи України у визначенні правової природи цифрових речей та їхнього місця серед об'єктів цивільних прав.

Справа № 320/45141/24 (Київський окружний адміністративний суд, 07.03.2025): Щодо електронних грошових замінників. У цій справі Київський окружний адміністративний суд розглядав питання кваліфікації електронних грошових замінників як цифрових речей. Ключовими моментами рішення є [6]:

– Неконкретизація контролюючим органом: Суд звернув увагу на те, що контролюючий орган не визначив конкретний вид цифрових речей, до якого відносяться електронні грошові замінники (віртуальні активи, цифровий контент тощо). Це підкреслює проблему відсутності чіткої законодавчої класифікації різних видів цифрових об'єктів.

– Застосування положень ЦК про речі за відсутності спеціального регулювання: Суд зазначив, що правовий режим цифрових речей

визначається законом, і за відсутності спеціальних норм до них можуть застосовуватися положення Цивільного кодексу України, що регулюють речі, якщо це не суперечить їхній природі. Це свідчить про тенденцію судової практики використовувати аналогію закону для регулювання відносин, пов'язаних з цифровими об'єктами, до прийняття спеціального законодавства.

– Визнання необхідності спеціального законодавства: Згадка про те, що особливості правового режиму цифрових речей мають визначатися законом, підкреслює усвідомлення судом недостатності загальних положень ЦК для адекватного регулювання цієї сфери.

Це рішення підтверджує, що суди визнають існування категорії "цифрові речі", але водночас вказують на відсутність чіткого законодавчого визначення їхніх видів та правового режиму. Це підсилює аргумент на користь необхідності розробки спеціального законодавства, яке б враховувало специфіку різних видів цифрових об'єктів.

Справа № 922/95/20 (Східний апеляційний господарський суд, 02.12.2020): Щодо крипто валюти. У цій справі Східний апеляційний господарський суд розглядав питання чинності електронного договору щодо придбання криптовалюти та законності виконання зобов'язань за ним. Важливими аспектами рішення є [11]:

– Визнання чинності електронного договору: Суд підтвердив можливість укладення та виконання зобов'язань щодо криптовалюти через публічний електронний договір. Це свідчить про визнання криптовалюти як об'єкта цивільного обороту, щодо якого можуть виникати цивільні права та обов'язки.

– Кваліфікація криптовалюти як титульних знаків: Суд визнав правову природу криптовалюти як титульних знаків. Титульні знаки є одним із видів бездокументарних цінних паперів, що фіксують певні майнові права. Така кваліфікація є спробою інтегрувати криптовалюту в існуючу систему об'єктів цивільних прав, відносячи її до категорії майнових прав.

Це рішення є важливим прецедентом, оскільки воно прямо визнає криптовалюту об'єктом цивільних прав та визначає її правову природу як титульних знаків. Це підтримує підхід щодо віднесення певних видів цифрових активів до категорії майнових прав, що є одним із можливих шляхів інтеграції цифрових речей у систему об'єктів цивільного права України.

Отже, аналіз теоретико-правових аспектів та судової практики щодо цифрових речей у системі об'єктів цивільного права України дає змогу сформулювати такі загальні висновки:

1. Визнання цифрових речей як об'єктів цивільних прав є об'єктивною необхідністю, зумовленою розвитком цифрової економіки та зростанням їхньої ролі у цивільному обороті.

2. Національне законодавство України перебуває на початковому етапі правового регулювання цифрових речей. Прийняття Закону України «Про віртуальні активи» та внесення змін до Цивільного кодексу України є важливими кроками, проте потребують подальшого розвитку та конкретизації.

3. Існують різні наукові підходи до визначення місця цифрових речей у системі об'єктів цивільних прав, зокрема через розширене тлумачення категорії «речі», віднесення до «іншого майна» або «майнових прав», виокремлення самостійної категорії «цифрові об'єкти». Оптимальним підходом є врахування їхньої специфічної нематеріальної форми та майнової цінності.

4. Судова практика підтверджує визнання цифрових речей об'єктами цивільних прав, проте констатує відсутність чіткого законодавчого визначення їхніх видів та правового режиму. Суди схильні застосовувати аналогію закону, використовуючи положення ЦК України про речі та майнові права, до врегулювання відносин у цій сфері.

5. Ключовими проблемами правового статусу цифрових речей залишаються: відсутність комплексного законодавчого регулювання, суперечки щодо їхньої класифікації, питання оборотоздатності, а також проблеми юрисдикції та ідентифікації власників у децентралізованих системах.

6. Подальше вдосконалення цивільного законодавства України у сфері регулювання цифрових речей має передбачати: уніфікацію термінології, визначення загальних принципів правового режиму, розробку спеціального законодавства для окремих видів цифрових об'єктів, а також врахування особливостей їхнього обороту та захисту прав.

7. Важливим є чітке розмежування між об'єктом цивільного права, його формою (цифрова, електронна) та технічними засобами його існування. Це сприятиме уникненню теоретичної плутанини та забезпеченню ефективного правового регулювання.

8. Судова практика відіграє важливу роль у формуванні правового статусу цифрових речей, і її подальший розвиток та узагальнення сприятимуть уточненню правового режиму цих об'єктів.

Таким чином, інтеграція цифрових речей до системи об'єктів цивільного права України є складним, але необхідним процесом, що вимагає узгоджених зусиль законодавців, науковців та практиків для забезпечення стабільності цивільного обороту в умовах цифрової трансформації суспільства.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабецька І. Я. Цифрові речі як об'єкти цивільних прав. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Право. 2020. Вип. 61(2). С. 17–21.
2. Бапуца В. М. Охорона прав на цифрові (віртуальні) активи : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03 / Київ. нац. ун-т імені Тараса Шевченка. Київ, 2021. 221 с.
3. Гулейков І. Ю. Співвідношення цифрового та віртуального активу. *Теорія і практика правознавства*. 2021. Вип. 2(20). С. 1–10.
4. Даниленко О. В. Щодо цифрових речей як нових об'єктів цивільних прав. *Правове регулювання суспільних відносин в умовах інформаційної ери* : матер. V Міжнар. наук.-практ. конф. Київ, 2023. С. 112–115.
5. Йоффе Абрам Федорович / В. М. Томашик. *Енциклопедія Сучасної України* [Електронний ресурс] / редкол. : І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. Київ: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2011, оновл. 2023. URL: <https://esu.com.ua/article-13013>.
6. Київський окружний адміністративний суд. *Рішення у справі № 320/45141/24 від 7 березня 2025 р.*
7. Про авторське право і суміжні права: Закон України № 3792-XII від 23 груд. 1993 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 13. Ст. 64.
8. Про віртуальні активи: Закон України № 2079-IX від 17 лют. 2022 р. *Голос України*. 2022. № 47.
9. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо регулювання обороту віртуальних активів : законопроект № 6576.
10. Про внесення змін до Цивільного кодексу України щодо об'єктів цивільних прав : законопроект № 6447.
11. Східний апеляційний господарський суд. Постанова у справі № 922/95/20 від 2 груд. 2020 р.
12. Цивільний кодекс України : Закон України № 435-IV від 16 січ. 2003 р. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40–44. Ст. 356.
13. Шишка Н. В. Деякі роздуми про цифрові речі як об'єкти цивільних прав. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 1. С. 178–181.

МИРОТВОРЧІ МІСІЇ ООН ЯК (НЕ)ЕФЕКТИВНИЙ ЧИННИК ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МИРУ

Чирук Григорій

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Старжець В. І.,

*кандидат історичних наук, доцент кафедри історії,
теорії держави і права та філософії
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Метою дослідження є детальний аналіз проведення миротворчих місій ООН з точки зору їх ефективності та впливу на забезпечення світового миру. Для досягнення поставленої мети проаналізовано низку миротворчих операцій та визначено їхній вплив на стабілізацію збройних конфліктів. Констатовано, що ООН здійснила понад 70 миротворчих місій у різних регіонах світу – від Африки до Близького Сходу та Балкан. Не зважаючи на те, що деякі місії не мали успіху у забезпеченні миру, вони справді є важливим чинником врегулювання ситуації в певному нестабільному регіоні.

Ключові слова: Організація об'єднаних націй, миротворчі місії, міжнародна політика, вирішення міжнародних конфліктів, миротворчість.

Abstract. The purpose of the study is a detailed analysis of the conduct of UN peacekeeping missions from the point of view of their effectiveness and impact on ensuring world peace. To achieve this goal, a number of peacekeeping operations were analyzed and their impact on stabilizing armed conflicts was determined. It was found that the UN has carried out more than 70 peacekeeping missions in different regions of the world - from Africa to the Middle East and the Balkans. Despite the fact that some missions were not successful in ensuring peace, they are indeed an important factor in regulating the situation in a certain unstable region.

Keywords: United Nations, peacekeeping missions, international politics, resolution of international conflicts, peacekeeping.

Вступ. Миротворчі місії ООН – це важливий інструмент міжнародної спільноти для підтримки миру та безпеки у світі. Ці місії спрямовані на запобігання конфліктам, захист цивільного населення, а також підтримку прав людини й відновлення верховенства права [1, с. 452]. З моменту створення першої миротворчої операції у 1948 році, ООН здійснила понад 70 таких місій у різних регіонах світу – від Африки до Близького Сходу та Балкан. Миротворці ООН, часто звані «блакитними шоломами», відіграють ключову роль у стабілізації ситуацій після збройних конфліктів і створенні умов для сталого миру, проте не завжди ці місії мали успіх у забезпеченні миру.

Аналіз останніх досліджень. Вивчення проблем миротворчої діяльності ООН та її розвитку є актуальним напрямком наукових досліджень. У статті використанні напрацювання українських науковців, таких як Володимир Козюпа, Ярина Жукорська, Наталія Мельниченко та інших. Основою джерельної бази дослідження стали звіти та статистичні матеріали оприлюднені координаційними центрами миротворчих сил ООН.

Метою дослідження є детальний аналіз проведення миротворчих місій ООН з точки зору їх ефективності та впливу на забезпечення миру в регіонах, де вони проводились. Для досягнення поставленої мети проаналізовано низку миротворчих операцій та визначено їхній вплив на стабілізацію збройних конфліктів і створення умов для сталого миру.

Результати досліджень. Для того, щоб розуміти, як еволюціонувала миротворча діяльність, а також, щоб мати змогу оцінити, як зростала її ефективність, історію миротворчих місій доречно поділити на такі періоди: 1948–1956 рр. – від створення першого контингенту воєнних спостерігачів на Близькому Сході до Суецької кризи; 1956–1988 рр. – від створення т.зв. Перших надзвичайних військових сил ООН, до кінця «холодної війни»; 1989–1999 рр. – від створення трьох нових місій у Анголі, Намібії та Центральній Америці до кризи в миротворчій діяльності після місії в Сомалі та Югославії; 1999–2020 рр. – від відновлення миротворчої діяльності, починаючи з місії у Косово, і до сьогоднішнього дня [2, с. 423].

Перша миротворча місія ООН – UNTSO (Організація ООН з нагляду за перемир'ям), 1948 – по наш час. Після проголошення незалежності Держави Ізраїль, регіон занурився в потужний конфлікт, оскільки сусідні арабські держави розпочали військові дії проти новоствореної держави. У відповідь на ескалацію насильства, Рада Безпеки ООН 29 травня 1948 року прийняла резолюцію номер 50, яка стала підґрунтям для створення Організації ООН з нагляду за перемир'ям (UNTSO), першої миротворчої місії Організації Об'єднаних Націй. Основним завданням UNTSO було спостереження за дотриманням перемир'я між Ізраїлем та його арабськими сусідами, а також запобігання бойовим діям. Місія складалася з військових спостерігачів, які не мали мандату на застосування сили, а їхня роль

полягала в нейтральному та неозброєному моніторингу ситуації на місцях. Станом на 2021 рік, у місії брали участь представники з понад 20 держав. Організація ООН з нагляду за перемир'ям (UNTSO) є прикладом першої спроби міжнародного співтовариства використати миротворчі сили для врегулювання конфліктів. Її діяльність стала важливим етапом у розвитку миротворчих операцій та підкреслила значення міжнародного співробітництва у збереженні миру [4].

Місія ООН у Конго (ONUC), 1960–1964 pp. Вона стала першою великою миротворчою операцією, в якій ООН не лише здійснювала спостереження, але й активно втручалася у внутрішній конфлікт. У 1960 році, після здобуття незалежності Республікою Конго від Бельгії, в країні вибухнула політична та військова криза. Бельгія ввела війська для захисту своїх громадян і економічних інтересів. Прем'єр-міністр Патріс Лумумба звернувся до ООН із проханням про допомогу. У відповідь Рада Безпеки ухвалила рішення про створення миротворчої місії ONUC. Головною метою місії було допомогти новій державі зберегти територіальну цілісність, вивести іноземні війська та відновити порядок. ONUC отримала широкі повноваження – це є першим випадком, коли ООН дозволила застосування сили не лише для самооборони, а й для припинення ворожих дій усередині країни. Вперше з'явилася справжня «озброєна миротворчість», яка стала суперечливим, але необхідним кроком. Місія ONUC завершилася у 1964 році після збереження єдності Республіки Конго. Вона стала першим досвідом масового залучення військ ООН у внутрішньому конфлікті та показала, наскільки складною може бути роль миротворців у контексті постколоніального світу [5].

Місія ООН з тимчасового управління у Камбоджі (UNTAC), 1992–1993 pp. Місія UNTAC (United Nations Transitional Authority in Cambodia) є однією з найважливіших в історії миротворчої діяльності ООН, оскільки вона не просто забезпечувала мир, а фактично тимчасово керувала державою. Ця операція виникла внаслідок складної ситуації, яка склалася після десятиліть війни, геноциду та іноземної окупації Камбоджі. Режим «червоних кхмерів» під проводом Пол Пота вбив близько 2 мільйонів людей у період з 1975 по 1979 рік, після чого країна була окупована В'єтнамом. Протягом 1980-х тривали бойові дії між різними фракціями. У складі UNTAC було близько 22 тисяч осіб із понад 100 країн – військові, цивільні експерти, спостерігачі, гуманітарні працівники. Основні завдання місії включали припинення вогню, роззброєння збройних формувань, повернення біженців, організацію вільних і чесних виборів. UNTAC вважається однією з найуспішніших операцій ООН у контексті відновлення миру, хоча критики зауважують, що повна демократизація Камбоджі так і не відбулася. Однак завдяки цій місії країна змогла відмовитися від

збройного конфлікту й зробити перші кроки до нормального державного функціонування [6].

Місія ООН з надання допомоги в Руанді (UNAMIR), 1993–1996 рр. Місія UNAMIR була створена у жовтні 1993 року, щоб підтримати виконання Арушських угод – мирної угоди між урядом Руанди та повстанським Руандійським патріотичним фронтом (РПФ). Метою цих домовленостей було завершення багаторічного конфлікту між двома основними етнічними групами країни – хуту і тутсі. Проте реальність виявилася трагічною. Екстремісти з числа хуту розгорнули систематичне знищення тутсі. За різними оцінками, було вбито від 800 тисяч до понад мільйона осіб. Геноцид відзначався надзвичайною жорстокістю. UNAMIR на чолі з канадським генералом Ромео Даллером, виявилася абсолютно неспроможною втрутитися у події. Замість підкріплення, ООН ухвалила рішення скоротити чисельність місії з 2 500 до 270 військових, навіть на тлі масових вбивств. Це рішення стало символом міжнародної бездіяльності. Хоча Даллер і його підлеглі намагалися врятувати якомога більше людей, повноважень на силове втручання у них не було. Лише після завершення геноциду і перемоги РПФ, міжнародна спільнота повернулася до активніших дій. Однак було вже надто пізно. Місія продовжувала діяти до 1996 року, виконуючи функції з гуманітарної допомоги, забезпечення безпеки біженців і підтримки відновлення країни. Проте репутація ООН у Руанді була серйозно підірвана. UNAMIR стала прикладом однієї з найбільших поразок миротворчої дипломатії. Після Руанди було започатковано концепцію «відповідальності захищати», яка покладає на світову спільноту обов'язок втручатися у випадках масових звірств [7].

Сили захисту Організації Об'єднаних Націй (UNPROFOR) у колишній Югославії, 1992–1995 рр. Після розпаду Югославії наприкінці 1980-х років у регіоні спалахнула серія етнічних конфліктів, які переросли у повномасштабні війни – спершу в Хорватії (1991–1995), а згодом у Боснії і Герцеговині (1992–1995). У відповідь на ескалацію насильства, Рада Безпеки ООН ухвалила резолюцію, якою було створено Сили захисту ООН – UNPROFOR. Завданням місії було: захист «безпечних зон», супровід гуманітарних вантажів, спостереження за припиненням вогню, підтримка біженців, контроль за дотриманням прав людини та уникнення ескалації бойових дій. Найбільша трагедія сталася у липні 1995 року в Сребрениці – місті, яке було офіційно оголошено «безпечною зоною» під охороною ООН. Попри присутність нідерландських миротворців, боснійсько-сербські сили захопили місто і вбили понад 8 тисяч боснійських мусульман. Це стало найбільшим масовим вбивством у Європі після Другої світової війни і серйозним ударом по авторитету ООН. Обмежений мандат і небажання великих держав втручатися у конфлікт зробили миротворців безсилими перед озброєними угрупованнями. Ця місія знакова й тим, що це була

перша участь незалежної України в миротворчих операціях за кордоном. Український контингент, виконав свої завдання з честю і гідністю. 79 українських миротворців на чолі з полковником Миколою Верхоглядом змогли домовитися про евакуацію мусульман із міста Жепа і врятували більше 5 тисяч людей. Після провалу UNPROFOR була створена нова місія – IFOR (Міжнародні сили з підтримки миру під проводом НАТО), яка мала ширші повноваження і дійсно змогла стабілізувати ситуацію після підписання Дейтонських угод у грудні 1995 року [8]. UNPROFOR стала важливим, хоча і трагічним уроком для всієї системи ООН, зокрема в питаннях надання мандатів і відповідальності за безпеку цивільних.

Згодом була проведена успішна місія ООН у Сьєрра-Леоне (UNAMSIL), 1999–2005 рр. Завдяки її зусиллям Сьєрра-Леоне поступово відновилася після війни, і сьогодні є прикладом постконфліктного відновлення в Західній Африці [9]. Місія ООН у Демократичній Республіці Конго (MONUC/MONUSCO), 1999 – дотепер. Ця місія є однією з найдовших і найвитратніших миротворчих операцій в історії ООН. Деякі регіони ДРК й досі нестабільні, а цивільне населення потерпає від нападів озброєних угруповань. Водночас MONUSCO змогла забезпечити низку важливих функцій: підтримку демократичних виборів, відновлення інфраструктури, медичну допомогу, освіту, боротьбу з сексуальним насильством у конфлікті, захист дітей. Станом на сьогодні MONUSCO продовжує працювати, хоча поступово скорочує свою присутність у країні [10]. Вона є символом складності сучасних миротворчих операцій, де мир не завжди можна забезпечити самою лише присутністю, але де роль ООН залишається критично важливою для захисту людського життя і надії на стабільне майбутнє.

Висновок. Отже, миротворчі Місії ООН справді мають за мету забезпечення миру і стабільності у різних регіонах нашої планети. Проте, як можна зазначити – не всі миротворчі місії є вдалими, що змушує нас задати важливе питання: «чи потрібно ООН взагалі проводити ці місії, якщо не всі з них приводять до позитивного результату?» На нашу думку, так, тому що більшість цих місій були успішними і сприяли відновленню миру в тому, чи іншому конфліктному регіоні. Але варто зауважувати, що миротворчі місії ООН є лише допоміжним фактором у вирішенні будь-якого конфлікту, основна ж відповідальність лежить на агресорі та воюючих сторонах.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мельниченко Н.О. Міжнародно-правове забезпечення постконфліктного врегулювання (на прикладі практики ООН). *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія «Право»*. 2022. № 69. С. 451–455.2. Жуковська Я. Історія виникнення та становлення миротворчої діяльності ООН. *Часопис*

Київського університету права. 2020. Вип. 4. С. 423–427. **3.** Козюпа В. Проведення миротворчих операцій: виклики сучасної миротворчої діяльності. Консенсус. 2023. № 1. С. 163–177. **4.** United Nations Truce Supervision Organization. URL: <https://untso.unmissions.org/> **5.** The United Nations Operation in the Congo (ONUC). URL: <https://peacekeeping.un.org/mission/past/onucB.htm> **6.** United nations transitional authority in Cambodia. URL: <https://peacekeeping.un.org/mission/past/untac.htm> **7.** International Tribunal for Rwanda. URL: <https://peacekeeping.un.org/ar/mission/past/unamirS.htm> **8.** Former Yugoslavia – UNPROFOR. URL: https://peacekeeping.un.org/mission/past/unprof_p.htm **9.** United Nations Mission in Sierra Leone. URL: <https://peacekeeping.un.org/mission/past/unamsil/> **10.** United Nations Mission in the Democratic Republic of Congo. URL: <https://monuc.unmissions.org/en/mandate>

РОЗДІЛ 3 ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ

УДК 004.047 : 371.38

ОПТИМІЗАЦІЯ ТА ВЗАЄМОВИКОРИСТАННЯ АЛГОРИТМІВ ВИЗНАЧЕННЯ НАКЛАДАННЯ ГРАФІЧНИХ ПРИМІТИВІВ

Панчук Олександр

*здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти
другого року навчання*

Приватного вищого навчального закладу

*«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Ковалевич Артем,

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
другого року навчання Приватного вищого навчального закладу*

*«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Шпортько О. В.

кандидат технічних наук, доцент,

доцент кафедри інформаційних систем та обчислювальних методів

Приватного вищого навчального закладу

*«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті обґрунтована доцільність розробки та вдосконалення алгоритмів для визначення накладень графічних примітивів. Наведено декілька таких алгоритмів для визначення накладень відрізків на прямій та на площині з визначенням їх асимптотичної обчислювальної складності. Для зменшення обчислювальної складності визначення накладень графічних примітивів в окремих задачах запропоновано виконувати їх попереднє сортування та визначити взаємозв'язок показників попереднього і наступного примітиву. Алгоритми цього напрямку для меншої кількості вимірів запропоновано програмувати в окремих методах так, щоб мати можливість їх використати у вироджених випадках аналогічних алгоритмів для більшої кількості вимірів. Реалізації розроблених алгоритмів наведено мовою програмування C#. Правильність теоретичних викладок та коректність наведених фрагментів програм підтверджена експериментально за допомогою

віддаленого незалежного обчислювального середовища на сайті <https://basecamp.eolymp.com>.

Ключові слова: накладання графічних примітивів, асимптотична обчислювальна складність, оптимізація алгоритмів.

Abstract. The article substantiates the feasibility of developing and improving algorithms for determining overlaps of graphic primitives. Such several algorithms are presented for determining overlaps of segments on a straight line and on a plane with the determination of their asymptotic computational complexity. It is proposed to perform their preliminary sorting and determine the connection between the indicators of the previous and next primitive in order to reduce the computational complexity of determining overlaps of graphic primitives in individual problems,. It is proposed to program algorithms of this direction for a smaller number of dimensions in separate methods to be able to use them in degenerate cases of similar algorithms for a larger number of dimensions. Implementations of the developed algorithms are given in the C# programming language. The correctness of the theoretical calculations and the correctness of the given program fragments are confirmed experimentally using a remote independent computing environment on the website <https://basecamp.eolymp.com>.

Keywords: overlay of graphic primitives, asymptotic computational complexity, optimization of algorithms.

Алгоритми для визначення накладання графічних примітивів [5] (відрізків, кіл, прямокутників, полігонів та ін.), з яких складаються складніші об'єкти, широко використовуються у векторній комп'ютерній графіці, зокрема в процесі програмування комп'ютерних ігор з ефектами анімації. Зрозуміло, що ці алгоритми мають працювати швидко, безпомилково та використовувати якомога менше апаратних ресурсів. Тому розробка нових і вдосконалення існуючих алгоритмів для визначення накладання графічних примітивів є актуальним науковим завданням на сьогодні і залишатиметься таким в найближчому майбутньому.

Покажемо, як можна використати алгоритми визначення накладання графічних примітивів одновимірного простору (на числовій прямій) в аналогічних алгоритмах для двовимірного простору на прикладі відрізків.

Для використання алгоритму визначення накладання відрізків на числовій прямій розв'яжемо задачу № 5259 «Відрізки» з сайту <https://basecamp.eolymp.com>: «На координатній прямій задано n відрізків $[a_i, b_i]$. Визначити кількість пар (i, j) таких, що $i < j$ і відрізки $[a_i, b_i]$ та $[a_j, b_j]$ мають хоча б одну спільну точку.

Як відомо, два відрізки на координатній прямій перетинаються, якщо початок першого з цих відрізків не перевищує кінця другого відрізка і початок другого відрізка не перевищує кінця першого відрізка (рис. 1).

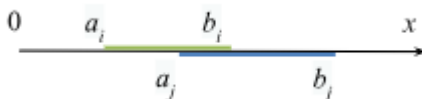


Рис. 1. Два відрізки на координатній прямій, що перетинаються

Тобто для перетину відрізків $[a_i, b_i]$ та $[a_j, b_j]$ має виконуватися умова:

$$a_i \leq b_j \wedge a_j \leq b_i, \quad (1)$$

а спільний відрізок між цими відрізками визначимо як

$$[\max(a_i; a_j) \min(b_i; b_j)]. \quad (2)$$

Цей спільний відрізок може вироджуватися в точку, якщо його ліва і права межі співпадають.

Отже, алгоритм очевидного розв'язку поставленої задачі полягає послідовному переборі для кожного чергового відрізка i всіх наступних відрізків j та збільшенні на одиницю кількості пар відрізків, що перетинаються, якщо виконується умова (1). Код відповідного і наступних фрагментів програм наведемо мовою програмування C#, оскільки на сьогодні вона є однією з основних мов програмування прикладних додатків:

```
//структура відрізка для збереження його початку і кінця
struct Line {public int a, b; }
...
Line[] lines = new Line[n]; //оголошення масиву відрізків
...
long count = 0;
for (i = 0; i < n - 1; i++)
    for (j = i + 1; j < n; j++)
        if (lines[i].a <= lines[j].b && lines[j].a <= lines[i].b)
            count++;
Console.WriteLine(count.ToString());
```

Результати тестування цієї (рис. 2) та наступних програм подамо з незалежної автоматичної системи тестування, доступної з сайту <https://basecamp.eolymp.com>. На цьому сайті до кожної задачі програміст може завантажити розв'язки у вигляді текстів різних програм, написаних навіть на різних мовах програмування. Після цього сервер сайту компілює отримані програми і подає їм на вхід виконання різні тести, невідомі

програмістам, та звіряє отримані результати на виході з очікуваними. Задача вважається розв’язаною лише тоді, коли відповідна програма пройшла всі тести за відведені проміжки часу та не перевищила допустимі обсяги використання оперативної пам’яті. Переваги від використання такої віддаленої автоматичної системи тестування очевидні:

- програміст може писати тексти програм для розв’язування однієї задачі на різних мовах програмування і порівнювати їх ефективність;
- розробник може розв’язувати задачу різними методами та порівнювати їх ефективність;
- програмісти можуть змагатися між собою, намагаючись написати найефективнішу програму як очно, так і дистанційно;
- розробники не можуть адаптувати програми під конкретні вхідні дані, оскільки тести їм невідомі. Вони починають усвідомлювати значення ефективності програмного коду та критеріїв його оцінювання.

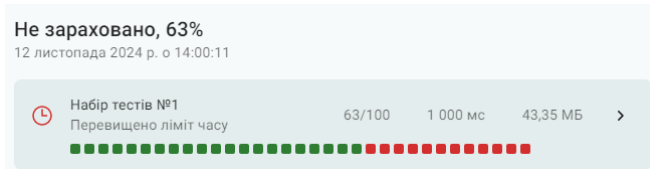


Рис. 2. Результати тестування першого варіанту програми до задачі № 5259

У другому стовпці результатів тестування розв’язку задачі на сайті <https://basecamp.eolymp.com> після номера набору тестів та основного результату (див. рис. 2) наводиться кількість зарахованих тестів та їх загальна кількість, у третьому – максимальний час виконання, у четвертому – максимальний обсяг використаної пам’яті.

Бачимо, що описаний вище алгоритм дав змогу вчасно виконати 63 % тестів. Решта тестів були не пройдені через перевищення ліміту часу. Для прискорення розв’язування задачі модифікуємо наведений алгоритм, впорядкувавши вхідні відрізки за зростанням їх початку. Відрізки з однаковими початками впорядкуємо між собою за зростанням їх кінців, хоча це не обов’язково. Тоді для кожного чергового відрізка i доцільно перебирати наступні відрізки j лише до тих пір, поки початок j -го відрізка не перевищує кінця i -го та так само збільшувати на одиницю кількість пар відрізків, що перетинаються, якщо виконується умова (1):

```
for (i = 0; i < n - 1; i++)
  for (j = i + 1; j < n; j++)
    {if (lines[i].a <= lines[j].b && lines[i].b >= lines[j].a)
```

```
count++;
if (lines[j].a > lines[i].b) break; }
```

Таке вдосконалення алгоритму дало змогу збільшити частку пройдених тестів до 69 % (рис. 3), але не ліквідувало перевищення ліміту часу для решти тестів набору.

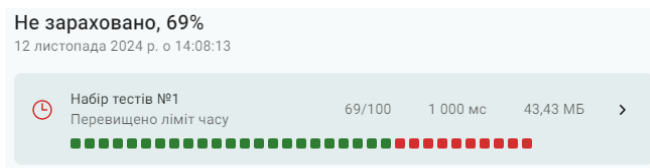


Рис. 3. Результати тестування другого варіанту програми до задачі № 5259

Чому ж реалізації наших алгоритмів перевищують ліміт часу? Справа в тому, що наведені алгоритми реалізуються вкладеними циклами і тому мають асимптотичну обчислювальну складність [1; 3; 4; 6] порядку $O(n^2)$, а для кардинального прискорення розв’язування задачі потрібно розробляти альтернативні алгоритми з нижчою обчислювальною складністю.

Для зменшення обчислювальної складності алгоритму розв’язування поставленої задачі визначимо кількості пар відрізків, що перетинаються, за кількістю перетинів *початків* кожного відрізка з відрізками, які розпочалися раніше і ще не закінчилися (назвемо такі відрізки *наявними*). Для цього впорядкуємо початки відрізків a_i разом з кінцями b_i за зростанням, а серед однакових координат розмістимо спочатку початки, а потім – кінці відрізків. Таке впорядкування під час послідовного перебору дає змогу правильно врахувати кількості перетинів відрізків, що мають одну спільну точку (відрізків, які в черговій точці розпочинаються, з іншими відрізками, які в цій же точці закінчуються). Початки кожного відрізка збільшують, а кінці – зменшують кількість наявних відрізків на одиницю, тому під час перебору країв відрізків кількість наявних відрізків доцільно модифікувати, а не підраховувати щоразу спочатку. Фрагмент програми для підрахунку кількості перетинів відрізків з використання поточної кількості наявних відрізків може виглядати так:

```
struct Point // структура для початків та кінців відрізків
{public int x;
  public int type; } // 0-початок, 1-кінець відрізка
```

```
static int ComparePoint(Point A, Point B)
```

```

if (A.x < B.x || (A.x == B.x && A.type < B.type))
    return -1;
if (A.x == B.x && A.type == B.type)
    return 0;
return 1; }

...
int n = int.Parse(Console.ReadLine()); // кількість точок
Point[] points = new Point[2 * n];
for (i = 0, j = 0; i < n; i++)
{
    // зберігаємо початки і кінці відрізків
    string[] input = Console.ReadLine().Split(' ');
    points[j].x = int.Parse(input[0]);
    points[j++].type = 0;
    points[j].x = int.Parse(input[1]);
    points[j++].type = 1; }
Array.Sort(points, ComparePoint);
long count = 0; // кількість перетинів відрізків
long availableLine = 0; // к-ть наявних ліній в черговій точці
for (i = 0; i < 2 * n; i++)
    if (points[i].type == 0) // зустріли початок лінії
        {count += availableLine;
         availableLine++; } // врахували лінії в наявних
    else availableLine--; // врахували кінець лінії
Console.WriteLine(count.ToString());

```

Наведена реалізація алгоритму дала змогу пройти всі тести і тому повністю розв'язати задачу (рис. 4) за рахунок зменшення часу виконання в середньому у понад 6 разів. Прискорення розв'язування задачі відбулося через зменшення асимптотичної обчислювальної складності підрахунку кількості перетинів відрізків з $O(n^2)$ до $O(n)$. Хоча в останньому алгоритмі додатковим найтривалішим процесом є сортування масиву початків і кінців відрізків, асимптотична обчислювальна складність якого становить з $O(n \log_2 n)$.

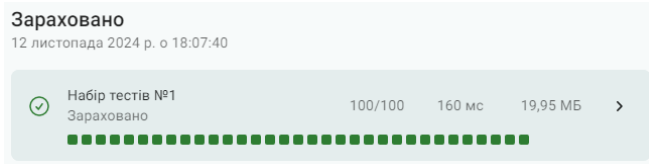


Рис. 4. Результати тестування третього варіанту програми до задачі № 5259

Використаємо тепер підходи визначення накладань відрізків на координатній прямій для часткових випадків визначення накладань відрізків на площині. Для цього розв'яжемо, наприклад, задачу № 1615 «Перетин відрізків» з цього ж сайту <https://basecamp.eolymp.com>: «Задано два відрізки: AB та CD . Визначте, яка множина точок є перетином цих відрізків. Якщо вказані відрізки не перетинаються, то виведіть рядок «Empty». Якщо відрізки перетинаються у одній точці, то виведіть два числа – координати точки перетину. Якщо перетином є відрізок, то виведіть чотири числа – координати двох кінців відрізка у лексикографічному порядку ... ».

Бачимо, що розв'язком цієї задачі може бути точка, відрізок чи порожня множина. Для розв'язування цієї задачі спочатку впорядкуємо в лексикографічному порядку координати кінців відрізків AB та CD та визначимо коефіцієнти прямих, на яких лежать ці відрізки. Для цього скористаємося загальновідомим рівнянням прямої, що проходить через дві точки (x_1, y_1) та (x_2, y_2) [2]:

$$\frac{x - x_1}{x_2 - x_1} = \frac{y(x) - y_1}{y_2 - y_1}, \quad (3)$$

звідки слідує, що

$$y(x) = \frac{y_2 - y_1}{x_2 - x_1} x - \frac{y_2 - y_1}{x_2 - x_1} x_1 + y_1. \quad (4)$$

Рівняння прямої (4), що проходить через точки A та B запишемо скорочено з кутовим коефіцієнтом у вигляді $y_1(x) = k_1x + b_1$, а прямої, яка проходить через точки C та D – у вигляді $y_2(x) = k_2x + b_2$ (рис. 5), де

$$k_1 = \frac{y_b - y_a}{x_b - x_a}, \quad b_1 = y_a - k_1x_a, \quad k_2 = \frac{y_d - y_c}{x_d - x_c}, \quad b_2 = y_c - k_2x_c. \quad (5)$$

Тут і надалі індекс 1 вказує на відношення коефіцієнта чи функції до відрізка AB , а індекс 2 – до відрізка CD , а загальне рівняння прямої з кутовим коефіцієнтом запишеться так:

$$y_i(x) = k_ix + b_i, \quad i=1, 2. \quad (6)$$

Якщо довільна точка $K(x_k, y_k)$ лежать на прямій (4), то $y_k = y(x_k)$, тобто $y_k - y(x_k) = 0$. Коли ця точка лежить вище прямої, то $y_k - y(x_k) > 0$. Якщо ж ця точка лежить нижче прямої (4), то $y_k - y(x_k) < 0$. У випадку,

коли два відрізки лежать на різних прямих і не перетинаються, краї хоча б одного з цих відрізків обов'язково лежать з одного боку від прямої іншого відрізка, тому добуток різниць ординат країв одного відрізка зі значеннями функції прямої іншого відрізка від абсцис цих країв більший від нуля (це, зокрема, стосується і випадку, коли відрізки лежать на паралельних прямих ($k_1 = k_2 \wedge b_1 \neq b_2$)). Наприклад, на рис. 5 відрізок AB лежить з одного боку від прямої відрізка CD і тому $(y_A - y_2(x_A)) \times (y_B - y_2(x_B)) > 0$. Якщо відрізки лежать на одній прямій або перетинаються між собою, то такий добуток не більший нуля.

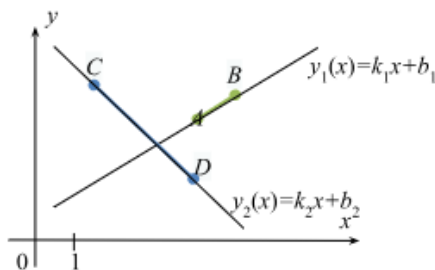


Рис. 5. Відрізки, що не перетинаються

Тому достатньою умовою того, що відрізки, які лежать на різних прямих, не перетинаються, є додатність добутку різниць ординат країв одного відрізка зі значеннями функцій прямих другого відрізка від абсцис цих країв. В програмній реалізації алгоритму розв'язку цієї задачі для уникнення переповнень ми обчислювали навіть не різниці, а знаки цих різниць відносно обраної прямої

$$\text{sign}_i(x_k; y_k) = \begin{cases} 1, & \text{якщо } y_k - y_i(x_k) > 0; \\ 0, & \text{якщо } y_k - y_i(x_k) = 0; \\ -1, & \text{якщо } y_k - y_i(x_k) < 0, \end{cases} \quad (7)$$

якщо функція $y_i(x)$ визначена. Використовуючи цю функцію, фрагмент програми для встановлення відсутності перетину відрізків, що лежать на різних прямих, може виглядати так:

```
if (sign1(xc, yc) * sign1(xd, yd) > 0 ||
    sign2(xa, ya) * sign2(xb, yb) > 0)
{ Console.WriteLine("Empty");
  return; }
```

Інакше, якщо добуток знаків цих різниць недодатний і $k_1 \neq k_2$, то координати точки $S(x_s; y_s)$ перетину відрізків AB і CD визначимо з умови перетину прямих, на яких лежать ці відрізки:

$$y_1(x_s) = y_2(x_s) \Rightarrow k_1 x_s + b_1 = k_2 x_s + b_2 \Rightarrow x_s = \frac{b_2 - b_1}{k_1 - k_2}; y_s = y_1(x_s)$$

Коли ж $k_1 = k_2 \wedge b_1 = b_2$, то відрізки AB і CD лежать на одній прямій і їх перетином може бути не лише точка чи порожня множина, а й відрізок. Саме в цьому випадку використаємо раніше описаний алгоритм визначення накладань відрізків на координатній прямій для абсцис відрізків AB і CD , який описується виразом (2):

```
xs = Math.Max(xa, xc); // початок спільної частини відрізків
xf = Math.Min(xb, xd); // кінець спільної частини відрізків
if (xf < xs)
{ Console.WriteLine("Empty"); return; }
ys = y1(xs); yf = y1(xf);
Console.WriteLine(formatWrite(xs) + " " + formatWrite(ys));
if (!equal(xs, xf) || !equal(ys, yf)) // виводимо кінець,
// якщо початок спільної частини не співпадає з кінцем
Console.WriteLine(formatWrite(xf) + " " + formatWrite(yf));
```

Нажаль, реалізація наведеного алгоритму дає змогу правильно виконати лише 62 % тестів (рис. 6). Для решти тестів цей варіант програми видає неправильні відповіді.

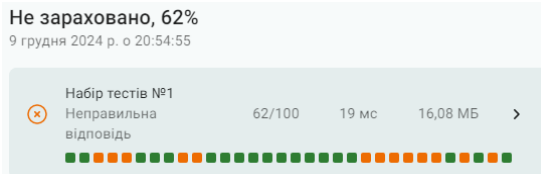


Рис. 6. Результати тестування першого варіанту програми до задачі № 1615

Справа тут в тому, що записуючи рівняння прямих з кутовими коефіцієнтами, які проходять через краї відрізків AB та CD у вигляді (4), ми не врахували області визначення коефіцієнтів k_1 , b_1 , k_2 та b_2 (5). А вони визначені, лише коли абсциси точок, через які проходять ці прямі, різні ($x_a \neq x_b$ та $x_c \neq x_d$). Рівняння ж прямих, що проходять через дві точки у вигляді (3), не можна використовувати не лише при однакових абсцисах, країв, а й при однакових їх ординатах. Тому у випадку, коли абсциси країв відрізка однакові, запишемо рівняння прямої у вигляді

$$x_i = \text{const}x_i, i=1, 2. \quad (8)$$

де $\text{const}x_i$ – ця спільна абсциса. Для ідентифікації такого випадку, коли функція $y_i(x)$ не визначена, у відповідному кутовому коефіцієнті k_i збережемо максимально допустиме додатне значення його типу даних. Фрагмент коду для визначення коефіцієнтів, наприклад, першої прямої подамо так:

```
if (xa == xb) // випадок (8)
{ k1 = double.MaxValue;
  b1 = 0; // для однозначності порівнянь
  constx1 = xa; }
else // випадок (6)
{ k1 = (double)(yb - ya) / (xb - xa); // обчислюємо за (5)
  b1 = ya - xa * k1;
  constx1 = double.MaxValue; } // для однозначності порівнянь
```

У випадку рівності абсцис двох точок, через які проходить пряма, знак довільної точки відносно цієї прямої вигляду (8) обчислимо так:

$$\text{sign}_i(x_k; y_k) = \begin{cases} 1, & \text{якщо } x_k - \text{const}x_i > 0; \\ 0, & \text{якщо } x_k - \text{const}x_i = 0; \\ -1, & \text{якщо } x_k - \text{const}x_i < 0. \end{cases} \quad (9)$$

Тому, наприклад, функція для обчислення знаку точки відносно першої прямої з врахуванням (7) та (9) може бути реалізована так:

```
static double sign1(double xk, double yk)
{ if (k1 != double.MaxValue) // рівняння вигляду (6)
  { if (y > k1 * xk + b1) return 1; // обчислюємо за (7)
    else if (y < k1 * xk + b1) return -1;
    else return 0; }
else // рівняння вигляду (8)
{ if (xk > constx1) return 1; // обчислюємо за (9)
  else if (xk < constx1) return -1;
  else return 0; } }
```

Використання двох варіантів запису рівняння прямої ((6) або (8)) для кожного з двох відрізків збільшує до двох кількість варіантів визначення перетинів, якщо ці прямі співпадають. При цьому порівняння коефіцієнтів двох прямих слід здійснювати з врахуванням можливої похибки ділень, яку ми поклали рівною 10^{-12} :

```
static bool equal(double u, double v)
{ if (Math.Abs(u - v) < 0.000000000001) return true;
  else return false; } ...
// після перевірки перетинів по знаках країв кожного відрізка
```

```
// щодо прямої іншого відрізка аналізуємо накладання прямих
if (equal(k1, k2) && equal(b1, b2) && equal(constx1,
    constx2)) // всі чотири точки лежать на одній прямій
{if (k1==double.MaxValue) // накладання прямих вигляду (8)
    {// накладання для вертикальних відрізків визначаємо за (2)
        ys = Math.Max(ya, yc); // початок спільної частини по y
        yf = Math.Min(yb, yd); // кінець спільної частини по y
        if (yf < ys)
            {Console.WriteLine("Empty");
            return; }
        xs = xf = constx1; }
    else ... // накладання прямих вигляду (6), як описано вище
```

Крім цього, застосування двох варіантів запису рівняння прямої для кожного з двох відрізків збільшує до трьох кількість варіантів визначення перетинів, якщо ці прямі не співпадають (четвертий варіант паралельних вертикальних прямих обробляється раніше перевіркою перетину по знаках країв кожного відрізка відносно прямої іншого відрізка):

```
if (k1 != double.MaxValue && k2 != double.MaxValue)
    {// перетин двох невертикальних прямих за (5)
        xs = (b2 - b1) / (k1 - k2);
        ys = y1(xs); }
else
    if (k1 != double.MaxValue && k2 == double.MaxValue)
        {// перетин невертикальної з вертикальною прямою
            xs = constx2; ys = y1(xs); }
    else
        if (k1 == double.MaxValue && k2 != double.MaxValue)
            {// перетин вертикальної з невертикальною прямою
                xs = constx1; ys = y2(xs); }
    Console.WriteLine(formatWrite(xs) + " " + formatWrite(ys));
```

Реалізація всіх зазначених вище варіантів перетинів відрізків з визначенням їх прямих в одному з двох варіантів ((6) або (8)) дала змогу пройти всі тести задачі (рис. 7).

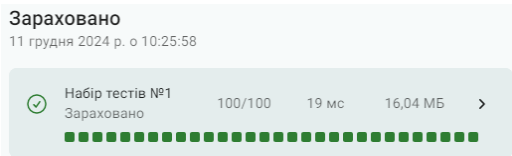


Рис. 7. Результати тестування другого варіанту програми до задачі № 1615

З наведених результатів дослідження приходимо до таких *висновків*:

1. Кардинальне зменшення обчислювальної складності алгоритму можливо саме за рахунок зменшення асимптотичної обчислювальної складності, тому під час розробки алгоритмів слід визначати і по можливості зменшувати саме асимптотичну обчислювальну складність.

2. Поняття асимптотичної обчислювальної складності в контексті часу виконання [1] варто вивчати ще з середньої школи під час опановування вкладених циклів. Це формуватиме навички написання не лише правильних, а й ефективних (з погляду часу виконання та використання обчислювальних ресурсів) програм.

3. Для зменшення обчислювальної складності визначення накладань графічних примітивів доцільно спочатку виконати їх сортування, яке має асимптотичну обчислювальну складність $O(n \log_2 n)$ та визначити взаємозв'язок показників попереднього і наступного примітиву.

4. Алгоритми визначення накладань графічних примітивів для меншої кількості вимірів доцільно програмувати в окремих методах так, щоб мати можливість їх використати у вироджених випадках алгоритмів накладань цих примітивів для більшої кількості вимірів.

5. Для кожної математичної функції, що використовується в програмі, слід враховувати її область визначення і для значень, які не входять в її область визначення, аналізувати доцільність альтернативного подання цієї функції.

ЛІТЕРАТУРА

1. Thomas H. Cormen, Charles E. Leiserson, Ronald L. Rivest, Clifford Stein Introduction to Algorithms, Third Edition. Cambridge: MIT Press, 2009. 1320 p.
2. Клепко В. Ю., Голець В. Л. Вища математика в прикладах і задачах: Навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2009. С. 89.
3. Обчислювальна складність. URL: https://znaimo.com.ua/Обчислювальна_складність#link0 (дата звернення: 28.11.2024).
4. Оцінка складності алгоритмів, або Що таке $O(\log n)$. URL: <https://echo.lviv.ua/dev/53> (дата звернення: 28.11.2024).
5. Романюк О. Н. Комп'ютерна графіка. Навчальний посібник. Вінниця: УНІВЕСУМ-Вінниця. 2001. 129 с. URL: https://web.posibnyky.vntu.edu.ua/fitki/8romanyuk_komp_grafika (дата звернення: 28.11.2024).
6. Шинкаренко В. І. Особливості практичного застосування показників обчислювальної складності алгоритмів. *Проблеми програмування*. 2008. № 2-3. С. 57-63.

ЗАХИСТ КОМПЮТЕРНИХ МЕРЕЖ ВІД АТАК МЕТОДОМ СОЦІАЛЬНОЇ ІНЖЕНЕРІЇ У ВОЄННИЙ ЧАС

Ромашук Роман

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Лотюк Ю. Г.,

*кандидат педагогічних наук, завідувач кафедри
інформаційних систем та обчислювальних методів
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглянуто загрози інформаційної безпеки, що виникають у воєнний час, зокрема – атаки методом соціальної інженерії. Аналізуються типові методи впливу на користувачів, такі як фішинг, психологічний тиск, маніпуляція довірою, deepfake-технології та використання фальшивих мобільних застосунків. Значна увага приділена практичним прикладам використання соціальної інженерії під час російсько-української війни, зокрема атакам на військових, волонтерів і державні структури. Визначено основні напрями захисту від зазначених загроз, що включають як технічні, так і освітні заходи. Стаття підкреслює необхідність комплексного підходу до забезпечення кібербезпеки в умовах інформаційної війни.

Ключові слова: інформаційна безпека, соціальна інженерія, фішинг, кіберзагрози, інформаційна війна, комп'ютерні мережі, кіберзахист.

Abstract. The article examines the threats to information security that emerge during wartime, particularly those involving social engineering attacks. It analyzes common techniques used to influence users, including phishing, psychological pressure, trust manipulation, deepfake technologies, and the deployment of fake mobile applications. Considerable attention is devoted to practical examples of social engineering employed during the Russian-Ukrainian war, especially attacks targeting military personnel, volunteers, and government institutions. The study identifies the main directions for countering these threats, encompassing both technical and educational measures. The article emphasizes the necessity of a comprehensive approach to cybersecurity in the context of information warfare.

Keywords: *information security, social engineering, phishing, cyber threats, information warfare, computer networks, cyber defense.*

Інформаційна безпека – це комплекс заходів, спрямованих на захист інформації від несанкціонованого доступу, модифікації, розголошення або знищення. В умовах війни цей аспект набуває особливого значення, оскільки інформаційні ресурси стають ключовими об'єктами атак.

Інформаційна безпека базується на трьох основних принципах:

- Конфіденційність – гарантує, що інформація доступна лише тим особам, які мають відповідні права доступу.

- Цілісність – забезпечує незмінність та достовірність даних, запобігаючи їх випадковому чи навмисному спотворенню.

- Доступність – означає, що інформація повинна бути доступною для авторизованих користувачів у потрібний момент.

Під час війни інформація стає не лише стратегічним ресурсом, але й об'єктом цілеспрямованих атак з боку супротивника, що може призвести до дестабілізації ситуації в державі, порушення координації військових дій, економічних збитків та паніки серед населення.

Під час військових конфліктів інформаційна безпека охоплює:

- Захист державних інформаційних систем.

- Безпеку військових комунікацій.

- Захист критичної інфраструктури (банків, енергомереж, медичних установ).

- Контроль за розповсюдженням чутливої інформації серед цивільного населення.

Захист інформації у воєнний час стикається з рядом критичних загроз, які можуть впливати на державні установи, військові структури та цивільну інфраструктуру. Розглянемо основні види атак, їхні методи та потенційні наслідки:

- DDoS-атаки DDoS (Distributed Denial of Service) – це масовані атаки на сервери, які спрямовані на перевантаження мережевого каналу або ресурсів обробки даних;

- Перехоплення трафіку (Man-in-the-Middle, MITM) цей тип атак дозволяє зловмисникам вставлятися між користувачем і сервером для прослуховування або зміни переданих даних;

- Злами мережевих пристроїв. Хакери використовують вразливості в маршрутизаторах, комутаторах та серверах для отримання доступу до критичних систем.

- Впровадження бекдорів та руткітів. Ці шкідливі програми дозволяють зловмисникам отримати прихований доступ до системи та контролювати її без відома користувачів.

– Фізичні атаки на мережеву інфраструктуру. Знищення фізичних компонентів інфраструктури – це один із найнеефективніших методів дестабілізації роботи зв'язку.

– Соціальна інженерія. Це форма шахрайства, при якій зловмисник використовує довіру, обман або дезінформацію, щоб змусити людину добровільно розкрити важливі дані або виконати небезпечні дії.

Соціальна інженерія – це метод психологічного впливу на людей з метою отримання конфіденційної інформації, несанкціонованого доступу до ресурсів або маніпуляції поведінкою жертви. Це одна з найбільш небезпечних загроз інформаційній безпеці, оскільки вона використовує не технічні вразливості, а людський фактор. Військові конфлікти лише посилюють роль соціальної інженерії, оскільки ворожі сторони прагнуть отримати стратегічну інформацію, дестабілізувати суспільство або посіяти паніку серед цивільного населення.

Основні механізми соціальної інженерії:

– Використання довіри – зловмисники прикидаються авторитетними особами (співробітниками банку, державними службовцями, військовими) для отримання інформації.

– Терміновість та тиск – створення ситуації, коли жертва повинна швидко реагувати, не маючи часу для аналізу (наприклад, "Ваша картка заблокована! Негайно введіть код для розблокування!").

– Емоційний вплив – маніпуляція страхом, співчуттям або відчуттям обов'язку.

– Стимулювання цікавості – використання привабливих підроблених лінків, файлів або USB-носіїв, які жертва відкриває через цікавість.

– Соціальний доказ – переконання жертви діяти, оскільки "багато інших так роблять" (наприклад, фальшиві відгуки чи маніпулятивні коментарі).

Фішинг – це один із найпоширеніших методів атак у соціальній інженерії, що передбачає обман жертви шляхом надсилення підроблених електронних листів, повідомлень або створення фальшивих веб-сайтів.

Основні види фішингу:

– Email-фішинг – масові розсилки електронних листів, що імітують офіційні установи (банки, держоргани, соціальні мережі).

– Spear Phishing – цілеспрямовані атаки на конкретних осіб або організації.

– Smishing (SMS-фішинг) – атаки через підроблені повідомлення у месенджерах або SMS.

– Vishing (Voice Phishing) – телефонні дзвінки від шахраїв, що видають себе за техпідтримку або банківських співробітників.

Фішингові атаки особливо небезпечні у військовий час, коли хакери можуть маскуватися під урядові організації або військові структури, змушуючи людей передавати конфіденційну інформацію.

Маніпуляції та використання довіри. Зловмисники використовують психологічні методи, щоб змусити жертву довіряти їм:

- Імітація авторитетних осіб – зловмисники видають себе за військових, посадовців або співробітників спецслужб.

- Фальшиві накази та розпорядження – створення підроблених документів, що нібито містять важливі інструкції.

- Використання соціальних зв'язків – атаки через друзів або родичів, наприклад, прохання про допомогу від імені знайомих у соціальних мережах.

Використання технологій у соціальній інженерії

- Deepfake – підроблені відео та аудіозаписи, які можуть імітувати голос або зовнішність людини.

- Масові атаки через соцмережі – використання фальшивих акаунтів для поширення паніки або дезінформації.

- Підроблені мобільні додатки – заражене програмне забезпечення, що краде дані користувачів

Приклади використання соціальної інженерії у військових конфліктах

- Фейкові накази та повідомлення – підроблені документи від імені військових командирів.

- Атаки на військових через соцмережі – виманювання місцезнаходження військових через підставні акаунти в соцмережах.

- Розсилка дезінформації через месенджери – створення паніки серед населення через фальшиві повідомлення.

- Підставні благодійні фонди – фейкові збори коштів для нібито допомоги військовим чи постраждалим.

Приклад 1: Кібератаки на Україну

У 2022 році група АРТ28 (пов'язана з російською розвідкою) проводила масові фішингові кампанії, надсилаючи підроблені листи нібито від Міністерства оборони України, що містили шкідливі файли для крадіжки інформації. Це призводило до компрометації мереж та витоку критично важливих даних.

Приклад 2: Фейковий застосунок "eVorog"

У 2022 році українським військовим і волонтерам пропонували завантажити підроблений застосунок "eVorog", який нібито дозволяв повідомляти про ворожу техніку. Насправді він збирав геолокаційні дані та передавав їх російським спецслужбам. Це дозволяло ворогу відстежувати переміщення українських сил.

Приклад 3: Віруси у месенджерах

Російські хакери створювали заражені документи у форматі Word та PDF, які поширювали через месенджери серед військових. Відкривши файл, жертва активувала шкідливий код, який передавав хакерам вміст пристрою, включаючи паролі та розташування користувача.

Приклад 4: "Знайомство з дівчиною"

Ворог створює фейкові профілі молодих жінок у соціальних мережах, які нібито потребують допомоги або мають особистий інтерес до військових. Під час листування вони витягують важливу інформацію про позиції військ, озброєння, моральний стан бійців.

Приклад 5: Образливий коментар

У соціальних мережах (наприклад Instagram) жертва отримує провокаційний або образливий коментар під своїм постом. У шапці профілю є посилання, наприклад: “переходь в телеграм”. Проте насправді людина потрапляє на фішинговий сайт.

Приклад 6: Підроблені програми для волонтерів

Створюється фейковий застосунок, що нібито полегшує передачу гуманітарної допомоги та розподіл ресурсів між волонтерами. Насправді він зчитує всі контакти користувача, повідомлення та відстежує його переміщення, передаючи цю інформацію ворогу.

Методи протидії соціальній інженерії

Освітні заходи та підвищення обізнаності

– Регулярні навчання для військових, співробітників державних установ та громадян щодо методів соціальної інженерії.

– Симуляційні тренінги з фішингу для підвищення пильності користувачів.

– Проведення інформаційних кампаній про типові методи шахрайства.

Технічні методи протидії соціальній інженерії

– Використання багатofакторної аутентифікації (MFA).

– Впровадження антифішингових фільтрів та захисту електронної пошти.

– Автоматизовані системи аналізу поведінки користувачів (UEBA – User and Entity Behavior Analytics).

Соціальна інженерія є однією з найбільш небезпечних форм інформаційних атак, оскільки вона експлуатує людський фактор – емоції, довіру та психологічну вразливість. Використання таких методів, як фішинг, маніпуляції, обман через діпфейки, дозволяє зловмисникам отримати доступ до конфіденційних даних, порушити функціонування критичних систем і вплинути на громадську думку.

В умовах війни соціальна інженерія набуває ще більшої загрози, оскільки вона використовується для інформаційної дестабілізації, деморалізації суспільства та впливу на хід бойових дій. Захист від таких

атак вимагає підвищеної обізнаності користувачів, ретельної перевірки інформації, впровадження багатофакторної аутентифікації та регулярного навчання щодо кібербезпеки. Лише комплексний підхід до інформаційної гігієни може знизити ризики соціальної інженерії та допомогти зберегти безпеку держави та громадян.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ганченко М. І. Людський психологічний та біометричний фактор у розвитку та використанні методів соціальної інженерії у мирний та воєнний час. *Військово-науковий вісник*. 2022. № 37. С. 138–146.
2. Active Social Engineering Defense (ASED). Defense Advanced Research Projects Agency. URL: <https://www.darpa.mil/program/active-social-engineering-defense>.
3. Копча І. І. Інформаційно-психологічна війна та технології соціального інжинірингу. *Інформаційне суспільство*. 2021. № 4(38). С. 48–55. URL: 10.52506/IS.2021.38.6.
4. Кібербезпека бізнесу під час війни. *Бізнес і безпека*. 2023. № 2. С. 15–22. URL: <https://cybersecurityhub.ua/articles/cyberwar2023>.
5. Avoiding Social Engineering and Phishing Attacks / *CISA Cybersecurity & Infrastructure Security Agency*. 2023. URL: <https://www.cisa.gov/news-events/news/avoiding-social-engineering-and-phishing-attacks>

ОСНОВНІ ПРОЯВИ ТА РИЗИКИ ДЕЗІНФОРМАЦІЇ

Юшук Артур

*здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Ясінський А. М.,

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри математичного моделювання
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглядаються основні прояви та ризики дезінформації в умовах цифрового суспільства, зокрема в контексті російсько-української інформаційної війни. Автор аналізує типові форми дезінформаційного впливу, такі як маніпулятивні заголовки, фейкові акаунти, використання емоційно насиченого контенту та псевдодостовірних матеріалів. Особливу увагу приділено ризикам для індивідуальної та колективної свідомості, медіаграмотності населення, стабільності інформаційного простору та довіри до державних інституцій. У тексті висвітлюються приклади актуальних подій, які стали об'єктами дезінформаційних атак, зокрема обстріли цивільної інфраструктури, підриви та фейкові повідомлення про надзвичайні ситуації. Обґрунтовано необхідність підвищення критичного мислення, розвитку цифрової гігієни та консолідації зусиль державних органів, медіа і громадянського суспільства у протидії гібридним інформаційним загрозам.

Ключові слова: дезінформація, медіаграмотність, гібридна війна, маніпуляція, інформаційна безпека.

Abstract. The article examines the main manifestations and risks of disinformation in the digital age, with a particular focus on the Russian-Ukrainian information war. The author analyzes common forms of disinformation, such as manipulative headlines, fake accounts, emotionally charged content, and pseudoevidence-based materials. Special attention is given to the risks posed to individual and collective consciousness, media literacy, the stability of the information environment, and public trust in governmental institutions. The text highlights real-life cases that became targets of

disinformation attacks, including strikes on civilian infrastructure, explosions, and fake reports about emergencies. The study substantiates the need to enhance critical thinking, digital hygiene, and coordinated efforts by governmental agencies, media, and civil society to counter hybrid information threats.

Keywords: *disinformation, media literacy, hybrid warfare, manipulation, information security*

У сучасному цифровому світі дезінформація стала однією з головних загроз інформаційному простору. Використання соціальних мереж як платформи для поширення дезінформації набуває масового характеру, створюючи значні ризики для суспільства, зокрема TikTok, Instagram та Facebook. Маніпулятивні методи, які використовують недобросовісні канали, спрямовані на викривлення фактів, вплив на громадську думку та формування неправильних уявлень про події.

Автори Сілаєв В., Горінов П. зазначають: «Труднощі забезпечення цифрового процесу трансформації країни завдають гібридні військові дії, що тривають у світі та несуть ризики для системи електронних засобів і відповідних інформаційних продуктів, так як в світі «зараз триває перша кібервійна», активні дії якої проходять на території різних державних та в різних формах прояву» [15].

Автором Хряпинський А. П. ґрунтовно проаналізовано ключові вразливості вітчизняного інформаційного простору до гібридних загроз, зокрема наголошено на проблемах низького рівня медіаграмотності значної частини населення, значного поширення в українському медіа-середовищі російських дезінформаційних наративів та фейків антиукраїнського спрямування, інституційної слабкості та недостатньої скоординованості дій органів державної влади у сфері стратегічних комунікацій та забезпечення інформаційної безпеки [17].

Перевірка медіатекстів і спростування фейків — важливий чинник боротьби з інформаційною зброєю, проте ідеологи Кремля не обмежуються продукуванням брехливих вкидів, вони використовують специфічний дискурс, що має яскраво виражене напівмілітаристичне забарвлення та спрямований на досягнення перемоги у війні будь-якими засобами і за будь-яку ціну. Нашу свідомість (як індивідуальну, так і масову) атакують. Під час війни внутрішні та зовнішні маніпулятори роблять усе можливе, щоб скористатися тим, що ця війна принесла українцям, — страхом, злістю, ненавистю, відчаєм людей, лише з однією метою — донести ворожі меседжі та викликати дії на користь агресора [14].

Починаючи з 2014 року громадський сектор відігравав в Україні ключову роль у сфері протидії російській дезінформації та пропаганді. У той час, коли державні інституції потребували значного часу на усвідомлення проблеми та напрацювання необхідної нормативної бази для

розгортання роботи в цьому напрямку, громадські організації – традиційно більш мобільні – могли швидко реагувати на виклики, які актуалізувалися. Так, у 2014 році, одразу після анексії Криму, виникла фактчекерська волонтерська ініціатива StopFake, яка займалася розвінчуванням російських інформаційних фейків, і яка згодом переросла в громадську організацію та працює системно в цій царині уже рекламі, але ж вони мусять за щось утримувати персонал. Тому держава виділяє гроші на їхнє існування» (представник державних органів). Існування марафону «Єдині новини» обмежило інші українські медіа у доступі до інформації, як стверджують проінтерв'юювані нами журналісти інших редакцій, оскільки представники державного сектору відмовляються надавати їм інтерв'ю та коментарі [11].

Російське повномасштабне вторгнення призвело до активізації українського суспільства в інформаційному полі. Так, 63,3% українців почали читати телеграм-канали для отримання новин саме після 24 лютого 2022 року, тоді як до таких було лише 35,9% [2]. Ці дані корелюються з результатами опитування громадської думки, яке провів Київський міжнародний інститут соціології (КМІС) на замовлення ГО «Український інститут медіа та комунікації» в межах цього дослідження з 11 травня по 12 червня 2023 року.

83,8% респондентів вважають, що Росія стала поширювати більше дезінформації проти України після 24 лютого 2022 р. При чому немає суттєвої різниці між мешканцями різних регіонів. Так, на Заході 84,8% погоджуються з цим твердженням, на Сході – 80,3%, у Центрі – 85,9%, на Півдні – 81,9%. Також практично немає великої різниці між міськими (85,4%) та сільськими (80,8%) мешканцями. Якщо дивитися гендерний розподіл, то 87,1% чоловіків погоджується з цією тезою та 81,2% жінок.

Опитування показало суттєвий розрив в оцінці роботи Центру протидії дезінформації при РНБОУ (його зусилля позитивно оцінили 15,2%) та Центру стратегічних комунікацій при Міністерстві культури і інформаційної політики (2,7%). Спираючись на коментарі опитаних нами експертів, припускаємо що насправді українські громадяни можуть не розуміти функціональну різницю між обома Центрами. І тому при виборі опції під час опитування респонденти могли реагувати на присутній в назві вираз «протидія дезінформації» [12].



Рис. 1. Споживання інформації українцями після 24.02.2022 р.



Рис. 2. Оцінка роботи інформаційних центрів України

Таблиця 3.

Чиї зусилля найбільше сприяли протидії російській дезінформації після повномасштабного вторгнення 24 лютого 2022 р.?
Оберіть до 3-х відповідей, які найкраще підходять Вам.

?

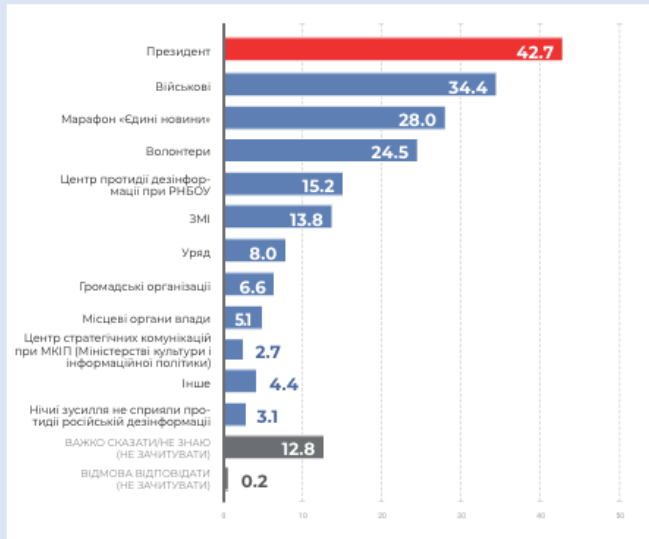


Рис. 3. Рівень медіаграмотності населення в умовах війни

Основними проявами дезінформації є:

1. *Маніпулятивний контент*, включаючи непідтверджені твердження, емоційно провокативні заголовки або використання фотомонтажу для створення хибного враження про ситуацію.
2. *Штучно створені патерни активності*, як-от масове поширення матеріалів без належної взаємодії з аудиторією чи стрімке збільшення підписників шляхом купівлі фейкових акаунтів.
3. *Наслідування авторитетних джерел*, коли неправдиві акаунти або сторінки намагаються імітувати стиль відомих медіа або офіційних установ.

Ризики дезінформації охоплюють як індивідуальний, так і суспільний рівні. Для окремих користувачів це може призвести до формування хибних переконань, поширення паніки або навіть втрати довіри до надійних джерел. На рівні суспільства дезінформація здатна дестабілізувати громадські процеси, впливаючи на політичні, економічні чи соціальні аспекти життя.

Для зменшення впливу дезінформації важливим є комплексний підхід, який включає:

– *Підвищення медіаграмотності населення*, навчання методом перевірки інформації та критичного аналізу контенту.

– *Активну співпрацю платформ з експертами*, які займаються моніторингом фейкових джерел та їх нейтралізацією.

– *Створення ефективних механізмів ідентифікації дезінформації*, зокрема через автоматизовані інструменти аналізу контенту.

Ці заходи є ключовими для забезпечення надійного та прозорого інформаційного простору, який сприяє формуванню суспільної довіри та стійкості до маніпулятивних впливів.

Дезінформація в сучасному інформаційному просторі визначається як свідомо створена або поширена інформація, що містить неправдиві чи перекручені факти, з метою маніпулювання суспільною думкою, впливу на поведінку людей або дискредитації окремих суб'єктів. На відміну від непередбачуваних помилок або чуток, дезінформація базується на навмисній дії, яка спрямована на досягнення певної мети.

Характерні особливості дезінформації включають такі ключові аспекти:

1. *Свідомий намір*. На відміну від дезорієнтуючої інформації, яка може бути результатом необізнаності або недостатньої перевірки, дезінформація є навмисною, з метою досягнення політичного, економічного або соціального впливу.

2. *Застосування маніпулятивних методів*. Включає навмисне використання емоційного впливу, зокрема страху, гніву чи співчуття, для формування упереджених думок або переконань.

3. *Ілюзія достовірності*. Для посилення ефективності дезінформації часто використовується псевдодоказовість, яка включає маніпулятивне застосування цифр, статистичних даних, зображень чи відео.

4. *Масштабність поширення*. Дезінформація має здатність швидко розповсюджуватись через соціальні медіа, завдяки їхній швидкій взаємодії та глобальній аудиторії.

5. *Цільова аудиторія*. Часто контент адаптується під певні групи населення з урахуванням їхніх демографічних, соціальних чи культурних особливостей.

Таким чином, дезінформація постає не лише як інструмент маніпуляції, але й як потужний фактор впливу на суспільні процеси. Ідентифікація її характерних особливостей є ключовим етапом у розробці стратегій протидії.

Дезінформація, як інструмент маніпуляції, має значний вплив на суспільство та особистість, особливо у контексті військових конфліктів.

Одним із прикладів її руйнівного впливу є події, пов'язані з підривом Територіального центру комплектування (ТЦК) у Рівному, що сталися 1 лютого 2025 року.

Вибух у ТЦК, який був організований через дистанційне керування вибухівкою, спричинив паніку серед місцевого населення [1]. Дезінформація, поширена через проросійські джерела, намагалася представити цей інцидент як внутрішній конфлікт або недбалість українських служб, що підірвало довіру до державних інституцій.

Одним із прикладів впливу інформаційних атак на суспільство є авіаудар по телевежі в селі Антополь поблизу Рівного, що стався 14 березня 2022 року. Унаслідок цього трагічного інциденту загинуло 9 осіб, а ще 9 отримали поранення. Ця атака була спрямована не лише на фізичну інфраструктуру, а й на порушення інформаційного простору.

Фізичне знищення телевежі мало значний вплив на доступ до інформації в регіоні. Це створило можливості для поширення дезінформації, чим активно користувалися ворожі сили для маніпуляції громадською думкою. Наслідком стало виникнення інформаційного вакууму, що негативно позначилося на емоційному стані населення, його здатності отримувати достовірну інформацію та протистояти інформаційним загрозам.

Цей випадок ілюструє, як маніпуляції з інформаційною інфраструктурою можуть мати широкий вплив на суспільство. Крім прямих наслідків — втрат людських життів та руйнувань, — подібні дії дезорієнтують людей, підривають довіру до офіційних джерел інформації і сприяють посиленню соціального напруження.

22 жовтня 2024 року на Рівненщині внаслідок ракетних ударів було завдано значної шкоди енергетичній системі регіону. Крім того, постраждали приватні будинки та адміністративні будівлі. Ці події стали черговим прикладом того, як руйнування критичної інфраструктури впливає на суспільство, створюючи умови для дезінформації та маніпуляцій.

Ракетні удари не лише порушують фізичну стабільність регіону, але й сприяють поширенню паніки та недовіри серед населення. Відсутність доступу до електроенергії та інформаційних ресурсів ускладнює можливість отримувати достовірну інформацію, що створює сприятливі умови для поширення фейкових новин. Це, у свою чергу, впливає на емоційний стан людей, підриває довіру до офіційних джерел інформації та посилює соціальну напруженість.

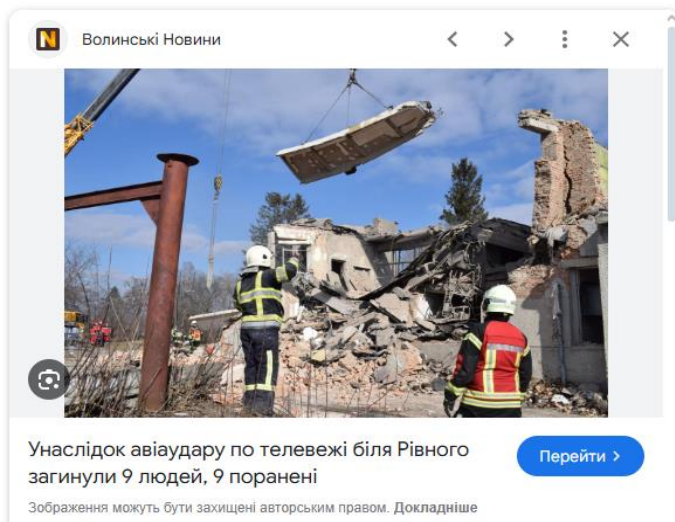


Рис. 4. Скріншот Сайту новин volynnews



Рис. 5. Скріншот новини із Telegram-каналу голови Рівненської ОВА Віталія Коваля

На Рівненщині внаслідок ракетних ударів 22 жовтня постраждала енергетична система, крім цього є руйнування приватних будинків та адмінбудівель. Про це повідомив голова Рівненської ОВА Віталій Коваль в Telegram.

21 вересня 2023 року Рівне зазнало ракетного удару, який спричинив значні руйнування цивільної інфраструктури. Зокрема, постраждала станція технічного обслуговування автомобілів, де виникла пожежа на площі 100 квадратних метрів. Вогнем було знищено п'ять автомобілів, ще три автівки та дві будівлі зазнали ушкоджень. Частина Рівненського району залишилася без електроенергії.

Цей інцидент є прикладом того, як атаки на цивільні об'єкти впливають на повсякденне життя людей, створюючи додаткові труднощі та підвищуючи рівень соціальної напруженості. Такі події також сприяють поширенню дезінформації, оскільки обмежують доступ до достовірної інформації.

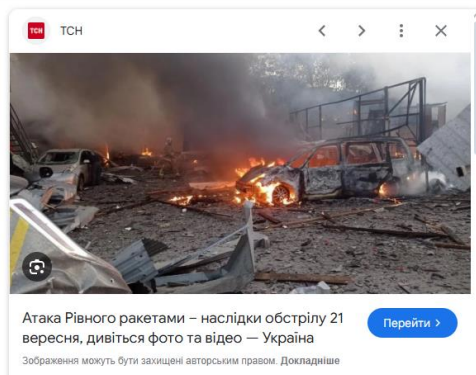


Рис. 6. Скріншот з сайту новин



Рис. 7. Наслідки обстрілу 21 вересня

Цей випадок можна розглядати як приклад впливу сучасних конфліктів на критичну інфраструктуру та соціальну стабільність. Згідно з теорією інформаційного впливу, подібні атаки не лише завдають фізичної шкоди, але й створюють умови для поширення дезінформації, що може викликати паніку серед населення. Наприклад, після таких подій часто з'являються чутки про тривалі відключення електроенергії або інші наслідки, які не завжди відповідають дійсності. Це підкреслює важливість медіаграмотності та критичного мислення у сучасному суспільстві.



ВИБУХИ НА РІВНЕНЩИНІ: окупанти підірвали нафтобазу

Дивитися >

Завантажено: 9 серп. 2023 р. · 13,9 тис. Перегляди · 96 Подобається

Рис. 8. Підрив нафтобази thepage.ua

СБУ повідомило деталі підриву ТЦК в Рівному

Шумилова Ольга — Середа, 5 Лютого, 2025 14:40



Рис. 9. Скріншот Сайту Новин 24.lv.ua

Події, що відбулися у Рівному, нагадують про те, наскільки важливо готуватися до надзвичайних ситуацій, особливо в умовах військових конфліктів. Пожежа у військовій частині та вибухи, які прозвучали, вимагають ефективного реагування та координації з боку служб надзвичайних ситуацій.

Для боротьби з такими випадками можна застосовувати кілька стратегій:

1. *Укріплення інфраструктури:* Забезпечення безпеки військових об'єктів за допомогою сучасних систем моніторингу, захисту і раннього виявлення загроз.

2. *Навчання населення:* Проведення регулярних тренінгів для громадян, щоб вони знали, як діяти у разі надзвичайних ситуацій. Це включає евакуацію, першу допомогу і базові знання з безпеки.

3. *Поширення правдивої інформації:* Мінімізація дезінформації через швидке і прозоре інформування населення офіційними джерелами. Також важлива роль належить медіаграмотності, щоб люди могли розрізняти факти й чутки.

4. *Посилення координації служб:* Ефективна взаємодія між військовими, поліцією, службами ДСНС та місцевими адміністраціями допоможе швидко реагувати на такі інциденти.

5. *Міжнародна підтримка:* Використання міжнародного досвіду та залучення ресурсів для відновлення пошкоджених об'єктів і створення умов для попередження подібних випадків у майбутньому.

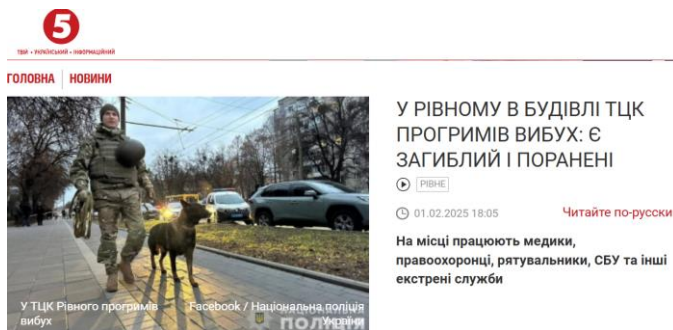


Рис. 10. Скріншот Сайт новин 5.ua

Дезінформація про підрив Рівненської АЕС стала прикладом того, як фейкові новини можуть викликати паніку серед населення. У мережі поширювалися чутки про вибух на станції, нібито пошкодження енергоблоків і перевищення рівня радіації. Ці повідомлення

супроводжувалися фотографіями, які, як з'ясувалося, були зроблені в іншому місці та не мали жодного відношення до Рівненської АЕС.

Отже, вищекреслені випадки демонструють, наскільки важливою є боротьба з дезінформацією. Для цього необхідно:

1. *Оперативне спростування фейків*: офіційні джерела повинні швидко реагувати на поширення неправдивої інформації, надаючи перевірені факти.

2. *Підвищення медіаграмотності*: громадяни мають навчитися критично оцінювати інформацію, перевіряти джерела та уникати поширення неперевіраних даних.

3. *Технологічні рішення*: використання алгоритмів для виявлення та блокування фейкових новин у соціальних мережах.

4. *Інформаційна прозорість*: регулярне інформування населення про стан об'єктів критичної інфраструктури, щоб уникнути спекуляцій.

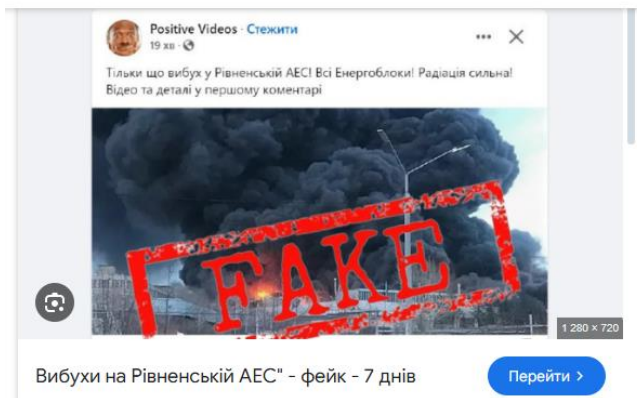


Рис. 11. Дезінформація про підриг АЕС

1. *Поляризація громадської думки*. Фейки, які супроводжували цей інцидент, сприяли розколу між різними групами населення. Наприклад, через соціальні мережі поширювалися твердження про те, що вибух був наслідком корупції або неефективності місцевих органів влади.

2. *Дестабілізація інформаційного простору*. Масове поширення неправдивих новин про вибух у ТЦК створило хаос у медіапросторі, ускладнюючи перевірку фактів та формування об'єктивної картини подій [8].

Потік неправдивої інформації має значний вплив на особистість, зокрема, емоційний стрес. Інцидент викликав сильний емоційний вплив на місцевих жителів, особливо на тих, хто постраждав або втратив близьких. Дезінформація, яка супроводжувала події, лише посилювала почуття тривоги та страху. *Формування хибних переконань.* Неправдива інформація про причини вибуху та його наслідки могла вплинути на сприйняття реальності серед громадян, формуючи викривлене уявлення про ситуацію.

Постійний потік фейків у соціальних мережах знижує здатність людей аналізувати інформацію, змушуючи їх покладатися на емоції замість раціонального підходу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Новини Рівного та Рівненщини на сайті Рівне24. Рівне 24. URL: <https://24.rv.ua>.
2. Український новинний портал про суспільно-політичні події. 5.ua. URL: <https://5.ua>.
3. Інструмент для перевірки джерел зображень. Google Reverse Image Search. URL: <https://images.google.com>.
4. Програма «Вивчай та розпізнай» з медійної грамотності. IREX. URL: <https://www.irex.org/project/learn-discern>.
5. Платформа для оцінки достовірності новинних джерел. NewsGuard. URL: <https://www.newsguardtech.com>.
6. Безкоштовний онлайн-курс «Інформаційна гігієна». Prometheus. URL: <https://courses.prometheus.org.ua>.
7. Офіційний сайт для перевірки фактів та боротьби з дезінформацією. StopFake.org. URL: <https://www.stopfake.org>.
8. Платформа соціальних медіа як джерело поширення інформації та фейків. TikTok. URL: <https://www.tiktok.com>.
9. Публікації та посібники з медійної грамотності та інформаційної безпеки. UNESCO. URL: <https://www.unesco.org>.
10. Українська платформа для верифікації висловлювань політиків і новин. VoxCheck. URL: <https://voxukraine.org>.
11. Горбик Р., Дуцик Д., Шалайський С. Ефективність протидії російській дезінформації в Україні в умовах повномасштабної війни. Аналітичний звіт. – ГО «Український інститут медіа та комунікації», 2023 – 66 с.
12. Горбик Р., Дуцик Д., Шалайський С. Ефективність протидії російській дезінформації в Україні в умовах повномасштабної війни. Аналітичний звіт. – ГО «Український інститут медіа та комунікації», 2023 – 66 с.
13. Аналітичні звіти про стан інформаційного середовища в Україні. Інститут масової інформації (IMI). URL: <https://imi.org.ua/>.
14. Рудь О. В. Інформаційна гігієна та медіаосвіта: що нового в умовах воєнного часу. Навчально-методичний посібник / за редакцією Волошенюк О. В., Іванова В. Ф., Євтушенко Р. І. — Київ : Академія української преси, Центр вільної преси, 2023. — 44 с.
15. Сілаєв В., Горінов П. ПОЛІТИКА ІНФОРМАЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ В УМОВАХ ЦИФРОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ УКРАЇНИ: ВИКЛИКИ ТА ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ. Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Політичні науки та публічне управління. Випуск 3(75). 2024. С.81-87.
16. Український інститут медіа та комунікації, 2023 // <https://www.jta.com.ua/news-and-reports/yak-funktsionuiut-ta-zavoyovuiutaudytoriiu-telehram-kanaly-milyonnyky-rezultaty-doslidzhennia-uimk/>]. Загалом підвищився рівень чутливості до спотвореного контенту, аудиторія стала більш компетентною у виявленні фейкової та маніпулятивної інформації [Детектор медіа, 2022 // <https://go.detector.media/indexs-mediagramotnostiukrayintsiv-2020-2022->

korotka-prezentatsiya/. 17. Хряпинський А. П. Перспективні напрями інформаційної політики для протидії гібридним загрозам. Державне будівництво. 2024. № 2 (36). С. 322–334. DOI: <https://doi.org/10.26565/1992-2337-2024-2-22>

РОЗДІЛ 4
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ФІЛОЛОГІЇ ТА
ЛІНГВОДИДАКТИКИ

УДК 37.013.42:811.111(075.2)

ІНТЕРАКТИВНІ ОНЛАЙН-ПЛАТФОРМИ ЯК ЗАСІБ
ФОРМУВАННЯ АНГЛОМОВНОЇ ГРАМАТИЧНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ

Беседюк Костянтин

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: **Кочмар Д. А.,**

*кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри іноземних мов*

Приватного вищого навчального закладу

*«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті проаналізовано необхідність пошуку нових підходів до формування англомовної граматичної компетентності учнів в умовах глобалізації, цифровізації та технологічних інновацій. Визначено, що граматична компетентність є важливою складовою інішомовної комунікативної компетентності. Розглянуто визначення поняття «англомовна граматична компетентність» у наукових дослідженнях. Проаналізовано можливості інтерактивних онлайн-платформ (Grammar Bytes, 5 Minute English, FluentU, Daily Grammar та Grammarly) для розвитку граматичних навичок учнів. Виокремлено переваги та недоліки використання онлайн-ресурсів у процесі формування англомовної граматичної компетентності учнів.

Ключові слова: англомовна граматична компетентність, онлайн-платформи, цифровізація освіти, інтерактивне навчання, розвиток граматичних навичок, інноваційні підходи, дистанційне навчання.

Abstract. The necessity of identifying new approaches to the development of students' English grammatical competence in the context of globalization, digitalization, and technological innovations is analyzed in the article. Grammatical competence is recognized as a crucial component of foreign language communicative competence. The concept of "English grammatical

competence" as defined in scientific research is examined. The opportunities offered by interactive online platforms (Grammar Bytes, 5 Minute English, FluentU, Daily Grammar, and Grammarly) for enhancing students' grammatical skills are analyzed. The advantages and disadvantages of using online resources in the process of forming students' English grammatical competence are identified.

Keywords: *English grammatical competence, online platforms, digitalization of education, interactive learning, development of grammatical skills, innovative approaches, distance learning.*

В умовах швидких змін, пов'язаних з глобалізацією, технологічними інноваціями та впливом цифрових медіа на освітній процес, виникає необхідність у пошуку нових, ефективних способів формування іншомовної комунікативної компетентності. Граматична компетентність є однією з основних складових мовної компетенції, і саме вона є важливим показником здатності учнів правильно та ефективно використовувати англійську мову в різноманітних комунікативних ситуаціях. Однак, традиційні методи навчання часто не відповідають вимогам сучасного інформаційного суспільства, що створює необхідність в адаптації новітніх технологій до освітнього процесу.

Проблема формування іншомовної граматичної компетентності висвітлюється, зокрема, в працях О. Бігич, О. Білозір, Т. Симоненка, О. Семенова, О. Вовка, Т. Горохової, Н. Скіяренко, С. Ніколаєвої, Ch.Brumfit, D. Hymes, S. Savignon та інших.

Теоретичні та практичні аспекти використання інформаційно-комунікаційних технологій у процесі навчання англійської мови досліджували: Т. Бойко, Л. Гаврілова, І. Заярна, В. Жуковський, З. Овчаренко, С. Прохорова, А. Федоренко та інші.

Мета статті: здійснити аналіз інтерактивних онлайн-платформ для формування англійської граматичної компетентності здобувачів освіти.

Граматична компетентність – це складова частина мовної компетентності, що входить, своєю чергою, до структури англійської комунікативної компетентності [1]. І. Мірошник у своєму дослідженні, стверджує, що: «...англійська граматична компетентність розглядається як здатність до коректного граматичного оформлення своїх усних і писемних висловлювань...» [2, с. 100]. Н. К. Скіяренко і граматичну компетентність розглядає як здатність індивіда до коректного граматичного оформлення своїх усних і писемних висловлювань та розуміння граматичного оформлення мовлення інших, яка ґрунтується на складній і динамічній взаємодії відповідних навичок і знань та граматичної усвідомленості [3, с.15]. На нашу думку, англійська граматична компетентність – це здатність правильно використовувати граматичні

структури та правила англійської мови в усіх видах мовленнєвої діяльності: говорінні, аудіюванні, читанні та письмі.

Основними компонентами іншомовної граматичної компетентності учнів виступають граматичні знання, граматичні навички і граматична усвідомленість, тобто здатність учнів реєструвати й розпізнавати граматичні явища в усному і писемному мовленні, знати їх особливості та закономірності утворення та функціонування [2, с.100].

Нині існує широкий вибір інтерактивних онлайн-платформ, які сприяють формуванню англомовної граматичної компетентності. Ці ресурси надають здобувачам освіти можливість ефективно вдосконалювати свої мовні навички. Розглянемо деякі з них.

Grammar Bytes – це сайт з граматики, що містить інтерактивні вправи, роздаткові матеріали, презентації, відео та інші ресурси для вчителів. На сайті надаються чіткі пояснення та правильні відповіді для перевірки. Для підтримки регулярної практики Grammar Bytes також публікує граматичні вправи щодня на своєму Twitter-акаунті.

Розділ «Грамматика» на платформі 5 Minute English є ефективним ресурсом для опанування основних аспектів англійської граматики. Метою цього розділу є спрощення вивчення граматичних правил, шляхом подачі складних понять у вигляді чітких та доступних уроків. Користувачам пропонуються детальні пояснення ключових граматичних тем. Особливу увагу приділено практичному застосуванню матеріалу: на платформі доступні приклади та вправи, які допомагають учням закріпити знання та підвищити впевненість у використанні англійської граматики. Платформа підходить для учнів різного рівня – від початківців, які прагнуть закласти міцний фундамент знань, до просунутих користувачів, які бажають удосконалити свої навички.

Платформа для вивчення англійської мови через відео, така як FluentU, пропонує інноваційний підхід до вивчення англійської мови за допомогою аутентичних відео з популярних платформ, таких як Netflix та YouTube. Користувачі можуть отримати 14-денний безкоштовний пробний період. Відео, відібрані вручну експертами, організовані та прокоментовані відповідно до рівня підготовки учнів. Особливістю платформи є інтерактивні субтитри: користувач може натискати на будь-яке слово для отримання детальних пояснень, прикладів і перекладів, що дозволяє глибше розуміти лексичні та граматичні конструкції. Крім того, відеоплеєр має можливість уповільнювати або повторювати складні частини для кращого засвоєння матеріалу.

Daily Grammar – це зручний та цікавий ресурс для вивчення англійської граматики. Daily Grammar пропонує 440 уроків та 88 вікторин. Уроки з 1 по 90 присвячені основам частин мови. Уроки з 91 по 300

охоплюють поняття граматичної структури речення. Уроки з 301 по 440 присвячені правилам написання великих і малих літер та пунктуації.

Grammarly – заснована в Україні онлайн-платформа на основі штучного інтелекту для допомоги у спілкуванні англійською мовою, запущена 2009 року [4].

Функціонал Grammarly охоплює:

- виявлення граматичних помилок різної складності;
- підказки щодо правильного використання часів, узгодження підмета і присудка, порядку слів тощо;
- рекомендації з покращення стилю письма відповідно до заданого контексту (академічний, діловий, розмовний стиль);
- розширення словникового запасу завдяки пропозиціям щодо синонімів та варіантів виразів.

Використання Grammarly в освітньому процесі сприяє інтеграції елементів формуального оцінювання, адже учні не лише виправляють помилки, а й розуміють їхню природу. Це позитивно впливає на розвиток метамовної свідомості, що є ключовим аспектом формування граматичної компетентності.

При використанні онлайн-платформ для формування англомовної граматичної компетентності учнів, науковці виокремлюють низку переваг та недоліків такого формату навчання.

Серед основних переваг варто відзначити великий вибір освітніх платформ, що дозволяє учням навчатися у зручному темпі та за індивідуальною траєкторією. Крім того, онлайн-освіта сприяє творчому самовираженню учнів і надає можливість навчатися в комфортних умовах, що знижує психологічний бар'єр при навчанні англійською мовою. Важливою перевагою освітніх онлайн платформ є актуальність інформації та тематики, оскільки ці ресурси постійно оновлюються. Платформи також сприяють інтерактивному навчанню та взаємодії з учнями з різних країн. Впровадження гейміфікації та використання штучного інтелекту робить процес навчання більш захоплюючим та цікавим для учнів. Варто відзначити також такі переваги: зручність у доступі до матеріалів з будь-якої точки світу, концентрація всіх навчальних ресурсів в одному місці, інтуїтивно зрозумілий інтерфейс. Крім того, онлайн-платформи надають можливість гнучко коригувати освітній процес, а також здійснювати всебічний моніторинг успішності учнів.

Незважаючи на численні переваги, використання онлайн-платформ має й певні недоліки. Одним із основних є відсутність належних технічних можливостей, що може обмежити доступ до платформ. Крім того, контроль за освітнім процесом в онлайн-форматі не є таким ефективним, як у традиційному класі, що знижує рівень безпосередньої взаємодії між вчителем і учнями. Іншими проблемами є недостатня комп'ютерна

грамотність учнів та відсутність у них навичок самоорганізації. Також варто зазначити, що онлайн-формат позбавляє учнів фізичної взаємодії з учителем, що є важливим аспектом для розвитку комунікаційних навичок.

Отже, інтеграція інтерактивних онлайн ресурсів в освітній процес суттєво покращує якість викладання англійської мови, робить його більш результативним і актуальним для сучасного інформаційного середовища. Використання цифрових технологій сприяє індивідуалізації навчання, відкриває нові можливості для комунікативної практики, а також сприяє розвитку творчого та критичного мислення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Апалат Г., Максимова О. Ефективність використання відеоматеріалів на уроці англійської мови в старшій школі. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія : Філологія.* 2019. Вип. 6. С. 154-157. 2. Мірошник І. В. Поняття іншомовної граматичної компетентності та особливості її реалізації в початковій школі. *Молодий вчений.* № 2.1 (54.1). С. 99-103. 3. Складенко Н. К. Методика формування іншомовної граматичної компетенції в учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Іноземні мови.* № 1. С. 15-17. 4. About Us. Grammarly. Wayback Machine. URL: <https://web.archive.org/web/20191204225146/https://www.grammarly.com/about> (date of access: 28.04.2025).

**ІНКЛЮЗИВНІ ОБРАЗИ У СУЧАСНІЙ ДИТЯЧІЙ ЛІТЕРАТУРІ:
ТРАНСФОРМАЦІЯ СТЕРЕОТИПІВ І ФОРМУВАННЯ
ГУМАНІСТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ**

Грицун Руслана

*здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука», (м. Рівне, Україна)*

Кравець Ігор

*здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука», (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Овдійчук Лілія

*кандидат педагогічних наук, доцент,
професор кафедри української мови та літератури
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука», (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті досліджено репрезентацію інклюзивних образів у сучасній дитячій прозі як ефективного інструменту виховання толерантності та емпатії. Проаналізовано особливості художнього втілення персонажів з інвалідністю в творах українських авторів. Наголошено на значенні літератури для формування ціннісних орієнтацій дітей у контексті інклюзивної освіти та гуманістичного виховання.

Ключові слова: інклюзія, дитяча література, образ з інвалідністю, толерантність, соціалізація, емоційний розвиток, сучасна проза.

Abstract. The article explores the representation of inclusive characters in contemporary children's prose as an effective tool for fostering tolerance and empathy. It analyzes the artistic portrayal of characters with disabilities in the works of Ukrainian authors. The study emphasizes the role of literature in shaping children's value orientations within the context of inclusive education and humanistic upbringing.

Keywords: inclusion, children's literature, character with a disability, tolerance, socialization, emotional development, contemporary prose.

Інклюзивна освіта як соціокультурний феномен постає не лише як педагогічна технологія, а й як ідеологія рівності, прийняття і гуманізму. Дитяча література відіграє ключову роль у процесі соціалізації дитини, формуванні уявлень про себе та інших, особливо в умовах різноманіття. Образи персонажів з інвалідністю стають важливими маркерами змін у колективній свідомості, демонструючи трансформацію суспільних уявлень про «інакшість».

Теоретичну основу нашого дослідження становлять праці як українських, так і зарубіжних науковців, які досліджували інклюзію з різноманітних перспектив. Зокрема, важливими стали розробки у сфері теорії та практики інклюзивної освіти (В. І. Бондар, Л. В. Будяк, І. В. Дмитрієва, В. В. Засенко, А. А. Колупаєва, С. П. Миронова, Т. В. Сак, В. М. Синьов, М. К. Шеремет та ін.); гуманістичної педагогіки про соціальну цінність особистості (Ш. О. Амонашвілі, А. Маслоу, К. Роджерс, М. О. Супрун); психологічний супровід у системі інклюзивного навчання (А. Варга, Л. Кирилецька, М. Рожков, Д. Романовська, В. Столін, А. Фурман.), а також інклюзивна література (Л. Миськів, О. Осмоловська, М. Саначина, Т. Шаповал).

Метою нашого дослідження є проаналізувати трансформацію інклюзивних образів у сучасній дитячій прозі та визначити їх вплив на формування емоційної компетентності, емпатії й толерантності дітей середнього шкільного віку.

У творах таких авторів, як Андрій Бачинський ("140 децибелів тиші"), Мар'яна Лелик ("Даруватиму тобі"), Наталія Вій ("Закохана назавжди"), Вікторія Надикто ("Пригоди Даші й Тіні") розкривається глибина психологічного портрету дитини з інвалідністю. Персонажі з особливими потребами показані не як пасивні жертви, а як повноцінні, активні учасники подій, які мають внутрішню силу й прагнення до самореалізації.

Літературні інклюзивні образи сприяють подоланню соціальних бар'єрів і переосмисленню поняття «норми». Зображення персонажів із сенсорними, фізичними чи психоемоційними порушеннями допомагає читачам формувати уявлення про різноманіття людського досвіду, навчає співпереживати та приймати інших без упереджень. Наприклад, герой А. Бачинського — підліток, який втратив слух, — демонструє здатність до особистісного росту, попри драматичні обставини.

Сергій Петрина — шестикласник, юний музикант з ідеальним музичним слухом, адже успадкував його від батьків, які теж були музикантами. Мама викладала в музичній школі по класу скрипки, а тато грав на кларнеті у симфонічному оркестрі філармонії. Тож коли хлопчику виповнилося шість батьки мало не посварилися через те, який музичний

інструмент має опанувати їхня дитина. Врешті-решт вибір зупинився на фортепіано, хоча малий з усіх сил впрошував батьків віддати його на карате [1]. Хлопчик виявляв неабиякі здібності не тільки у спорті, але й в музичному мистецтві. Йому вдалося здобути перемогу в обласному конкурсі юних піаністів, і здобути право взяти участь у престижному міжнародному конкурсі у Польщі. Проте, шалене захоплення спортом, мало негативні наслідки, тому що на одному з матчів його штовхнули, що стало причиною вивихнутої руки, а про конкурс можна було забути, батько аби втішити сина запропонував усією сім'єю поїхати до моря. Однак, це і стало початком великої трагедії: автотроща, що забрала життя батьків та сестри, а Сергій втратив можливість говорити та чути. Безхмарне дитинство обірвалося в одну мить, після довготривалого лікування Сергія відправили в інтернат для глухих дітей [1].

Катастрофа поділила життя хлопця на два світи: світ звуків, до якого був призвичаєний з малечку, де панувала любов та піклування; та світ жестів, який здавався йому абсолютно чужим та холодним, зовсім незатишним і це змушує хлопця замкнутися у своєму панцирі: «Сергій вперше в житті побачив як глухі спілкуються між собою. З народження він ріс в оточенні звуків музики. Тепер його оточувала тиша, а музику мало замінити безперервне переплетіння пальців, долонь і рук перед очима. У цю мить йому особливо гостро забракло мамі й тата з їхнім вічним «пилянням» на скрипці і «дудтям» на кларнеті, а ще малої Іринки з її щоденними ранковими примхами і голосінням... Не стримавшись, Сергій розплакався» [1, с. 16]. Підліток не може змиритися з думкою, що тепер він сам, закутий у безшумний світ. Однак усе зло нівелюється, коли Сергій торкається клавіш фортепіано, музичний інструмент – це символ надії, адже саме з фортепіано пов'язані хороші, хоча й сумні спогади: «У грудях защеміло... Він підвівся, підійшов до запиленого інструмента й обережно підняв кришку. Микола Павлович зацікавлено спостерігав за ним. Сергій підтягнув до фортепіано крісло, сів і боязко торкнувся пальцями клавіш. Потім заплющив очі і... почав грати! Мелодія відлунювала в порожньому залі, заповнюючи собою увесь простір. Сергій виконував вальс Шопена, який готував до конкурсу в Польщі. Хлопець боявся розплющити очі і продовжував грати наосліп. Не чув музики, але відчував, що пальці все пам'ятають і не схиблять. Раптом Яринка, яка доти сиділа спиною до фортепіано і ні на що не звертала уваги, напружилася. Повернулася, поволі підійшла до інструмента і притулилася вухом до задньої деки. Потім розпростерла руки і притиснулася до фортепіано усім тілом. Її очі засяяли якимось дивним блиском, а на губах з'явилася ледь помітна усмішка» [1, с. 35-36].

Цей момент став переломним не тільки для Яринки, яка боялася усіх, але й для самого Сергія, хлопець побачив, що навіть у тих обставинах, у

яких опинився він, можна радіти життю, можна мати друзів, можна посміхатися.

У тексті наголошується на байдужості людей: «...Ніби відкуповуються грошима, щоб ті каліки швидше пройшли і не псували своїм видом гармонію навколишнього світу...» [1, с. 77], на безпорадності держави «Кидають їм, мов подачку, ту пенсію нещасну – і живи собі як знаєш» [1, с. 97]. «Розподілять по інтернатах для неповносправних. З часом хтось не витримає, знову втече й пристане до... банди. Або створить власну, послуговуючись досвідом, здобутим у Глухаря. А тих, хто залишиться в інтернаті, через кілька років примусово виставлять за двері, залишивши наодинці з байдужим світом. Одному із сотні пощастить, якщо вдасться поступити вчитися на зубного техника чи й навіть педагога. Хтось стане хорошим муляром-штукатуром, столяром чи монтажником і непогано зароблятиме на ремонтах квартир. Когось за державною квотою візьмуть на якусь некваліфіковану роботу. А всі інші знову підуть жебрати і співатися під парканом від розпачу і безнадії...» [1, с. 127–128], на злочинних схемах експлуатації людей з інвалідністю угрупованнями, що примушують їх просити милостиню чи займатися крадіжками, на хабарництві й байдужості поліції та опікунських рад, які нерідко співпрацюють із кримінальними організаціями.

З особливим теплом зображує автор учителів з інтернату, які опікуються дітьми з інвалідністю, а також професора зі Львова: вони небайдужі, фахові, терплячі, жертівні, з любов'ю опікуються дітьми з порушеннями слуху, відвойовуючи їх у лихій долі та лихих людей («Рятуючи одну дитину, ти рятуєш цілий всесвіт!» [1, с. 128]). А. Бачинський створює позитивний образ Учителя, який прагне допомогти дитині, навчити, відновити її довіру до людей і світу, сформувати відчуття захищеності, наскільки це можливо в такому непростому світі. Власне, дає читачеві модель поведінки в подібних ситуаціях.

Подолання життєвих негараздів через призму мистецтва відображено в оповіданні Мар'яни Лелик «Даруватиму тобі». Авторка акцентує увагу на двох головних дійових особах: Наді – матері та Вірі – донці. Через ці образи-персонажі письменниця віддзеркалює обмін дарами: любов'ю, довірою, взаємопідтримкою, взаємодопомогою, розумінням.

Віруня – улюблена донечка Надії, проте тато від неї відмовився, обравши кар'єру музиканта. Дівчинка змалечку часто хворіла, а у віці шести місяців, зрозуміли, що дитина не зможе бачити. Надія пообіцяла собі, що даруватиме своїй пташечці усі барви світу, та захистить свою дівчинку від усього злого. Завдяки матері Віра мала безхмарне дитинство, навчилася бачити все, але не очима, а серцем, так, як не вмів ніхто («Жодній людині, яка бачила віру вперше, навіть думка не закрадалася про те, що дівчинка не бачить – так вільно вона почувалася серед інших, так природно

поводилася») [2, с. 16], вона навчилася «чути» кольори, розрізняти сорти троянд, порівнювати їх з людьми, грати на фортепіано. Авторка показує як дитина щодня вчилася «бачити» цей світ, любити його, бути щасливою.

В образі Надії вміщено алгоритм поведінки батьків дитини з особливими освітніми потребами:

- любити дитину усім серцем;
- не ізолювати її від суспільства;
- не робити «інакшою» своїми заборонами та страхами;
- говорити на рівних, чути дитину та розуміти її;
- не мати таємниць, говорити відверто, бо діти все відчують;
- навчитися довіряти дитині;
- вселяти віру у власні сили та можливості.

Провідні психологи та педагоги стверджують, що казка відіграє позитивну роль у розвитку та вихованні дитини, адже у казках часто порушені екзистенційні проблеми, які відображені через символи, знаки, фантастичні події, образи, які наділені магічними якостями.

Усі ці особливості Вікторія Надикто віддзеркалила в оповіданні «Пригоди Даші й Тіні». Авторка ділить буття Даші на дві реальності:

– справжню, у якій «більшу частину дня Даша займається лікувальними процедурами, а меншу грає з подругами – у Даші складна хвороба з довгою назвою: мусковісцидоз. Це найрозповсюдженіше з рідкісних генетичних захворювань. Така гідота, через яку людині складно дихати та перетравлювати їжу» [3, с. 11].

– казкову, у якій вона – фея, що живе у лілеї, яка може танцювати та веселитися, турбуватися про квіти з квітня по жовтень.

На жаль, у справжній реальності дівчинка не може пережити стільки пригод, як її казкова фея, проте вона не впадає у відчай, адже, якщо щось не вдається реалізувати, про це можна мріяти та фантазувати. У казковій реальності – Даша (Нанні) змогла втекти з полону страшного Павука, допомогти добрій чарівниці зібрати усі чари, познайомилася з Володарем снів та повернула дівчинці Ліні її Тінь. Та найголовніше, фея зуміла позбутися огидної хвороби, однак нічого не вдалося б якби Даша зі справжньої реальності не вірила б у диво, не любила б життя таким, яким воно є: з хворобою, ліками, капельницями.

Ми переконані, що такі образи в дитячій художній літературі виховують в юних читачів доброзичливість, толерантне ставлення, зменшує рівень дитячої агресії та булінгу, оскільки, те що дітям не здається чужим, не викликати в них захисної реакції, а розуміння проблеми інклюзії не викликати насмішок, проте художні персонажі не можуть кардинально вплинути на дитячий світогляд, дитині треба зразок для наслідування, тому, передусім, нам дорослим потрібно змінити своє

ставлення до людей з фізичними вадами. До цього закликає авторка оповідання «Закохана назавжди» - Наталі Вій.

Головний герой оповіди, не дитина – дорослий чоловік («Він з тих нереальних чоловіків, поряд з якими почуваєшся запаморочливо гарною...») [4, с. 94], який уособлює в собі образ захисника, сили, мужності, сміливості. У 2014 році Влас став учасником антитерористичної операції, де втратив ліву руку. У чоловіка відбулося переосмислення життєвих цінностей: сьогодні ти – повністю здоровий, а лише мить, і ти – людина з інвалідністю. Найскладніше усвідомити, як навчитися не просто існувати, а жити за нових обставин («Знадобилось декілька місяців розмов, ніжності, ...підтримки та надзвичайних моральних зусиль Власа, аби він повернувся у свій звичний стан активного, щирого хлопця з класним почуттям гумору і сильним, уважним, впевненим поглядом») [4, с. 98], а ще звикнути до жалісливих поглядів, власне, дорослих, які мали б розуміти, що таке ставлення морально вбиває людину з особливими потребами («На мене дивляться неначе я голий, Анюто. Чому наше суспільство таке дике? Дійсно, потрібно мати сталеві нерви й непохитну впевненість у собі, аби не засісти вдома на все життя... Не дивися з цим диким сумом і жалем... Морально дуже важко») [4, с. 98].

Авторка закликає бути свідомими особистостями, не обманювати дітей, називати все своїми іменами, не створювати зайвих ілюзій у дитячому світогляді, бо діти повинні усвідомлювати, що є різні люди, та що не біда, коли у людини немає рук чи ніг, коли у неї трохи інший вираз обличчя чи пересувається на візочку або має дивну міміку чи поведінку – це всього лише певні обставини людського життя.

Проаналізувавши особливості інклюзивних персонажів, умовно виділяємо такі образи:

- персонажі з проблемами опорно-рухового апарату;
- персонажі з вадами мовлення та слуху;
- персонажі з порушенням зору;
- образи з вадами дихальної системи.

Усі інклюзивні образи-персонажі мають спільну рису, вони зуміли полюбити життя, змогли подолати життєві перешкоди, залишитися добрими, сміливими, спроможними вірити у диво. Вони руйнують традиційний образ людини з інвалідністю. Таким чином, сучасна українська література є своєрідним джерелом формування світоглядної концепції демократичного суспільства, у якому кожна людина, попри інвалідність чи інші вияви інакшості в порівнянні з типовим, має однакові права і можливості реалізації

Отже, репрезентація інклюзивних образів у дитячій прозі виконує важливу просвітницьку та виховну функцію. Через художній текст дитина пізнає світ, наближається до розуміння етичних засад співіснування, формується як особистість, тому інклюзивна література є дієвим

інструментом гуманістичного виховання та засобом зміцнення інклюзивного мислення в суспільстві. Уважаємо доцільним продовжити вивчення впливу інклюзивних наративів на читачів різного віку та розробити методики інтеграції такої літератури в освітній процес.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бачинський А. 140 децибелів тиші: повість. Львів: Видавництво Старого Лева, 2020. 128 с.
2. Лелик М. Даруватиму тобі. *Terra інклюзія 2018*: збірка інклюзивних оповідань. К.: Видавничий центр «12», 2018. С. 6-35.
3. Надикто В. Пригоди Даші і Тіні; іл. Ірина Задніпряна: казка укр. Мовою для серед. шк. віку. К.: Видавничий центр «12», 2018. 100 с.
4. Вій Н. Закохана назавжди. *Terra інклюзія 2019*: збірка інклюзивних оповідань. К.: Видавничий центр «12», 2019. С. 90-101.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІКИ МИРУ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ

Зацяпа Олеся

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Поченюк Я.В.,

*старший викладач кафедри романо-германської філології
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Дослідження мало на меті теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов розвитку міжкультурної компетентності учнів старших класів засобами педагогіки миру в процесі вивчення англійської мови. Було виконано такі завдання: розкрито теоретичні аспекти розвитку міжкультурної компетентності в процесі навчання іноземної мови; визначено зміст, методи та форми виховання учнів старших класів на ідеях миру; схарактеризовано критерії, показники та рівні розвитку міжкультурної компетентності учнів старших класів, а також визначено діагностичний інструментарій дослідження.

Ключові слова: міжкультурна компетентність, учні старших класів, навчання англійської мови, педагогіка миру, ідеї миру, методи виховання миру.

Abstract. The study aimed to theoretically substantiate and experimentally verify the effectiveness of pedagogical conditions for the development of high school students' intercultural competence through the means of peace pedagogy in the process of learning the English language. The following tasks were accomplished: the theoretical aspects of intercultural competence development in the context of foreign language learning were examined; the content, methods, and forms of educating high school students based on the ideas of peace were identified; the criteria, indicators, and levels of intercultural competence development in high school students were characterized; and the diagnostic tools used in the research were determined.

Keywords: intercultural competence, high school students, English language learning, peace pedagogy, ideas of peace, peace education methods.

У сучасному світі людина все частіше стикається з необхідністю співпраці з представниками інших культур. Тому знання мови міжнародного спілкування є невід'ємним аспектом та показником освіченості людини. Безумовно, навчання англійської мови має ґрунтуватися на повазі, розумінні та прийнятті культурних відмінностей між рідною країною та країною мови, що вивчається.

У процесі вивчення будь-якої іноземної мови, важливу роль відіграє розвиток міжкультурної компетентності. Це означає, що крім вивчення лексики, граматики і синтаксису, необхідно ознайомлюватися з культурними особливостями країни. Основи міжкультурної компетентності формуються з початкової школи і продовжують розвиватися під час навчання у середній та старшій школі. Це твердження повною мірою відповідає вимогам, що висуваються Державним стандартом базової і повної загальної середньої освіти (2011). Отже, завданням педагога є не лише передача навчальної програми учням, але й навчання їх поважати інші думки, історію та культуру інших народів. У цьому контексті значущість педагогіки миру у навчанні іноземної мови важко переоцінити.

Проблеми формування міжкультурної компетентності досліджували: І.Бахов, М. Байрам, М. Беннет, Дж. Бенкс, Дж. Габрієл, Д. Голлнік, Л. Кондрацька, Ф. Чінн, Т. Іванова, Н. Самойленко, О. Сніговська, О. Тищенко, А. Токарева, Ю. Халемендик, Є. Хачатрян та ін. Однак, на наш погляд, методики, які використовуються для знайомства учнів з особливостями країни мови, що вивчається під час стандартного освітнього процесу є недостатньо ефективними. Аналіз науково-методичної літератури дав змогу визначити, що існує брак методичних матеріалів, спрямованих на розвиток міжкультурної компетентності в учнів засобами педагогіки миру, що визначає актуальність роботи.

Метою є теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов розвитку міжкультурної компетентності учнів старших класів засобами педагогіки миру в процесі вивчення англійської мови.

Завдання дослідження:

- Розкрити теоретичні аспекти розвитку міжкультурної компетентності в процесі навчання іноземної мови;

- Визначити зміст, методи та форми виховання учнів старших класів на ідеях миру;

- Схарактеризувати критерії, показники та рівні розвитку міжкультурної компетентності учнів старших класів, а також визначити діагностичний інструментарій дослідження;

- Експериментально перевірити ефективність педагогічних умов розвитку міжкультурної компетентності в процесі навчання іноземної мови засобами педагогіки миру.

Педагогічні умови – це сукупність об’єктивних можливостей, змісту, форм, методів, педагогічних прийомів і матеріально-просторового середовища, спрямованих на розв’язання поставлених у дослідженні завдань. Успішність виокремлення педагогічних умов залежить від чіткості визначення тієї кінцевої мети або результату, що мають бути досягнуті. Під педагогічними умовами розвитку міжкультурної компетентності учнів старших класів ми розуміємо таку сукупність заходів педагогічного процесу, цілеспрямована реалізація яких забезпечує досягнення старшокласниками достатнього рівня сформованості міжкультурної комунікативної компетентності. Вивчивши представлені в дослідженнях педагогічні умови, ми спробували виявити, обґрунтувати й застосувати комплекс педагогічних умов, за допомогою яких нам вдалося б досягти оптимального результату в процесі розвитку міжкультурної компетентності старшокласників.

Педагогічні умови формування міжкультурної комунікативної компетентності старшокласників у процесі навчання іноземної мови включають:

- Застосування лінгвокраїнознавчого підходу під час навчання англійської мови.

- Впровадження в позакласну роботу тренінгів для розвитку міжкультурної комунікативної компетентності старшокласників.

- Залучення учнів до міжкультурного діалогу шляхом використання онлайн-технологій та сервісів.

В експериментальній підгрупі було проведено серію занять, на яких особливу увагу було приділено формуванню іншомовної міжкультурної компетентності. Перше заняття було проведено за темою: «Бесіда про англomовні країни та національності». Тип уроку – урок узагальнення та систематизації знань.

Друга педагогічна умова – впровадження в позакласну роботу тренінгів для розвитку міжкультурної компетентності старшокласників. Саме поняття «тренінг» увійшло у вільний науковий обіг лише в останні десятиліття. На сьогодні термін «тренінг» зазвичай пов'язують із комплексом вправ, які здійснюють за спеціальною методикою, розробленою на науковій

основі, і який виконують під керівництвом кваліфікованого фахівця.

Цілями тренінгу були: познайомити учнів з основними теоріями толерантності; сформувати в учнів розуміння специфіки міжособистісної та міжгрупової взаємодії з позицій етнічної толерантності та розвитку позитивної етнічної самосвідомості як сучасної ідеології існування поліетнічних суспільств і мультикультуралізму.

Третя педагогічна умова – залучення учнів до міжкультурного діалогу шляхом використання онлайн-технологій та сервісів. Для реалізації

цієї умови ви проводили онлайн-зустрічі з представниками різних країн, такими як Камерун, Індія, Франція та США, використовуючи сервіс «Preply». Це дозволяло залучити учнів до міжкультурного діалогу і розширювати їхнє розуміння світу через спілкування з людьми з різних культур та традицій. Такий підхід сприяв взаєморозумінню, відкриттю нових горизонтів і розвитку міжкультурної компетентності учнів.

Аналіз науково-методичної літератури з теми дослідження, а також проведений педагогічний експеримент дав підстави зробити висновок, що міжкультурна компетентність є важливою складовою сучасного освітнього процесу, оскільки вона сприяє розвитку демократії, толерантності, міжкультурного взаєморозуміння та повазі до культурного, релігійного та мовного розмаїття інших. Вона охоплює знання загальних і культурно специфічних аспектів інших культур, навички ефективного спілкування та міжкультурної взаємодії, а також розвинуту міжкультурну психологічну сприйнятливість.

Реалізація педагогічних умов здійснювалась на базі ЗЗСО. Метою формувального етапу було підвищення рівня міжкультурної компетентності учнів старших класів під час навчання іноземної мови. Формувальний етап проводився протягом двох тижнів. Результати статистичного аналізу свідчать про статистично значущі відмінності у рівнях сформованості компонентів міжкультурної компетентності між учнями контрольної та експериментальної груп до та після експериментального дослідження.

Отже, кількісний і якісний аналіз результатів дослідження підтвердив ефективність висунутої гіпотези, яка полягала у припущенні про те, що процес розвитку міжкультурної компетентності відбуватиметься більш ефективно, якщо в освітній процес вивчення іноземної мови буде впроваджено комплекс педагогічних умов.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрущенко В. П. Педагогіка миру: актуальність теорії та практики. Вища освіта України. 2014. №2. С. 5-12. 2. Борецько В. І. Виховання молодого покоління в душі миру та гуманізму. Педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВПЗ. 2019. №2 (22). С. 5-12. URL: <https://dspace.megu.edu.ua:8443/jspui/handle/123456789/1875> (дата звернення: 28.04.2024). 3. Про затвердження Державного стандарту базової і повної загальної середньої освіти : Постанова Каб. Міністрів України від 23.11.2011 р. № 1392 : станом на 1 верес. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1392-2011> - (дата звернення: 28.04.2024). 4. Радул С. Г. Формування міжкультурної компетентності майбутнього вчителя іноземної мови у процесі професійної підготовки : дис. ... канд. :13.00.04. Умань, 2013. 20 с. URL: <https://nauka.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/Novyny/26.04.14/2.pdf> (дата звернення: 29.04.2024). 5. Тищенко О. М. Педагогічні умови формування міжкультурної компетентності майбутніх учителів

хореографії в освітньому середовищі педагогічного університету. Засоби навчальної та науково-дослідної роботи. 2020. № 50. С. 57- 71. **6.** Kolbina T. Intercultural competence in terms of higher education internationalisation. Academic Notes Series Pedagogical Science. 2020. Vol. 1,no. 186. P. 34–38. URL: <https://doi.org/10.36550/2415-7988-2020-1-186-34-38> (date of access: 29.04.2024).

**ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ НАВИЧОК
КОНСТРУКТИВНОГО ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ НА УРОКАХ
АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ В СТАРШИХ КЛАСАХ ЗАСОБАМИ
ПЕДАГОГІКИ МИРУ**

Михей Людмила

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Кочмар Д. А.,

*кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри іноземних мов*

*Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті визначено, теоретично обґрунтовано та практично впроваджено педагогічні умови розвитку навичок конструктивного вирішення конфліктів на уроках англійської мови в старших класах засобами педагогіки миру. Охарактеризовано такі педагогічні умови: опора на культурно-мовний потенціал англійської мови; використання методів ненасильницького спілкування (ННС, Маршал Розенберг); використання інтерактивних методів навчання (рольових ігор, дебатів, методу case-study, методу проєктів).

Ключові слова: педагогіка миру, англійська мова, інтерактивні методи навчання, здобувачі освіти, ненасильницьке спілкування.

Abstract. The pedagogical conditions for developing conflict resolution skills during English language lessons in senior grades by means of peace education are defined, theoretically substantiated, and practically implemented in the article. The following pedagogical conditions are characterized: reliance on the cultural and linguistic potential of the English language; the use of nonviolent communication methods (NVC, Marshall Rosenberg); the application of interactive teaching methods (role-playing games, debates, case-study method, and project method).

Keywords: peace education, English language, interactive teaching methods, learners, nonviolent communication.

Сучасна система освіти в умовах глобальних викликів і криз дедалі більше орієнтується на виховання особистості, здатної до мирного співіснування, критичного мислення та конструктивного вирішення конфліктів. Особливої актуальності набуває педагогіка миру як міждисциплінарний напрям, що інтегрує гуманістичні цінності, правозахисні підходи та соціально-педагогічні технології з метою формування культури ненасильства, діалогу і солідарності. Згідно з концепцією Global Citizenship Education (GCED), запропонованою ЮНЕСКО [3], освіта повинна не лише передавати знання, а й виховувати активних, відповідальних і миролюбних громадян світу.

Педагогіка миру, її методологічний апарат та практичне впровадження була предметом дослідження: В. Андрущенка, О. Безкороваїної, І. Бежа, А. Богуш, А. Дем'янчука, С. Дем'янчука, Т. Колупасової, Л. Іскри, А. Петрука, С. Клепка та інших. Аналіз науково-методичної літератури дає підстави стверджувати, що спостерігається недостатня кількість методичних розробок, спрямованих на інтеграцію ідей педагогіки миру в освітній процес, зокрема в контексті викладання англійської мови.

Мета статті: визначити, теоретично обґрунтувати та практично впровадити педагогічні умови розвитку навичок конструктивного вирішення конфліктів на уроках англійської мови в старших класах засобами педагогіки миру.

Педагогічні умови – це взаємопов'язана сукупність внутрішніх параметрів та зовнішніх характеристик функціонування, яка забезпечує високу результативність навчального процесу і відповідає психолого-педагогічним критеріям оптимальності [1, с. 153–161]. На нашу думку, педагогічні умови – це сукупність спеціально створених організаційно-педагогічних, психологічних, методичних, соціальних та інших факторів, які забезпечують ефективне досягнення поставленої освітньої мети.

Педагогічні умови розвитку навичок конструктивного вирішення конфліктів на уроках англійської мови в старших класах засобами педагогіки миру – це сукупність цілеспрямованих освітніх факторів, які створюють сприятливе середовище для формування в учнів старшої школи здатності до мирного врегулювання конфліктів через навчальну взаємодію англійською мовою. Вони забезпечують ефективну реалізацію ідей педагогіки миру в процесі вивчення англійської мови та сприяють формуванню таких особистісних якостей, як емпатія, толерантність, критичне мислення, вміння слухати та домовлятися. Нами визначено такі педагогічні умови: опора на культурно-мовний потенціал англійської мови; використання методів ненасильницького спілкування (ННС, Маршал

Розенберг); використання інтерактивних методів навчання (рольових ігор, дебатів, методу case-study, методу проєктів).

Реалізація педагогічних умов здійснювалась на базі ЗЗСО. Однією з ключових педагогічних умов, реалізованих на формувальному етапі педагогічного експерименту, стала опора на культурно-мовний потенціал англійської мови, що сприяла не лише розвитку іншомовної комунікативної компетентності учнів старших класів, а й формуванню їхньої просоціальної поведінки та здатності до конструктивного вирішення конфліктів. Зміст навчальних занять було зорієнтовано на залучення учнів до аналізу культурних кейсів, дискурсивних практик та мовних засобів, які формують ненасильницьке мислення і сприяють усвідомленню цінності діалогу, поваги та компромісу [2].

Під час вивчення теми «Social Change and Civil Rights» було використано фрагмент з відомої промови Мартіна Лютера Кінга «I Have a Dream». Учні не лише ознайомились із текстом в оригіналі, а й проаналізували риторичні прийоми, які сприяють донесенню миротворчих ідей: повтори, метафори, заклики до спільних цінностей. Наприклад,

Grammar:

Let smb do smth – дозволяти комусь щось робити (без частки «to»)

Let us not wallow in the valley of despair – Не загрузнемо в долині відчаю

Modal Verb

Can – могли, мати здатність, вміти

Past: could

Present: can

Future: will be able to (do something)

1. will be able to sit down together – зможуть сісти разом

2. with this faith we will be able to hew out of the mountain of despair a stone of hope – з цією вірою ми зможемо висікти зі скелі відчаю камінь надії

3. will be able to join hands – зможуть взятися за руки

4. we will be able to work together – ми зможемо працювати разом

Метафора

– a lonely island of poverty in the midst of a vast ocean of material prosperity – самотній острів бідності посеред величезного океану матеріального багатства

– stand on the warm threshold which leads into the palace of justice – стояти на теплому порозі, що веде до палацу справедливості

На уроці проводилась дискусія щодо того, як ненасильницький опір, закладений у промові Кінга, може бути прикладом ефективного й морально виправданого способу вирішення соціальних конфліктів.

З метою розширення словникового запасу та формування навичок культурно обумовленої комунікації, вивчалася лексика, що стосується

конфліктів, примирення та співпраці. Особлива увага приділялася ідіомам і фразовим дієсловом, які мають виразне миротворче чи компромісне значення: «break the ice», «bury the hatchet», «meet halfway», «clear the air» тощо. Під час навчальних ігор і рольових діалогів учні застосовували ці мовні одиниці у змодельованих конфліктних ситуаціях з метою досягнення порозуміння.

У межах міжкультурного компонента були проведені уроки-дослідження на тему «Conflict Resolution Across Cultures», під час яких учні порівнювали моделі врегулювання соціальних суперечок у різних країнах. Зокрема, увагу було зосереджено на скандинавській моделі медіації (орієнтація на колективне вирішення, діалог, профілактика конфлікту) та американській моделі (судові процеси, адвокатура, формалізоване правосуддя). Такий порівняльний аналіз дозволив учням критично осмислити цінності, які лежать в основі різних соціальних систем, та сформувати власне ставлення до концепції ненасильницького вирішення конфліктів.

В рамках дослідження була інтегрована модель ненасильницького спілкування (ННС) Маршалла Розенберга, що базується на чотирьох структурних етапах: спостереження, відчуття, потреби, прохання. Метою стало навчити учнів трансформувати конфліктні ситуації в діалог, спрямований на взаєморозуміння, а не на звинувачення.

Етапи реалізації моделі ненасильницького спілкування:

1. На вступному етапі учням була презентована схема ННС з роз'ясненням кожного компонента:

– Спостереження (без оцінок): акцент на описовій констатації фактів.
Приклад: Учень А, звертаючись до учня Б, формулює: «*I noticed that you interrupted me three times during my presentation*» замість «*You always disrespect me!*».

– Відчуття: ідентифікація емоцій без проєкції на інших.
Приклад: «*I feel confused and upset...*».

– Потреби: визначення внутрішніх потреб, які стоять за емоціями.
Приклад: «*...because I need clarity and respect for my efforts*».

– Прохання: конкретне й конструктивне рішення.
Приклад: «*Could we agree to let each other finish speaking before responding?*».

2. Практичні вправи. Для закріплення моделі використовувались рольові ігри та аналіз текстів:

– Рольова гра «Конфлікт у групі»: Учні отримували сценарії на основі реальних шкільних ситуацій (напр., розподіл обов'язків у проєкті). Один учень використовував ННС для вираження незгоди, інший — відповідав у стилі звичайної комунікації.

Після гри проводилась рефлексія: порівняння ефективності ННС із агресивною реакцією.

– Переписування конфліктних діалогів:
Учні аналізували фрагменти з соціальних мереж (напр., коментарі під постами про політичні суперечності) та переформулювали їх за принципами ННС.

Приклад оригіналу: «You never listen! Your ideas are nonsense!» → «I feel ignored when my suggestions aren't discussed. I need cooperation. Could we review my points again?».

Ще однією педагогічною умовою було цілеспрямоване впровадження інтерактивних методів навчання, які створювали умови для залучення учнів до активного мовлення, творчого мислення, колективного прийняття рішень та аналізу складних соціальних ситуацій, пов'язаних із конфліктами. Такі методи забезпечили можливість учням старших класів опановувати англійську мову, а формувати ключові компетентності, пов'язані з миротворчістю, комунікативною толерантністю, вмінням вести переговори і шукати компроміси.

Таким чином, нами було впроваджено визначені педагогічні умови розвитку навичок конструктивного вирішення конфліктів на уроках англійської мови в старших класах засобами педагогіки миру.

ЛІТЕРАТУРА

1. Манько В. М. Дидактичні умови формування у студентів професійно-пізнавального інтересу до спеціальних дисциплін. *Соціалізація особистості*: зб. наук. пр. Національного педагогічного університету ім. М. Драгоманова. К. : Логос, 2000. Вип. 2. С. 153–161. 2. Хоменко О. Роль англійської мови в умовах глобалізації. Вища школа. *Гуманізація навчального процесу: збірник наукових праць*. 2013. Вип. 61. С. 203–217. 3. What you need to know about global citizenship education. UNESCO. URL: <https://www.unesco.org/en/global-citizenship-peace-education/need-know#:~:text=GCED%20is%20about%20teaching%20and,of%20contemporary%20challenges%20and%20threats>. (date of access: 13.04.2025).

**ІНТЕГРАЦІЯ ПЕДАГОГІКИ МИРУ В ПРОЦЕСІ
ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНОЇ МОВИ В ЗАКЛАДАХ
ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ**

Тоненчук Анжела

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Кочмар Д. А.,
*кандидат педагогічних наук, доцент,
завідувач кафедри іноземних мов*

*Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті обґрунтовано теоретичні засади та практичні шляхи інтеграції педагогіки миру у процес вивчення іноземної мови в закладах загальної середньої освіти. Визначено, що ефективність педагогіки миру в освітньому процесі безпосередньо залежить від комплексного використання методів, що сприяють розвитку миротворчих цінностей серед учнів. Ці методи систематизовано у три основні групи: методи усвідомлення миротворчих ідей, методи організації діяльності та методи стимулювання миротворчої поведінки.

Ключові слова: педагогіка миру, англійська мова, методи навчання, здобувачі освіти.

Abstract. The theoretical foundations are substantiated and practical strategies for integrating peace education into the process of foreign language learning in general secondary education institutions are outlined in the article. It emphasizes that the effectiveness of peace education within the educational process is closely linked to the comprehensive application of methods that foster the development of peacebuilding values among students. These methods are classified into three main groups: methods for raising awareness of peacebuilding concepts, methods for organizing peace-oriented activities, and methods for promoting peace-supportive behavior.

Keywords: peace education, English language, teaching methods, learners.

Миролюбство, бажання жити в мирі з іншими людьми, народами та культурами, а також здатність до мирного вирішення різноманітних суперечок є важливими рисами особистості, які потрібно формувати через цілеспрямоване виховання та навчання [1], тобто за допомогою педагогіки миру.

Педагогіка миру – це освітній напрям, спрямований на формування свідомої особистості, здатної до мирного співіснування, діалогу культур та ненасильницького вирішення конфліктів. Виховання в дусі миру – це напрям педагогічної теорії і практики, метою якого є соціальна, духовна і моральна підготовка свідомої й активної участі в розв'язанні найважливішої проблеми сучасності – встановлення миру, взаєморозуміння і довіри між народами, дотримання прав народів, повага до особистості людини [4].

У контексті вивчення іноземних мов цей підхід набуває особливого значення, оскільки мова є не лише інструментом комунікації, а й носієм культурних цінностей, історичного досвіду та соціальних норм. Інтеграція миротворчих ідей в освіту сприяє подоланню стереотипів, розвитку глобальної свідомості учнів та підготовці їх до участі у розв'язанні міжнародних проблем [1].

Виховання учнівської молоді на ідеях миру розглядається в працях В. Андрущенка, О. Безкоровайної, І. Беха, А. Богуш, А. Дем'янчука, С. Дем'янчука, Т. Колупаєвої, О. Марчук, Л. Іскри, А. Петрука та інших. Аналіз науково-методичної літератури дозволяє стверджувати, що існує дефіцит методичних матеріалів, спрямованих на вивчення проблеми інтеграції педагогіки миру в процесі вивчення іноземної мови в закладах загальної середньої освіти.

Мета статті: обґрунтувати теоретичні засади та практичні шляхи інтеграції педагогіки миру у процес вивчення іноземної мови в закладах загальної середньої освіти.

Згідно з дослідженнями, ефективність педагогіки миру в освітньому процесі безпосередньо залежить від комплексного використання методів, що сприяють розвитку миротворчих цінностей серед учнів. Ці методи можна систематизувати у три основні групи: методи усвідомлення миротворчих ідей, методи організації діяльності та методи стимулювання миротворчої поведінки [2].

Методи усвідомлення миротворчих ідей включають використання таких підходів, які сприяють формуванню глибокого розуміння цінностей миру через лінгвістичну практику. Такими методами є: аналіз текстів, медіа матеріалів або літератури країни-носія мови, які висвітлюють теми соціальної справедливості, прав людини та історичного досвіду примирення. Цей метод допомагає учням ознайомитися з реальними прикладами миротворчих ініціатив і прагнення до гармонії між культурами. Також важливу роль у розвитку критичного мислення та усвідомлення власних переконань відіграють дискусії та дебати іноземною мовою на

глобальні теми. Наприклад, обговорення таких документів, як Всесвітня декларація прав людини, стимулює учнів до роздумів над глобальними проблемами та розвитку власної позиції щодо миру та прав людини.

Методи організації діяльності зосереджені на створенні умов для активної міжкультурної взаємодії, де вивчення іноземної мови поєднується з інтелектуальними та соціальними зусиллями учнів. Одним із таких методів є проектна робота. Крім того, ситуації морального вибору, зокрема рольові ігри, що моделюють конфлікти та їх мирне вирішення в міжкультурному контексті, дозволяють учням відпрацьовувати стратегії вирішення конфліктів у повсякденному житті.

Методи стимулювання поведінки орієнтовані на безпосередній вплив на учнів через активні форми навчання, що допомагають закріплювати миротворчі навички на практиці. Одним з таких підходів є використання ігор, кейсів або змагань, у яких учні застосовують комунікативні навички для досягнення спільних цілей. Також важливою складовою є заохочення рефлексивних практик, таких як ведення щоденників або блогів іноземною мовою, де учні можуть аналізувати свої власні упередження та досвід міжкультурної взаємодії.

Актуальною також є думка В. І. Бореїка, який зазначає, що в процесі класної, аудиторної, виховної, позашкільної та позааудиторної діяльності у молодих людей, поряд з ідеями мирного співіснування та гуманізму, потрібно розвивати любов до рідної країни, патріотизм та здатність захищати Батьківщину [3].

Застосування виховних форм та методів, заснованих на ідеях миру, для учнів середніх класів орієнтоване на розвиток когнітивних, нормативних та поведінкових навичок. Це включає розвиток мислення, здатності до аналізу, уміння ставити питання і шукати власні відповіді, а також критично оцінювати проблеми з різних точок зору. Крім того, важливим є формування вміння робити власні висновки, брати участь у громадському житті, адаптуватися до нових соціальних умов та орієнтуватися в них. Учні повинні навчитися захищати свої інтереси, поважати права та інтереси інших, а також реалізувати себе у особистісному та професійному розвитку [**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

У контексті педагогіки миру слід звернути увагу на деякі принципи: 1) педагогіка миру не є власне шкільним предметом. Мир – це не просто мета, він повинен бути представлений як середовище взаємодії під час навчання; 2) миротворча освіта – це свідомі зусилля всіх сторін, спрямовані на зміну способів розв'язання проблем, які не ставлять під загрозу соціальний порядок і справедливість; 3) культура сприяє вихованню миру; 4) фундаментальною основою миротворчої освіти є прагнення вчителів формувати досвід і вподобання учнів, щоб сприяти мирному

співіснуванню, попри різноманітні труднощі, з якими вони стикаються [6].

На нашу думку, *принципи інтеграції педагогіки миру в процесі вивчення іноземних мов* мають на меті формування в учнів миротворчих компетенцій через навчання іноземних мов. Цей підхід передбачає використання іноземної мови як інструменту для розвитку взаєморозуміння, діалогу та толерантності серед учнів, а також сприяє створенню позитивної та конструктивної атмосфери в освітньому середовищі.

Перший принцип – *мир як середовище взаємодії* – передбачає, що освітній процес має бути побудований на засадах взаємоповаги та співпраці, де іноземна мова виступає не як інструмент для конкуренції, а як засіб для діалогу між культурами та індивідуумами. Для цього важливим є включення в освітній процес групових завдань, де кожен учень може внести свій унікальний культурний контекст.

Контекстуалізація змісту є важливим принципом, оскільки вибір навчальних матеріалів має враховувати соціокультурний досвід учнів і актуальні глобальні проблеми, з якими стикається сучасне суспільство. Вивчення іноземних мов повинно йти в контексті реальних подій і важливих історичних процесів, що сприяє формуванню глобальної свідомості. Наприклад, вивчення англійської мови може включати аналіз промов таких відомих особистостей, як Малала Юсуфзай, що розповідають про боротьбу за права дівчат, або вивчення німецької мови через тексти, що висвітлюють історичне примирення Німеччини та Польщі після Другої світової війни. Це дозволяє учням зрозуміти значення миру на глобальному рівні.

Принцип формування «повсякденного миру» полягає в інтеграції практик, які демонструють, як комунікативні навички можуть бути використані для розв'язання конфліктів і підтримки мирних стосунків у соціумі. Наприклад, використання іноземної мови для медіації шкільних конфліктів дозволяє учням не тільки розвивати свої комунікативні навички, а й навчатися способам конструктивного вирішення суперечок. Такий підхід формує в учнів навички мирного співіснування, здатність до переговорів і пошуку компромісів, що є необхідним для гармонійного розвитку особистості.

Отже, інтеграція педагогіки миру в процесі вивчення іноземної мови в закладах загальної середньої освіти перетворює навчання на інструмент формування громадян світу – особистостей, здатних до міжкультурного діалогу, критичного осмислення глобальних викликів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрущенко В. П. Педагогіка миру: актуальність теорії та практики. *Вища освіта України*. 2014. №2. С. 5-12. 2. Божко А. В. Засоби та методи морального виховання дошкільників. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2016. Вип. 49 (102). С. 52-57. 3. Борейко В. І. Виховання молодого покоління в душі миру та гуманізму. *Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в*

школі та ВНЗ. 2019. №2(22). С. 5-12. URL: <https://dspace.megu.edu.ua:8443/jspui/handle/123456789/1875> (дата звернення: 28.04.2024). 4. Дем'янчук А. С., Марчук О. О., Мельничук Л. Б., Петрук О. М. Виховання в дусі миру як пріоритетний напрям роботи викладачів Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука. *Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ: збірник наукових праць*. № 2(20). Рівне: РВЦ МEGУ ім. акад. С. Дем'янчука, 2018. С. 21-27. 5. Кириченко В. І. Теоретичні засади формування просоціальної поведінки учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2014. №7. С. 71-79. 6. Setiadi R., Kartadinata S., Nakaya A. A peace pedagogy model for the development of peace culture in an education setting. *The open psychology journal*. 2017. №10(1). P.182-189. DOI: 10.2174/1874350101710010182

РОЗДІЛ 5
РОЗВИТОК ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ
ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИДИНИ

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ІШЕМІЧНИХ
ІНСУЛЬТАХ

Гуранська Світлана

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м.Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Подоляка П.С.,

*кандидат медичних наук, доцент
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м.Рівне, Україна)*

Анотація. Ішемічний інсульт є однією з провідних причин інвалідизації населення, що зумовлює необхідність ефективної фізичної терапії для відновлення втрачених функцій. У статті розглянуто сучасні підходи до фізичної терапії пацієнтів після ішемічного інсульту, проаналізовано основні методи реабілітації, їх вплив на відновлення моторної функції, рівноваги та якості життя. Особливу увагу приділено ранньому початку реабілітаційних заходів, нейропластичності та використанню інноваційних технологій. Наведено результати досліджень щодо ефективності комплексного реабілітаційного підходу.

Ключові слова: ішемічний інсульт, фізична терапія, реабілітація, нейропластичність, моторна функція.

Abstract. Ischemic stroke is one of the leading causes of disability, highlighting the need for effective physical therapy to restore lost functions. This article examines contemporary approaches to physical therapy for patients after ischemic stroke, analyzing key rehabilitation methods and their impact on motor function recovery, balance, and quality of life. Particular attention is paid to the early initiation of rehabilitation interventions, neuroplasticity, and the application of innovative technologies. The article presents research findings on the effectiveness of a comprehensive rehabilitation approach.

Keywords: ischemic stroke, physical therapy, rehabilitation, neuroplasticity, motor function.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я щорічно реєструється понад 12 мільйонів користувачів консультації, з яких близько 85% становлять ішемічні. Цей патологічний стан, що виникає внаслідок порушення мозкового кровообігу через закупорку судин, що призводить до загибелі нейронів і втрати життєво важливих функцій, зокрема рухових, мовних і когнітивних.

Фізична терапія є невід'ємною складовою комплексної реабілітації після інсульту. Вона спрямована на відновлення рухових функцій, покращення координації, зменшення спастичності м'язів та профілактику вторинних ускладнень. Ефективність реабілітаційних заходів значною мірою залежить від дійсного їх початку, індивідуального підходу до пацієнта та сучасних методик застосування, зокрема кінезіотерапії, роботизованих технологій, біологічного зворотного зв'язку та функціонального електростимулювання.

Ішемічний інсульт — це гостре порушення мозкового кровообігу, що виникає внаслідок тромбозу або емболії судин мозку, що веде до ішемії і некрозу ділянки тканини мозку. Відповідно до даних ВООЗ, щороку у світі фіксується понад 12 мільйонів нових випадків інсульту, з яких більшість — ішемічні. Близько 30–50% пацієнтів залишаються з постійними функціональними порушеннями. Саме тому актуальність фізичної терапії, спрямованої на відновлення рухових, когнітивних та побутових навичок, зростає щороку.

Ішемічний інсульт класифікується залежно від етіології (атеротромботичний, кардіоемболічний, лакунарний тощо), локалізації ураження та ступеня функціональних порушень. Основні клінічні прояви включають парези, порушення чутливості, мовлення, координації та когнітивні дефіцити. Рання діагностика та початок реабілітації є критичними для зменшення інвалідизації.

Ішемічний інсульт є одним з основних причин інвалідизації у світі. Фізична терапія прогресує ключову роль у процесі відновлення, сприяючи покращенню рухових функцій, профілактиці ускладнень та підвищенню якості життя захворювання.

Мета: відновлення втрачених функцій, попередження ускладнень та максимальна реінтеграція пацієнта в суспільство.

Завдання фізичної терапії:

- стимуляція нейропластичності;
- покращення м'язової сили та координації;
- відновлення ходи та рівноваги;
- профілактика контрактур та пролежнів;
- навчання пацієнта адаптації до обмежень.

Етапи фізичної терапії

Гострий період (перші 1–7 днів):

1. Раннє вертикалізування.
2. Пасивна і активна мобілізація.
3. Профілактика тромбозів, застійних пневмоній, контрактур.
4. Дихальні вправи, позиціонування.

Ранній відновлювальний період (2–6 тижнів):

1. Активна рухова терапія.
2. Робота з рівновагою, координацією.
3. Навчання самообслуговуванню.
4. Використання технічних засобів реабілітації.

Пізній відновлювальний період (2–6 місяців):

1. Інтенсивна моторна реабілітація.
2. Робота з порушеннями ходи.
3. Комплексна ерготерапія.

Резидуальний період (понад 6 місяців):

1. Підтримка досягнутого функціонального рівня.
2. Адаптація до залишкових дефіцитів.
3. Соціальна реабілітація. [1, с.57; 3, с.24]

Методи фізичної терапії:

Кінезіотерапія (пасивні та активні рухи, вправи на рівновагу, відновлення ходьби).

Метод Бобата та техніка ПНФ для покращення нейром'язової взаємодії.

Застосування роботизованих технологій та біологічного зворотного зв'язку (екзоскелет, міостимуляція).

Гідротерапія як засіб зниження навантаження на суглоби та стимуляції рухової активності.

Ефективність фізичної терапії

Покращення функціональної мобільності на 30–50% за 6 місяців регулярних занять.

Сприяння нейропластичності та формування нових нервових зв'язків.

Підвищення мотивації пацієнта та покращення психоемоційного стану.

Успішна реабілітація після інсульту можлива лише за умов командної роботи. До складу команди входять фізичний терапевт, ерготерапевт, логопед, лікар-невролог, психолог, соціальний працівник. Координація між фахівцями дозволяє досягти оптимального результату.

Ефективність фізичної терапії залежить від:

- часу початку реабілітації;
- віку та загального стану пацієнта;
- ступеня ураження;
- мотивації та підтримки з боку родини. [2, с. 23-29]

Дослідження показують, що рання та інтенсивна фізична терапія здатна покращити функціональний стан у 70–80% пацієнтів.

Сучасні дослідження у сфері фізичної терапії все більше фокусуються на індивідуалізації підходів до пацієнтів після інсульту. Зокрема, велику увагу приділяють вивченню *нейропластичності* — здатності мозку до формування нових нейронних зв'язків у відповідь на терапевтичні впливи. Саме це є теоретичним підґрунтям для більшості методик фізичної терапії.

Інноваційні технології, як-от роботизовані екзоскелети, біологічний зворотний зв'язок (biofeedback), віртуальна та доповнена реальність, відкривають нові можливості для покращення ефективності реабілітації. Наприклад, ігрові інтерфейси з елементами VR допомагають підтримувати мотивацію пацієнтів, а також створюють умови для багаторазового повторення вправ у різних віртуальних сценаріях. Роботизовані системи допомагають тренувати ходу та рухи кінцівок, забезпечуючи при цьому точний контроль навантаження і безпеки [4, с. 44-50].

Зростає популярність *телереабілітації* — використання цифрових платформ для надання терапевтичних послуг дистанційно. Це особливо важливо для пацієнтів, які проживають у сільській місцевості або мають обмежений доступ до спеціалізованих установ. Телереабілітація дозволяє проводити регулярний моніторинг стану пацієнта, коригувати програму вправ, надавати психологічну підтримку.

Також перспективним напрямом є використання *штучного інтелекту* для аналізу рухової активності, створення індивідуальних програм тренувань та прогнозування результатів відновлення. У поєднанні з системами машинного навчання це дозволяє автоматизувати оцінку динаміки реабілітації та своєчасно вносити зміни у терапію.

Таким чином, фізична терапія після ішемічного інсульту перебуває на етапі активного розвитку, що дає підстави сподіватися на ще вищу ефективність реабілітаційних програм у найближчому майбутньому [5, с.39; 6, с.47-55].

Фізична терапія є невід'ємною частиною реабілітації після ішемічного інсульту. Комплексний підхід, що включає сучасні методики, значно покращує прогноз відновлення та соціальну адаптацію користувачів. Подальші дослідження у сфері реабілітаційної медицини максимально розробити ефективніші стратегії відновлення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арутюнян К. Л., Дзяк Л. А. Сучасні підходи до реабілітації хворих після ішемічного інсульту. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2021. №3(35). С. 56-62. 2. Волошин П. В., Головченко Ю. І. Ішемічний інсульт: клінічні особливості та реабілітація. *Лікарська справа*. 2020. №1. С. 23-29. 3.

Герасименко Л. О., Ковальова І. В. Фізична реабілітація при ішемічному інсульті: сучасні тенденції. *Реабілітаційна медицина*. 2019. №2. **4.** Боброва В. І., Скрипник І. М. Сучасні принципи реабілітації після інсульту. Київ: Медицина, 2020. 228 с. **5.** Мартинюк В. В. Фізична терапія в неврології: навч. посіб. Львів: Світ, 2019. (312 с.). **6.** Карпова О. В. Комплексна реабілітація хворих після ішемічного інсульту: теорія і практика. *Реабілітаційна наука і практика*. 2021. №2(4). С. 47–55.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З УРАЖЕННЯМ СПИННОГО МОЗКУ

Гусєва Світлана

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Поташнюк І. В.,

*доктор педагогічних наук, доцент,
професор кафедри здоров'я людини та фізичної терапії.
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті здійснено комплексний аналіз сучасних підходів до застосування засобів і методів фізичної терапії у військовослужбовців з ураженням спинного мозку. Зважаючи на значну актуальність проблеми, обумовлену високим рівнем травматизму серед військових унаслідок бойових дій, визначено основні механізми розвитку патологічного процесу, особливості клінічного перебігу. Автором розроблено комплексну програму фізичної терапії та обґрунтовано ефективність реабілітаційних заходів щодо покращення відновлення функціональної активності пацієнтів.

Ключові слова: фізична терапія, військовослужбовці, ураження спинного мозку, функціональна активність.

Abstract. The work presents a comprehensive analysis of modern approaches to the use of physical therapy tools and methods in military personnel with spinal cord injuries. Given the significant relevance of the problem, due to the high level of injuries among military personnel as a result of combat operations, the main mechanisms of the development of the pathological process and the features of the clinical course have been identified. The author developed a comprehensive physical therapy program and substantiated the effectiveness of rehabilitation measures to improve the restoration of functional activity in patients.

Keywords: physical therapy, military personnel, spinal cord injury, functional activity.

Вступ. Ураження спинного мозку (УСМ) є однією з найсерйозніших травм серед військовослужбовців, що призводить до значних функціональних порушень, обмеження рухової активності та інвалідизації. Військові, які отримали такі травми під час бойових дій, стикаються з комплексом фізичних, психологічних та соціальних проблем. Згідно з даними ВООЗ, щороку у світі реєструється понад 250 000 нових випадків уражень спинного мозку, значна частина з яких припадає на військовослужбовців [1]. В Україні ця проблема стала особливо актуальною з початком воєнних дій, що зумовлює необхідність розробки ефективних реабілітаційних програм для військових пацієнтів. Сучасні методи фізичної терапії спрямовані на відновлення функціональної активності, зменшення ускладнень та покращення якості життя пацієнтів [4]. До основних підходів належать: комплексний мультидисциплінарний підхід, постановка командою пацієнтоцентричних цілей, розробка індивідуальної та спеціалізованої комплексної реабілітаційної програми за доменами активності та участі (МКФ), навчання пацієнтів та їх сімей та залучення до реабілітаційного процесу досвідчених людей з УСМ. Проблемаю залишається вибір найбільш ефективних методик та їх адаптація до потреб конкретного пацієнта.

Аналіз наукових досліджень. Питання реабілітації після ураження спинного мозку досліджувалося багатьма вітчизняними та іноземними науковцями та дослідницькими групами: Крук Б.Р., Горщак С.П., Anneken V., McKinley W.O., ISCoS та інші. Зокрема, Крук Б.Р. зазначає, що реабілітація осіб з ураженням спинного мозку є «складним завданням, вирішення якого можливе тільки за участю фахівців різного профілю». Аналіз сучасної літератури та підходів до реабілітації розвинули ідею створення та функціонування мультидисциплінарної реабілітаційної команди (МДРК), яка і складається з фахівців різного профілю: лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, реабілітаційних медсестер, соціальних працівників, психологів та інших фахівців. Сучасна реабілітація ураження спинного мозку неможлива без злагодженої роботи МДРК. McKinley W.O. розглядає підходи до фізичної реабілітації осіб з ураженням спинного мозку, розподіляючи їх по групам ураження хребта: шийного, грудного та поперекового відділів. Аналіз досліджень вказує на неефективність використання масажу, пасивної або модальної фізичної терапії для реабілітації осіб з ураженням спинного мозку. Натомість, багато досліджень підтверджують ефективність використання функціональної активної реабілітації, терапевтичних вправ, електро-м'язової стимуляції та різносистемних систематичних тренувань.

Мета та завдання дослідження: проаналізувати сучасні підходи до фізичної терапії військовослужбовців з ураженням спинного мозку, визначити ефективні підходи до комплексної реабілітації, заснованої на доказових міжнародних методах, відібрати достовірні та валідні

інструменти клінічного оцінювання для ефективного вимірювання постреабілітаційних результатів.

Результати дослідження. 40 військовослужбовців з УСМ прийняли участь в даному дослідженні. Всі учасники дослідження були поділені на 2 групи: учасники з ураженням шийного відділу спинного мозку та учасники з ураженням грудного/поперекового відділів спинного мозку [3]. Запропонована під час дослідження комплексна програма з фізичної терапії надавалася пацієнтам на базі реабілітаційного комплексу та тривала до трьох місяців для кожного учасника. Використовувалися клінічні інструменти оцінювання, серед яких найвагомішими стали: шкала ASIA, шкала Scim III, MMT та елементи COPM [5]. По завершенню дослідження всі учасники демонстрували підвищення показників самостійності та незалежності серед основних навичок функціональної мобільності та загального покращення якості життя [2]. Були визначені найефективніші напрямки комплексної фізичної реабілітації, які включали:

- комплексну кінезіотерапію, яка включала первинне, поточне та заключне обстеження фізичним терапевтом кожного пацієнта, постановку пацієнтоцентричних цілей та розроблення індивідуального плану реабілітації.

- функціональні тренування навичок, необхідних для збільшення самостійності та тренування перехідних рухів та позицій з урахуванням особливостей ураження спинного мозку та врахування індивідуальних факторів кожного військовослужбовця та наявності ускладнень (контрактури, стійка гіпотензія, спастичність, наявність осифікатів, тощо).

- програму вертикалізації, яка охоплювала як тренування положення сидючи для збільшення толерантності до вертикального положення, так і використання реабілітаційного обладнання для повної вертикалізації осіб з ураженням спинного мозку. В процесі реабілітації використовувалися різноманітні види вертикалізаторів з поступовим збільшенням вертикального кута для полегшення процесу адаптації до вертикального положення. Також поступово додавалися елементи розтягнення, що включали довготривалий, короткотривалий та динамічний стретчинг та силові тренування для осіб з хорошою адаптацією до вертикального положення.

- тренування ходи з використанням підвісної системи використовувалося для осіб з неповним ураженням спинного мозку, класифікованих по шкалі ASIA рівнем C та D. Наукові дослідження підтверджують ефективність ранньої вертикалізації та ходьби осіб з ураженням спинного мозку для пришвидшення відновлення моторних навичок в функціональних умовах. В даному дослідженні

використовувалася підвісна система LiteGait з корегуванням зняття ваги під час тренування.

– динамічне тренування сили, витривалості та рівноваги застосовувалося під час всього процесу реабілітації та вимірювання результатів виконувалося протягом поточного та кінцевого оцінювання. Інструменти оцінювання покращення даних сфер включали ММТ, динамометри та секундоміри для вимірювання динамічної рівноваги та координації в перехідних положеннях.

– довготривалий стретчинг використовувався для військовослужбовців з контрактурами верхніх та нижніх кінцівок для поступового збільшення їхньої пасивної амплітуди та подальшого використання набутого діапазону руху для активних тренувань. В процесі реабілітації використовувалося допоміжне реабілітаційне обладнання, що включало вертикалізатори, ортези та фіксатори верхніх та нижніх кінцівок. Для кожного пацієнта, що брав участь в цій програмі, був встановлений графік носіння обладнання або фіксація у терапевтичній позиції, вимірювана часом.

– терапевтичні вправи індивідуально розроблялися для двох груп, що брали участь у дослідженні. Враховувалися особливості ураження спинного мозку та тип м'язового скорочення, необхідного для тренування (ізометричне, концентричне та ексцентричне). Також вправи мали на меті збільшення сили визначених груп м'язів та профілактику розвитку хронічного болю в плечових суглобах від надмірного використання. [6]. Також ефективність показали ранні втручання для профілактики типових ускладнень УСМ, комплексний підхід мультидисциплінарної команди та навчання пацієнтів та їх сімей з залученням досвідчених людей з УСМ. Був розроблений опитувальник по функціональній мобільності із застосуванням елементів СОПМ, який допоміг індивідуалізувати кожену реабілітаційну програму для військовослужбовців з УСМ. Також були розроблені рекомендації для пацієнтів з УСМ після закінчення реабілітаційного процесу [7].

Висновки. Сучасна фізична терапія військовослужбовців з УСМ спрямована на максимальне відновлення функціональних можливостей пацієнтів, адаптацію до нових умов життя та покращення їхньої якості життя. Інтеграція інноваційних методів, персоналізований підхід до терапії та раннє втручання є ключовими факторами успішної реабілітації. Подальші дослідження у цій сфері мають бути зосереджені на вдосконаленні методів фізичної терапії, розвитку реабілітації в громадах та інтеграції пацієнтів з УСМ у суспільство.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Всесвітня організація охорони здоров'я (2013). Ураження спинного мозку: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/spinal-cord-injury> (дата звернення: 14.02.2025).
2. Всесвітня організація охорони здоров'я. WHOQOL: Measuring Quality of Life: <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqolqualityoflife/en/> (дата звернення: 14.02.2025).
3. Горіщак С. П. Актуальні питання класифікації хреботно-спинномозкових травм. *Міжнародний медичний журнал*. 2018. Т. 24, № 2. С. 61–63. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mmzh_2018_24_2_15.
4. Крук І.М., Григус І.М. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation and recreation)*. 2022. № 12. С. 44–51. URL: <https://health.nuwm.edu.ua/index.php/rehabilitation/article/view/246> (дата звернення: 11.12.2024).
5. ASIA and ISCoS International Standards Committee (2019) The 2019 revision of the International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ISNCSCI)—What's new? *Spinal Cord* volume 57, p. 815–817.
6. Огляд травм спинного мозку. <https://langs.physio-pedia.com/uk/overview-of-spinal-cord-injuries-uk/> (дата звернення: 11.12.2024).
7. Physical Activity Guidelines for Spinal Cord Injury. https://www.physio-pedia.com/Physical_Activity_Guidelines_for_Spinal_Cord_Injury?utm_source=physiopedia&utm_medium=related_articles&utm_campaign=ongoing_internal

**РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ
ПОСТІНСУЛЬТНИХ ПАЦІЄНТІВ ПРИ ГЕМОРАГІЧНОМУ
ІНСУЛЬТІ**

Жученко Наталія

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
Імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Поташнюк І.В.

*доктор педагогічних наук, професор
кафедри здоров'я людини та фізичної терапії
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
Імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглядаються особливості фізичної терапії при геморагічному інсульті. Проаналізовано патофізіологічні механізми захворювання, а також етапи та методи реабілітації, що застосовуються у фізичній терапії. Особливу увагу приділено індивідуалізації програм втручання, ранньому початку реабілітації та мультидисциплінарному підходу до відновлення функцій пацієнта. В результаті дослідження було розроблено та апробовано індивідуальну програму фізичної терапії для пацієнтів у відновному періоді, проведено оцінку її ефективності та визначено роль профілактики повторного інсульту. Робота має практичне значення для фахівців з фізичної терапії, медичних працівників та родичів осіб, які перенесли геморагічний інсульт.

Ключові слова: геморагічний інсульт, фізична терапія, реабілітація, функціональне відновлення, профілактика, індивідуальна програма, мультидисциплінарний підхід.

Abstract. The article discusses the features of physical therapy for hemorrhagic stroke. The study analyzes the pathophysiological mechanisms of the disease and the rehabilitation methods used in physical therapy. Special attention is given to the individualization of therapeutic programs, early rehabilitation, and the multidisciplinary approach to restoring patients' functions. As a result of the study, an individualized physical therapy program for patients in the recovery period was developed and tested. The effectiveness of the intervention was assessed, and the role of secondary stroke prevention was

defined. This work has practical value for physical therapy specialists, healthcare professionals, and family members of individuals who have experienced hemorrhagic stroke.

Keywords: *hemorrhagic stroke, physical therapy, rehabilitation, functional recovery, prevention, individualized program, multidisciplinary approach.*

Вступ. Інсульт є однією з основних причин інвалідності у світі та серйозною медико-соціальною проблемою. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щороку фіксується близько 15 мільйонів випадків інсульту, з яких 5 мільйонів закінчуються летально, а ще 5 мільйонів призводять до стійкої втрати функціональної незалежності. В Україні ситуація також залишається критичною: щороку близько 100 тисяч людей переживають інсульт, і понад 70% з них потребують тривалої реабілітації [2].

Інсульт посідає одне з провідних місць серед причин інвалідності та смертності в усьому світі, а геморагічний його тип характеризується особливо тяжким перебігом та високим ризиком ускладнень. У структурі судинно-мозкових захворювань саме геморагічний інсульт вирізняється швидким розвитком патологічного процесу та складністю подальшого відновлення. Це зумовлює необхідність не лише медикаментозного лікування, але й всебічної, систематичної фізичної терапії, спрямованої на відновлення рухових функцій, профілактику ускладнень та покращення якості життя пацієнта.[1]

Після інсульту значна частина пацієнтів стикається з порушеннями моторних, когнітивних і психоемоційних функцій, що ускладнює їхню здатність до самообслуговування та повернення до повноцінного життя.

Актуальність теми підсилюється тим, що зростання кількості випадків геморагічного інсульту серед осіб працездатного віку потребує впровадження сучасних реабілітаційних методик, які відповідають принципам доказової медицини та мультидисциплінарного підходу. Особлива увага має бути приділена індивідуалізації фізичної терапії з урахуванням стану пацієнта на різних етапах відновлення та необхідності профілактики повторного інсульту.

Аналіз останніх досліджень. Упродовж останнього десятиліття спостерігається зростання наукової зацікавленості питаннями реабілітації пацієнтів з геморагічним інсультом, що пов'язано з високим рівнем інвалідизації та потребою в довготривалому відновленні. У дослідженнях наголошується на важливості раннього втручання, мультидисциплінарного підходу та персоналізації реабілітаційних програм.[7]

Зарубіжні джерела акцентують увагу на доказових методах фізичної терапії. Результати досліджень свідчать про ефективність раннього

залучення пацієнтів до активності та важливість мультидисциплінарного супроводу у фізичній терапії після інсульту.

Так, у працях Lennon S., Stokes M. (2018) та Tyson S. et al. (2021) висвітлено роль ранньої активізації пацієнтів, застосування шкал для оцінки функціонального стану (FIM, Berg Balance Scale, NIHSS) та важливість мультидисциплінарного підходу [19]. Інструменти функціональної оцінки, зокрема FIM, шкала Берга та NIHSS, залишаються ключовими в оцінці динаміки реабілітаційного процесу

Також актуальним залишається дослідження впливу роботизованих систем та віртуальної реальності (Smith C.J. et al., 2020), які доводять підвищення мотивації та темпу відновлення. Використання віртуальної реальності та роботизованих комплексів демонструє значний потенціал у покращенні рухових функцій у постінсультних пацієнтів [20]

Зарубіжні публікації засвідчують ефективність інтеграції класичних методів фізичної терапії з інноваційними технологіями. Так, згідно з результатами огляду Saurough et al. (2020), використання роботизованих систем та віртуальної реальності в поєднанні з традиційною фізичною терапією сприяє пришвидшенню моторного відновлення.[17] Langhorne et al. (2022) акцентують на критичній важливості мобілізації пацієнта вже в перші 24–72 години після стабілізації стану.[18]

Українські науковці, зокрема Карабін Т. М. (2019) та Герасименко О. С. (2021), розглядають адаптацію міжнародних протоколів до умов української системи охорони здоров'я. Їхні праці висвітлюють значення індивідуального підходу, активної участі родини у процесі реабілітації, а також підготовки пацієнта до самостійного життя після виписки.[6, 9]

У дослідженнях українських фахівців (Карабін Т. М., 2019; Чуприна С. М., 2021; Ткаченко І. В., 2022) зосереджено увагу на практичному впровадженні фізичної терапії в умовах реабілітаційних центрів. Автори підкреслюють важливість персоніфікації втручання та використання нейрофізіологічних методів – таких як методика Бобат, методи пропріоцептивного нейром'язового фасилітованого впливу (PNF), а також кінезіотейпінг.[9, 13, 14]

У роботах Шевченко Н. В. та Сенкевич В. М. (2023) розкривається ефективність використання шкал FIM та Berg Balance Scale у моніторингу динаміки стану пацієнтів. Автори зазначають, що поступове ускладнення рухових завдань та залучення когнітивної стимуляції мають значний позитивний вплив на результати терапії.[14]

Особливої уваги заслуговує комплексне дослідження МОЗ України спільно з Центром громадського здоров'я (2021), у якому визначено державні пріоритети реабілітації після інсульту, зокрема створення індивідуального плану терапії та впровадження стандартів ICF

(Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я)[9].

У більшості публікацій наголошується, що фізична терапія має розпочинатися вже в гострому періоді за відсутності протипоказань. Її ефективність підвищується при поєднанні з когнітивною стимуляцією, логопедичними заняттями та соціально-психологічною підтримкою.

Таким чином, аналіз сучасних публікацій засвідчує, що ефективна фізична терапія при геморагічному інсульті повинна базуватися на:

- поетапному плануванні реабілітації з урахуванням клінічного стану пацієнта;
- поєднанні активних (терапевтичні вправи, мобілізація, ходьба) та пасивних (позиціонування, масаж, електростимуляція) методів;
- застосуванні цифрових технологій (VR, електронні тренажери) як підтримувального компонента;
- участі пацієнта в процесі ухвалення рішень щодо лікування.

Водночас залишається відкритим питання впровадження єдиних протоколів реабілітації при геморагічному інсульті в умовах України, а також використання цифрових інструментів у домашній терапії, що є перспективним напрямом подальших досліджень

Також, залишається недостатньо висвітленим питання профілактики повторного інсульту в межах фізичної терапії, що і визначає актуальність проведеного дослідження.

Визначення мети та завдань дослідження. Мета дослідження полягає в аналізі особливостей фізичної терапії при геморагічному інсульті з урахуванням етапів відновлення, обґрунтуванні доцільності застосування сучасних методик реабілітації, визначенні їх ефективності на практиці та необхідності профілактики повторних інсультів для покращення функціонального стану пацієнтів.

Завдання дослідження:

- проаналізувати наукові джерела щодо патофізіології геморагічного інсульту та основ реабілітації при ураженнях центральної нервової системи.
- проаналізувавши основні порушення життєдіяльності у постінсультних хворих, визначити специфіку застосування фізичної терапії на різних етапах відновлення при геморагічному інсульті.
- розробити, апробувати та оцінити індивідуальну програму фізичної терапії для пацієнтів із геморагічним інсультом та дослідити значення профілактичних заходів для запобігання повторному інсульту.

Гіпотеза дослідження. Якщо у фізичній терапії при геморагічному інсульті застосовувати індивідуалізований підхід, що враховує клінічний стан пацієнта, етап реабілітації та включає сучасні методики, то це сприятиме більш ефективному відновленню функцій, підвищенню якості життя і зниженню ризику повторного інсульту.

Методологія дослідження. Дослідження базується на комплексному підході та включає як теоретичний, так і експериментальний аналіз.

Методологічну основу роботи становить системний підхід до вивчення процесу фізичної терапії пацієнтів із геморагічним інсультом з урахуванням етапів реабілітації та індивідуальних особливостей перебігу захворювання.

У дослідженні застосовано такі методи:

1.теоретичні: аналіз і узагальнення наукової та методичної літератури, нормативно-правових документів МОЗ України, порівняльний аналіз підходів до реабілітації, вивчення міжнародних досліджень, рекомендацій ВООЗ та клінічних протоколів.

2.емпіричні: клінічне спостереження *за пацієнтами*, оцінка змін у їхньому стані під час реабілітаційного процесу, тестування фізичних функцій (шкали NIHSS, FIM, Berg Balance Scale), анкетування пацієнтів – збір даних щодо якості життя пацієнтів та їхньої здатності до самообслуговування; *функціональні тести* – оцінка моторних, когнітивних та адаптивних можливостей пацієнтів.

3.статистичні: обробка та інтерпретація отриманих даних із застосуванням методів математичної статистики для визначення ефективності терапевтичних методів реабілітації.

Інформаційною базою дослідження є нормативно-правова, методична та довідкова документація, що регламентують реабілітаційні послуги в Україні, зокрема у сфері фізичної терапії, наукові публікації з питань *етіології, патогенезу та класифікації* інсульту, *фізичної терапії при* геморагічному інсульті, методичні матеріали та практичні посібники, результати тестування пацієнтів із геморагічним інсультом, власні спостереження та оцінка ефективності фізичної терапії за розробленою програмою, тощо.

Результати досліджень. Інсульт – це гостре порушення мозкового кровообігу, яке спричиняє ушкодження або загибель нервових клітин у головному мозку. Виділяють два основні типи інсульту [4]:

– Ішемічний інсульт (близько 80% випадків) – спричинений закупоркою мозкової артерії тромбом або емболією, що призводить до гострого дефіциту кровопостачання певної ділянки мозку.

– Геморагічний інсульт (20% випадків) – спричинений розривом кровоносної судини та крововиливом у мозкову тканину або простір між оболонками мозку.

На рис.1 представлено модель формування геморагічного та ішемічного інсульту.

Причини геморагічного інсульту [3]. З клінічної точки зору під поняттям «геморагічний інсульт» мають на увазі внутрішньочерепні геморагії внаслідок набутих змін та вад розвитку кровоносних судин:

анатомічних змін дрібних перфоруючих лентикулостріарних артерій при гіпертонічній хворобі; мішкуватих аневризм судин головного мозку; артеріовенозних мальформацій (АВМ); амілоїдних ангіопатій; мікроангіом; артеріовенозних фістул твердої мозкової оболонки; тромбозів внутрішньочерепних вен; септичного артеріїту і мікотичних аневризм; синдрому мойя-мойя.

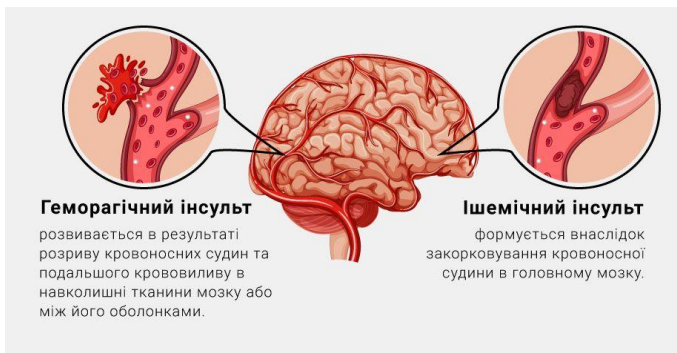


Рис.1. Формування геморагічного та ішемічного інсульту

Згідно з медичною практикою, геморагічний інсульт найчастіше виникає через високий артеріальний тиск, патології артерій або розрив судин. Смертельні наслідки відбуваються при великих крововиливах, коли в мозковий простір потрапляє до 60 мл крові.

Основні фактори ризику розвитку інсульту[5]:

- Неконтрольовані захворювання: артеріальна гіпертензія, атеросклероз, цукровий діабет, серцево-судинні захворювання (фібриляція передсердь).
- Шкідливі звички: паління, надмірне вживання алкоголю, незбалансоване харчування.
- Соціальні та поведінкові чинники: малорухливий спосіб життя, ожиріння, стреси.
- Генетична схильність: випадки інсульту в сімейному анамнезі підвищують ризик розвитку захворювання.

Індивідуальний підхід до фізичної терапії при геморагічному інсульті є необхідною умовою для досягнення максимального ефекту реабілітації. Програма фізичної терапії має враховувати клінічний стан пацієнта, локалізацію та обсяг крововиливу, супутні захворювання, вік, психоемоційний стан та мотивацію до відновлення.

Мета програми: покращення рухових функцій, рівноваги та координації, зменшення ризику ускладнень та сприяння поверненню до максимально можливого рівня самостійності пацієнта.

Етапи розробки програми:

Первинне функціональне обстеження пацієнта (оцінка за шкалами NIHSS, Berg Balance Scale, Modified Ashworth Scale, FIM).[10]

Постановка короткострокових та довгострокових цілей (за методикою SMART).

Підбір вправ та втручань відповідно до етапу реабілітації:

Гострий період (1–14 днів): пасивні та асистовані рухи, дихальна гімнастика, профілактика контрактур і пролежнів, вправи на положення тіла.

Ранній відновний період (15–90 днів): активні вправи у ліжку, перевернення, підняття з ліжка, навчання ходьбі з підтримкою, стимуляція балансу.

Пізній період (3+ місяці): зміцнення м'язів, координація, вправи для тонкої моторики, функціональні рухи (вмивання, одягання, побутові дії).

З метою вивчення ефективності індивідуальної програми фізичної терапії при геморагічному інсульті було проведено спостереження за пацієнтами, які проходили курс реабілітації у спеціалізованому відділенні нейрореабілітації (КНП «Сарненська ЦРЛ» м. Сарни, відділення нейрореабілітації. 2025 рік).

Участь взяли 6 пацієнтів віком 45–72 років з діагностованим геморагічним інсультом (лобарна та гангліонарна локалізація крововиливів). Тривалість реабілітаційного втручання склала 4 тижні.

Результати проведення програми. Після завершення програми спостерігалось: зменшення рівня м'язової спастики (за MAS) у 5 з 6 пацієнтів; підвищення самостійності за шкалою FIM (середнє зростання балів – на 12,5%); поліпшення координації рухів (Berg Balance Scale: зростання на 6–8 балів); позитивні відгуки від пацієнтів і родичів щодо повернення до побутової активності.[12]

Індивідуальна програма фізичної терапії, розроблена з урахуванням етапності відновлення та сучасних методик, виявилася ефективною в покращенні рухових функцій та якості життя пацієнтів після геморагічного інсульту.

Висновки. Таким чином, проведена апробація програми фізичної терапії підтверджує її ефективність у реальних клінічних умовах. Індивідуалізований підхід, щоденне втручання та мультидисциплінарна підтримка дозволили досягти суттєвих покращень у функціональному стані більшості пацієнтів, зниження спастичності та зростання рівня незалежності.

Практичне значення дослідження полягає в можливості впровадження розробленої програми фізичної терапії у клінічну практику фізичних терапевтів, які працюють із пацієнтами після геморагічного інсульту.

Результати дослідження можуть бути використані:

– у *медичній практиці* – для розробки ефективних реабілітаційних програм, спрямованих на відновлення життєдіяльності постінсультних пацієнтів.

– у *роботі фізичних терапевтів та ерготерапевтів* – для підбору оптимальних методів реабілітації з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнтів; у роботі мультидисциплінарних команд при побудові індивідуального плану реабілітації;

– у *навчальному процесі* – як навчальний матеріал для студентів медичних та реабілітаційних спеціальностей, для підготовки майбутніх фахівців з фізичної терапії;

– у *наукових дослідженнях* – як база для подальших досліджень у сфері ерготерапії та нейрореабілітації;

– для підвищення обізнаності пацієнтів і їх родин щодо профілактики повторного інсульту та підтримки активного способу життя.

Очікується, що впровадження результатів дослідження в практику сприятиме покращенню якості реабілітаційної допомоги та підвищенню рівня незалежності постінсультних пацієнтів у повсякденному житті.

Інсульт є складним медико-соціальним явищем, яке потребує комплексного підходу до профілактики, лікування та реабілітації. Висока поширеність цього захворювання та його наслідки для здоров'я населення вимагають активного впровадження сучасних методів лікування та реабілітації, серед яких важливе місце займають фізична терапія та ерготерапія.[13]

Зниження рівня захворюваності та смертності від інсульту можливе лише за умови ефективної профілактики, своєчасного лікування та якісної реабілітації, спрямованої на повернення пацієнтів до максимально можливого рівня самостійності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрійчук О. Я. Основи практичної діяльності у фізичній терапії та ерготерапії [текст] : навчально-методичний посібник / Ольга Ярославівна Андрійчук. Луцьк : ПП «Волинська друкарня», 2022. 264 с. 2. Всесвітня організація охорони здоров'я. Глобальний звіт про інсульт: профілактика та реабілітація [Електронний ресурс]. – Женева: ВООЗ, 2022. – URI : <https://www.who.int>. 3. Геморагічний інсульт – етіологія, патогенез, клінічні прояви, прогноз// URL: <http://msvitu.com/archive/2013/march/article-1.php> 4. Геморагічний та ішемічний інсульт: лікування// <https://medikom.ua/gemorragicheskij-i-ishemicheskij-insult/>. 5. Григус І.М. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта: навчальний

посібник / І.М. Григус, О.Б. Нагорна. Одеса: Олді+, 2023. 176 с. **6.** Горопашна С, Горошко В. Сучасні підходи відновної терапії після інсульту. URL: Phys Rehabil Recreat Health Technol. 2022; 7(1): 34–7. DOI: 10.15391/prrht.2022-7.08. **7.** Дослідження ефективності експериментальної програми фізичної реабілітації постінсультних хворих. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2022. № 3. С. 78-85. **8.** Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Режим доступу: <https://moz.gov.ua/mkf>. **9.** Реабілітаційне обстеження пацієнтів. URL: https://study.ldufk.edu.ua/pluginfile.php/48411/mod_resource/content/. **10.** Сайт Українська Асоціація фізичної терапії. Режим доступу: URL: <https://uapt.org.ua/uk/home/>. **11.** Шкали, тести та опитувальники. URL: https://static-sl.insales.ru/files/1/2530/3860962/original/shkaly_testy_i_oprosniki_v_nevr.pdf. **12.** Cauraugh J. H., Lodha N., Naik S. K., Summers J. J. Neural plasticity and robotic interventions for recovery from stroke. *Progress in Brain Research*. 2020. Vol. 252. P. 477–495. DOI: 10.1016/bs.pbr.2020.02.004. **13.** Langhorne P., Bernhardt J., Kwakkel G. Stroke rehabilitation. *The Lancet*. 2022. Vol. 399, № 10328. P. 192–207. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)01569-0. **14.** Lennon S., Stokes M. *Pocketbook of Neurological Physiotherapy*. 2nd ed. Edinburgh : Elsevier Health Sciences, 2018. 256 p.. **15.** Smith C. J., Alzahrani M., Kesar T. M. Robotics and virtual reality in post-stroke rehabilitation: Current trends and future perspectives. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*. 2020. Vol. 17, № 1. Article 92. DOI: 10.1186/s12984-020-00712-8. **16.** Tyson S. F., Connell L. A., Busse M. E., Lennon S. What do acute stroke physiotherapists do to treat postural control? An observational study. *Clinical Rehabilitation*. 2021. Vol. 35, № 1. P. 44–55. DOI: 10.1177/0269215520958040.

ФЕХТУВАННЯ – ОЛІМПІЙСЬКИЙ ВИД СПОРТУ

Камчатна Марина

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Сотник Ж. Г.

*кандидат наук з фізичного виховання, доцент,
доцент кафедри фізичної культури і спорту,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. *Фехтування є одним із найдавніших видів спорту, який поєднує в собі мистецтво володіння зброєю, високу швидкість реакції, а також стратегічне мислення. Ставши олімпійським видом спорту з перших Ігор сучасності у 1896 році, фехтування залишається популярним і престижним, демонструє в собі поєднання традицій та інновацій. Важливість вивчення цього виду спорту пояснюється не лише його історичною цінністю, а й значенням для розвитку фізичних і психологічних навичок спортсменів. Аналіз сучасного стану фехтування і його перспективи у нашій країні є актуальним питанням як для спортивних організацій, так і для молодого покоління, яке цікавиться цим видом спорту.*

Ключові слова: *фехтування, олімпійський спорт, історія розвитку.*

Фехтування – це один із найдавніших і найвитонченіших видів спорту, який поєднує у собі силу, спритність, швидкість мислення та естетику рухів. Протягом багатьох століть мистецтво володіння холодною зброєю трансформувалося з бойової техніки у високотехнічний і динамічний вид спорту, що увійшов до програми перших сучасних Олімпійських ігор у 1896 році. Сьогодні фехтування є невід'ємною частиною міжнародного олімпійського руху, а його популярність зростає з кожним роком [2; 5].

Мета дослідження – проаналізувати розвиток фехтування як олімпійського виду спорту, розглянути його перспективи та досягнення українських спортсменів фехтувальників.

Завдання дослідження:

1. Дослідити роль фехтування на Олімпійських іграх.
2. Розглянути досягнення українських фехтувальників на міжнародному рівні.
3. Визначити основні аспекти підготовки спортсменів та перспектива розвитку фехтування в Україні.

Перші Олімпійські ігри під егідою МОК відбулися в 1896 році в Афінах, у них взяв участь 241 спортсмен із 14 країн, які змагалися в 43 дисциплінах із 9 видів спорту, куди входило фехтування. Після Олімпійських ігор 1896 в Афінах, фехтування надалі включали в програму наступних Ігор. Спочатку змагання були виключно чоловічими, жіночі дисципліни з'явилися на Олімпійських іграх 1924 в Парижі. У цьому виді спорту розігруються 12 комплектів нагород [2].

Цікаво, що вже на перших Іграх було чітке розмежування між аматорами та професіоналами, що відповідало принципам П'єра де Кубертена, який відстоював ідею «чистого спорту» для непрофесійних спортсменів [3].

Змагання проводились за системою «кожен з кожним» у підгрупах, переможці виходили до фінального раунду. Суддівство здійснювали офіцери та фахівці з фехтування.

Фехтування стало одним із найбільш важливих елементів програми перших Олімпійських ігор, оскільки воно поєднало в собі естетику, техніку та традицію лицарського духу. Саме це сприяло подальшій популяризації цього виду спорту в усьому світі та ця популярність не згасає по сьогодні.

Із роками кількість жіночих дисциплін поступово збільшилась:

- 1988 р. — жіноча шабля (демонстраційно);
- 1996 р. — жіноча шпага;
- 2004 р. — жіноча шабля офіційно включена до програми Ігор.

У висновку, фехтування стало одним із небагатьох видів спорту, де на початку ХХІ століття кількість чоловічих і жіночих змагань було практично зрівняно!

На сьогодні у програмі Олімпійських ігор включені індивідуальні та командні змагання з трьох видів зброї:

- Рапіра;
- Шпага;
- Шабля – як серед чоловіків, так і серед жінок [4].

З кожною Олімпіадою зростає технічний рівень спортсменів, а також конкуренція між країнами. Якщо у першій половині ХХ століття домінували Франція та Італія, то згодом до лідерів долучились Угорщина, Корея, Румунія, США, Китай та Україна.

Регулярно вводяться інновації у підготовці спортсменів фехтувальників, розвивається електроніка, зростає кількість молодіжних шкіл, а також розвивається спортивна наука, що зробило фехтування

високоінтелектуальним, динамічним і стратегічно складним видом спорту не тільки на Олімпіадах серед дорослих спортсменів, але і для кадетів, юніорів та дітей.

Міжнародна федерація фехтування (Fédération Internationale d'Escrime — FIE) є ключовою ланкою та керівним органом, що визначає розвиток, стандартизацію та популяризацію фехтування у світі. Її діяльність охоплює організацію міжнародних змагань, розробку єдиних правил, розвиток тренерської та суддівської освіти, а також підтримку національних федерацій фехтування.

У країнах, де функціонує та розвивається фехтування є національні федерації. Зокрема в Україні – це Національна федерація фехтування України, яка була заснована у 1991 році, федерація займається розповсюдженням фехтування, як виду спорту серед молоді, залученням до занять широких кіл населення, організацією змагань Всеукраїнського рівня, відбором кращих спортсменів для представлення України на Європейських та Всесвітніх змаганнях, діє згідно нормам та правилам Міжнародної федерації фехтування. Хочеться виділити, що останні роки значно помітний розвиток організації змагань, залучення спонсорів, підвищився рівень діяльності суддівської колегії, помітний розвиток шкіл фехтування у всій країні, не дивлячись на всі труднощі, викликані війною, фехтування в Україні – незламне та народжує нові імена на світовій арені.

Метою організації федерації фехтування було:

- Упорядкування технічних правил змагань;
- Проведення міжнародних турнірів;
- Уніфікація вимог до екіпірування;
- Забезпечення справедливого та об'єктивного суддівства.
- Уніфікація правил та розвиток технічного обладнання [4].

Фехтування в Україні бере свій початок з козацької епохи та невпинно розвивається, як прогресуючий вид спорту по сьогодні. За роки незалежної України багато фехтувальників записали своє ім'я у світову історію фехтування та досі на високому рівні доводять свою першість. По всій країні діють провідні школи фехтування, які виховують підростаючих фехтувальників та працюють зі професіоналами. Постійні підвищення кваліфікації, участь та нагороди у провідних змаганнях дають можливість фехтуванню в Україні процвітати.

Після здобуття незалежності у 1991 році Україна почала формувати власну національну систему фехтування, що включає:

- створення Федерації фехтування України (НФФУ);
- розвиток дитячо-юнацьких спортивних шкіл (ДЮСШ);
- відкриття відділень фехтування у вищих навчальних закладах фізичного виховання;

– вихід українських спортсменів на міжнародну арену як окремої національної збірної.

На міжнародній арені Україну прославили такі імена, як:

Яна Шемякіна — олімпійська чемпіонка 2012 року (шпага);

Ольга Харлан, Ольга Жовнір, Олена Хомрова, Галина Пундик — олімпійські чемпіонки 2008 року (шабля, командне золото). Зокрема Ольга Харлан є багаторазовою чемпіонкою світу, олімпійська чемпіонка в командних та особистих першостях.

Аліна Комащук, Олена Кравацька, Олена Вороніна та Ольга Харлан — срібні призери олімпійських ігор 2016 року у командній жіночій шаблі.

Олена Кривицька, Ксенія Пантелєєва, Анастасія Івченко — призерки Олімпійських ігор 2020 року у командній шпазі.

Ольга Харлан, Аліна Комащук, Олена Кравацька, Юлія Бокастова — олімпійські чемпіонки Парижу 2024 у командній жіночій шаблі.

Це одні зі спортсменів, які стали символами української фехтувальної школи, продемонстрували високий рівень підготовки, силу духу та майстерність, а також популяризують фехтування серед молоді.

Їхні успіхи — це не лише особисті досягнення, а й результат злагодженої роботи тренерів, спортивних шкіл, національної федерації та всієї спортивної спільноти України.

На сьогодні в Україні активно функціонує мережа фехтувальних шкіл, секцій та клубів у багатьох містах: Київ, Львів, Одеса, Миколаїв, Харків, Дніпро, Чернівці, Рівне, Вишневе, Олександрія, Нетішин. Важливу роль відіграють фахові тренери, а також спортивні науковці, які впроваджують сучасні методики підготовки спортсменів, активно співпрацюють з міжнародними організаціями, регулярно підвищують рівень своєї кваліфікації.

Попри виклики, пов'язані з війною та економічними труднощами, українське фехтування зберігає динаміку свого розвитку, а молоді спортсмени стабільно входять до складу національних команд та виборюють нагороди на міжнародних та європейських турнірах, що дозволяє українському прапору підійматись на п'єдесталах та нагадувати світові про те, що українці — незламні та досі виборюють свою незалежність.

Фехтування в Україні сьогодні є одним із найбільш стабільно розвинених і результативних видів спорту на світовому рівні. Завдяки багаторічній традиції, високопрофесійним тренерам, мережі дитячо-юнацьких спортивних шкіл та міжнародним досягненням українських спортсменів, цей вид спорту посідає вагоме місце в національній спортивній системі та стрімко розвивається.

Разом з тим, українське фехтування стикається і з певними труднощами, зокрема:

- недостатнє фінансування спортивної інфраструктури;
- технічне забезпечення секцій не завжди відповідає світовим стандартам;
- військова агресія Росії, яка створює додаткові проблеми для тренувального процесу, евакуації спортсменів, знищені зали для занять через обстріли, проведення змагань.

Однак, попри всі обставини, українські спортсмени продовжують показувати неймовірну стійкість, силу волі та мотивацію до розвитку, часто перемагаючи навіть у складніших умовах, ніж їхні конкуренти, в умовах емоційного тиску, напруження та регулярних повітряних тривог.

Майбутнє українського фехтування має позитивну динаміку за умови подальшої підтримки з боку держави та суспільства. Основні перспективні напрями:

- Інтеграція нових технологій;
- Міжнародна співпраця та участь у грантових програмах;
- Підтримка молодих тренерів та спортсменів;
- Популяризація фехтування через медіа, школи та показові виступи;
- Залучення фехтування до програм патріотичного виховання та національної ідентичності.

Також активну роль у розвитку фехтування відіграє Національний олімпійський комітет України, Федерація фехтування України, місцеві органи влади та громадські ініціативи, які підтримують спортивну молодь навіть у кризових умовах та сприяють їх розвитку не дивлячись на складні умови.

Будучи тренером-викладачем відділення фехтування КДЮСШ УСО філії «ВП ХАЕС» в місті Нетішин вважаю, що підготовка фехтувальників – багаторівнева система, яка включає в себе:

- Фізичну підготовку (розвиток сили та витривалості, швидкості реакції, координації рухів та гнучкості).
- Технічну підготовку (оволодіння базовими прийомами, робота ніг, вивчення стилів зброї).
- Психологічну підготовку – є особливо актуальною в умовах війни, долання внутрішніх переживань та концентрація уваги протягом поєдинків.
- Тактико-аналітичну роботу (аналіз поєдинків, розбір помилок).
- Медико-біологічні забезпечення (раціональне харчування, відновлення, профілактики травм, регулярні медогляди та допінг контроль).

Фехтування має не лише спортивну, але й культурну та історичну цінність. Цей вид олімпійського спорту розвивався як мистецтво володіння холодною зброєю, а його правила та техніка вдосконалювалися протягом століть. Це не просто про спорт, це про характер, розвиток фізичних та психологічних якостей, про незламність та жагу до перемоги.

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Аматорство і професіоналізм в спорті. URL : <https://naurok.com.ua/amatorstvo-i-profesionalizm-v-sporti-271544.html> (дата доступу 30.04.2025).
2. Булатова М. М. Фехтування. Енциклопедія в запитаннях і відповідях. К.: Олімпійська література. 2017. 576 с.
3. Дзюба І. Олімпійські ігри. Енциклопедія Сучасної України. К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України. 2016. URL: <https://esu.com.ua/article-76528>, вільний. (дата доступу 30.04.2025).
4. Tout savoir sur l'escrime aux Jeux Olympiques. Sortir à Paris. 2024. URL: <https://www.sortiraparis.com/uk/novini/parizh-2024-olimpijski-ihri/articles/290241-olimpijs-ki-ta-paralimpijs-ki-igri-2024-programa-zahodiv-istoria-vse-so-potribno-znati-pro-fehtuvanna> (дата доступу 30.04.2025).
5. Fédération Internationale d'Escrime. Історія FIE. Офіційний сайт FIE. URL: <https://fie.org/fie/history> (дата доступу 30.04.2025).

МЕТОДИ І ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГЕМОРАГІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ

Мельник Тетяна

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Сірман О. В.,

*кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри здоров'я людини та фізичної терапії
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Проаналізовано наукові джерела сучасної методичної і спеціальної літератури щодо використання засобів фізичної терапії в комплексному відновленні хворих після перенесеного геморагічного інсульту. Досліджено ефективність програми фізичної терапії та індивідуальний підхід до відновлення функцій при геморагічному інсульті, а також зміну функціональних показників у пацієнтів під впливом запропонованої програми з фізичної терапії. Обґрунтовано основні методи та засоби фізичної терапії, які покращують відновні процеси та створюють оптимальні умови для відновлення хворих після геморагічного інсульту.

Ключові слова: методи, засоби, фізична терапія, геморагічний інсульт.

Abstract. The scientific sources of modern methodological and special literature on the use of physical therapy in the comprehensive recovery of patients after a hemorrhagic stroke were analyzed. The effectiveness of the physical therapy program and the individual approach to restoring functions in hemorrhagic stroke were studied, as well as changes in functional indicators in patients under the influence of the proposed physical therapy program. The main methods and means of physical therapy that improve recovery processes and create optimal conditions for the recovery of patients after hemorrhagic stroke are substantiated.

Keywords: arterial hypertension, physical therapy, therapeutic exercises, therapeutic massage, physiotherapy.

Судинні захворювання мозку є однією з найбільш важливих медико-соціальних проблем сучасності, що обумовлено їх значною часткою у структурі захворюваності, смертності, інвалідності. Найбільш поширеним та тяжким за своїми наслідками серед судинних захворювань мозку є інсульт. Інсульт — гостре порушення мозкового кровообігу, що є причиною пошкодження тканин мозку і розлади у його функціонуванні. За частотою виникнення інсульт є другою причиною смерті людей в усьому світі і є основною причиною довготривалої непрацездатності.

За статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я, інсульт протягом останніх 15 років лідирує серед причин смерті людей на планеті, поступаючись лише ішемічній хворобі серця. Щорічно інсульт є причиною смерті 5,7 млн. осіб в усьому світі. А за інформацією Харківського міського центру здоров'я, в Україні жертвами інсульту щорічно стають понад 100 тис. осіб, серед яких третина молодше 65 років. Навіть в США інсульт є основною причиною інвалідності дорослих та п'ятою провідною причиною смерті. Вчені США встановили що інсульт трапляється кожні 40 с і кожні 4 хв в світі хтось помирає від інсульту [

Інсульт — це медичний стан, внаслідок якого поганий приплив крові до мозку викликає загибель клітин. Існує два основних типи інсульту: ішемічний, коли відсутній кровоток та геморагічний, коли виникає кровотеча. Обидва призводять до того, що частини мозку перестають функціонувати належним чином.

Найчастіше виникнення інсульту буває при захворюваннях серця, артеріальній гіпертензії, аневризмах судин мозку, васкулітах, атеросклерозі тощо. Спричинюють інсульти дистонія судин, порушення кровообігу, зміни реактивності судин, спазмом, психотравмою, коагуляційних властивостей крові, коливання артеріального тиску, фізичне навантаження тощо.

До факторів ризику інсульту слід віднести такі як : цукровий діабет; артеріальна гіпертонія; серцеві захворювання; транзиторні ішемічні атаки; куріння; асимптомний стеноз сонних артерій; похилий вік.

Аналіз сучасної науково-медичної літератури свідчить про те, що геморагічний інсульт що вимагає комплексного підходу до лікування, яке повинно включати медикаментозну терапію, фізіотерапію, лікувальну фізичну культуру [2].

Мета нашої статті дослідити ефективність застосування засобів та методів фізичної терапії при геморагічному інсульті.

Для оцінки ефективності лікування у всіх хворих було клінічне обстеження, яке передбачало цілеспрямоване дослідження неврологічного і загальносоматичного статусу шляхом проведення детального вивчення анамнестичних даних, скарг і клінічних проявів з використанням розробленої схеми опитування та карти обстеження, а також дослідження

неврологічного статусу в динаміці. Дана схема включала визначення мобільності та самопомогі (самообслуговування) хворого за шкалою Бартела/Barthel ADL Index; оцінку спастичності за модифікованою шкалою спастичності Ашфорт/ModifiedAshworthofMuscleSpasticity.

Критеріями відбору хворих для проходження реабілітації були:

1. Верифікація перенесеного ішемічного інсульту (за даними анамнезу, клініки та додаткових методів дослідження - аксіальної комп'ютерної томографії (АКТ), магніторезонансної томографії (МРТ);

2. Проходження попереднього лікування в закладах охорони здоров'я;

3. Відновний період після перенесеного геморагічного інсульту;

4. Загальний клінічний стан хворих, що розцінювався як задовільний або стабільний (оцінювалося за допомогою Індексу самопомогі та мобільності Barthel, шкали Ashword);

5. Виключення хворих з нещодавно перенесеною інфекцією в анамнезі, нирковими, печінковими, аутоімунними, онкологічними, ендокринними та іншою вираженою супутньою патологією в стадії загострення.

Для уточнення характеру захворювання, оцінки динаміки неврологічної симптоматики, вияснення механізмів дії та ефективності застосування методів лікування, співставлялися дані клінічного, неврологічного обстеження, реоенцефалографії (РЕГ), електроенцефалографії (ЕЕГ), електрокардіографії (ЕКГ), ехо-ЕКГ. При необхідності хворі додатково дообстежувалися терапевтом, нейроофтальмологом, отоневрологом, психоневрологом, логопедом, окулістом, нейрохірургом.

Консультація логопеда проводиться для виявлення порушень мовлення (афазії, дизартрії) та/або ковтання (дисфагії), виявлення супутніх порушень (дискалькулії, апраксії, дискоординації), профілактики виникнення вторинних відхилень мовлення, надання першочергової логопедичної допомоги у разі виникнення мовленнєвих порушень, підбору необхідного комунікативного засобу для подальшого спілкування з пацієнтом у разі виявлення афазії.

Консультація фахівця з фізичної терапії проводиться для призначення: рухового режиму у іммобілізованого пацієнта для профілактики утворення пролежнів, правильного позиціонування уражених кінцівок та профілактики утворення патологічних поз, проведення реабілітаційного обстеження та призначення індивідуальної програми ранньої реабілітації.

Інструментальна діагностика включала аналіз даних МРТ і КТ обстеження головного мозку, ЕЕГ [1].

Статистичний аналіз отриманих даних проведений на персональному комп'ютері з використанням стандартного пакету Windows

ХР. Обробка результатів дослідження проводилась за допомогою програмно-математичного комплексу для PC MS Excel-2000 та комп'ютерної системи для статистичного аналізу і обробки даних Statistica. Оцінка достовірності різниці між групами проводилась за допомогою t-критерію Стьюдента.

Лікування розпочинається з перших годин захворювання після перенесеного геморагічного інсульту. На першому етапі воно передбачає фармакологічну корекцію порушень функцій дихальної, серцево-судинної систем, нормалізацію водно-електролітного, кислотно-основного балансу та психоемоційного стану хворого, лікування положенням, функціональне тренування індивідуально підібраними вправами, дихальні вправи, пасивні. Після відновлення свідомості виконували лікування положенням: в положенні лежачи на спині паралізовану руку ложили на подушку так, щоб вона на всьому протязі знаходилася на одному рівні в горизонтальній площині. Потім руку відводили убік під кутом 90° (при болях починали з меншого кута відведення, поступово збільшуючи його до 90°), випрямляли і повертали назовні, додавали масаж грудної клітки, пасивні (з допомогою фізичного терапевта) рухи кінцівками. Кисть з розігнутими і розведеними пальцями фіксували, а передпліччя – мішечком з піском або сіллю масою близько 0,5 кг. В положенні на здоровому боці ми паралізованим кінцівкам надавали зігнуте положення; руку згинали у плечовому і ліктьовому суглобах і ложили на подушку, ногу – в кульшовому, колінному і гомілковостопному суглобах, розміщували на іншу подушку. Також включали дихальну гімнастику, де вимагалось, щоб хворі самостійно відкашлювались [3].

В другому режимі хворих садили в ліжку. Показані активні рухи руками і ногами. Вправи можна робити 3 – 4 рази на день, але стежити, щоб не з'явилася втома, напруження. Виконувалися: дихальні вправи, вібраційні рухи, дренажні положення, стискання, ротація грудної клітки — профілактика виникнення дихальних ускладнень. Збільшення сили м'язів в уражених кінцівках досягається активними рухами, вправами з обтяженням (опір на фізичного терапевта) — активною механотерапією. Функціональні можливості пацієнта в положенні лежачи — вправи на рівновагу в положенні лежачи, переміщення в ліжку. Переведення пацієнта в положення сидячи. Функціональні можливості пацієнта в положенні сидячи — вправи на рівновагу в положенні сидячи, переміщення в ліжку. Переведення пацієнта в положення стоячи. Оцінка функціональних можливостей пацієнта в положенні стоячи — вправи на рівновагу в положенні стоячи, функція стояння з підтримкою або без. Підбір засобів для пересування. Ортезування ураженої кінцівки. Відновлення функції ходьби, координації та рівноваги. Робота

щодо дрібної моторики кисті. Відновлення навичок самообслуговування. З п'ятнадцятого дня проводилися заняття в кінезоталі.

Всі рухи виконувалися в повільному ритмі, без різких нахилів і поворотів голови. З хворим займалися як з учнем, якому належить продовжити уроки самостійно. Виконували вправи на розтягування, координацію рухів, розслаблення. Для паралізованої руки активним помічником є здорова кінцівка. рухи кінцівок, а також ранню вертикалізацію хворого з урахуванням його стану.

Терапевтична ходьба. З цією метою використовувався тренажер “Метелик”, який дозволяє формувати правильний стереотип ходьби за допомогою розподілу симетрично опору силових зусиль пацієнта (приймають участь як паретичні, так і здорові кінцівки), а також попередити погіршення рухової патології шляхом нормалізації біомеханіки локомоторного акту. Тривалість процедури - 5-15 хвилин.

По завершенню даної програми хворі проходять електромасаж стоп на модифікованому роликовому тренажері, та електростимуляцію рук та ніг на лікувально-профілактичному пристрої для електротерапії “Руно”. Експозиція 10-15 хвилин.

Лікування запропонованим методом на розроблених медичних тренажерах призначалось хворим за відсутності протипоказів з боку серцево- судинної системи, некомпенсованої патології внутрішніх органів, диско- та радикулопатій, з урахуванням індивідуальних реакцій хворих.

Загальний курс методики складав 14 сеансів. Фізичні навантаження розширювались поступово. Зміцнюються не тільки уражені кінцівки, але і м'язи здорової сторони тіла. Хворі навчалися побутовим навичкам: наливати воду в стакан, повертати ключ у замку.

Фізична реабілітація при інсульті за ішемічним типом є провідною ланкою для відновлення його фізичних можливостей. Вона застосовується в комплексі, до якого входять фізична терапія, ерготерапія, масаж та заняття з афазіологом. Проведення всіх заходів сприяє більш повному та швидкому відновленню пацієнтів з інсультом та допомагає стабілізувати стан організму. Ранній початок реабілітації запобігає виникненню багатьох ускладнень, які можуть виникнути в подальшому, наприклад, застійна пневмонія, підвищення спастичності, виникнення набряків. Позиціонування пацієнтів є одним із провідних заходів які проводяться для запобігання ускладнень в гострому періоді.

Застосування фізичної реабілітації спрямоване на повне відновлення або за умови неможливості першого максимальне пристосування пацієнта до побуту та оточуючого середовища. За допомогою фахівців мультидисциплінарної команди та їхньої злагодженої роботи пацієнт зможе досягти максимального результату. Адекватне навантаження підібране відносно можливостей хворого надає тренувальну дію і підвищує

адаптаційні можливості, за умови, що фізичний терапевт знає і враховує ряд методичних правил і принципів фізичного тренування, тому я дійшла до висновку, що фізична терапія хворих на інсульт за ішемічним типом впливає на покращення роботи багатьох системи, підвищення резистентності організму пацієнта до різних фізичних навантажень, та адаптацію хворих до професійної та побутової діяльності.

Отже, застосовані нами немедикаментозні засоби зниження спастичності (лікування положенням, розслаблюючий масаж і т.д.) дозволили як ефективно подолати гіпертонус, так і уникнути у ряді випадків важких питань вибору медикаментозного протиспастичного засобу, що пов'язані із суттєво відмінними патогенетичними механізмами впливу препаратів різних груп.

Висновок. Після завершення курсу лікування у всіх досліджуваних хворих відмічалася позитивна динаміка біоелектричної активності головного мозку, що проявлялося зменшенням поширеності патологічних ритмів. Таким чином, використання засобів фізичної терапії, значно покращило загальний стан хворих ої хвороби.

ЛІТЕРАТУРА

1. Коваленко В.М., Лутая М.І., Сіренко Ю.М. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування кардіологічних хворих . 2007. – 128 с. 2. Мурза В. П. Фізична реабілітація. Навчальний посібник. 2005. 559 с. 3. Чернецький О. Характеристика порушень у після інсультних хворих під час відновного періоду лікування. Спортивна наука України. – 2012. №2 (46). С. 28-32. 4. Everything you need to know about stroke [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.medicalnewstoday.com/article/s/7624.php?iacp> (10.10.2018).

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СКОЛІОЗІ I, II СТУПЕНЯ

Митрик Іван

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Сірман О. В.,

*кандидат педагогічних наук, доцент
кафедри здоров'я людини та фізичної терапії
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Проаналізовано на основі літературних джерел дати детальну характеристику сколіозу, як хвороби опорно-рухового апарату. Визначено основні причини виникнення сколіотичної хвороби. Обґрунтовано значення фізичної терапії для лікування та профілактики сколіозу. Визначено ефективність впливу методики фізичної терапії при сколіозі I-II ступеня викривлення.

Ключові слова: засоби, фізична терапія, терапевтичні вправи, масаж, сколіоз.

Abstract. The article analyzes the literature to give a detailed description of scoliosis as a disease of the musculoskeletal system. The main causes of scoliotic disease are identified. The importance of physical therapy for the treatment and prevention of scoliosis is substantiated. The effectiveness of the influence of physical therapy methods in scoliosis of the I-II degree of curvature is determined

Keywords: remedies, physical therapy, therapeutic exercises, massage, scoliosis.

Одним із захворювань опорно-рухового апарату є сколіоз. На протязі багатьох століть це захворювання всебічно вивчалось та досліджувалося, висувалися досить розбіжні теорії щодо причин її виникнення. Але лише в останні десятиліття завдяки розвитку сучасних методів дослідження, стало можливим вивчення етіології та патогенезу викривлення хребта. В наслідок чого старі уявлення про сколіоз змінилися новими, його виникнення стали трактувати на основі даних біомеханічних, фізіологічних, рентгенологічних, морфологічних та інших досліджень. На даний час проблема сколіозу

привертає увагу багатьох ортопедів усіх країн світу. Це обумовлено не тільки широким розповсюдженням захворювання, котре вражає дитячий організм.

Сучасні діти рідко можуть похвалитися відмінним здоров'ям. Найчастіше проблеми у них виникають з очима і хребтом, що не дивно в наш час високих технологій. Варто також відмітити участь самих батьків у створенні таких проблем, адже сьогодні більшість із них прагнуть придбати дитині новенький планшет або приставку? Звідси впливає лише одне – діти частіше знаходяться в сидячому положенні, ніж проводять час на свіжому повітрі! Сидяча робота, малорухливість все це призводить до зниження тону м'язів тіла, загальної слабкості організму, деформації хребта від неправильного сидіння, а в подальшому викривленої постави та сколіозу.

Аналіз літературних джерел. Аналіз наукових джерел свідчить, що протягом останнього десятиліття накопичено суттєвий теоретичний і практичний досвід з вивчення питань і розв'язання проблем у контексті профілактики і відновлювальної корекції порушень опорно-рухового апарату, зокрема сколіозу. Зокрема, вчені (В. М. Мухін, А. М. Порада,) вказують, що питання сколіозу у дітей досить актуальне. Сучасне лікування сколіотичної хвороби рекомендує три основні методи: мобілізацію хребта, корекцію деформації й утримання корекції. Широко використовуються засоби ЛФК, масаж, використання корсетів, гіпсових ліжечок, спеціальної тяги або комбіновані способи, що включають в себе згадані вище засоби. Основним методом лікування хвороби на сучасному етапі вважають комбінований [8]. Але недостатньо вивчено стан цієї проблеми і реабілітацію у дітей старшого шкільного віку з деякими неврологічними захворюваннями.

Мета дослідження: аналіз науково-методичної літератури з питання фізичної терапії при сколіозі I-II ступеня.

Сколіоз – це бічне викривлення хребта з ротацією тіл хребців, характерна особливість якого – прогресування в процесі зростання клиноподібної й торсійної деформації хребців, а також деформації грудної клітки та таза. У сучасній ортопедії проблема сколіозу посідає особливе місце через невідповідність між відносною легкістю діагностики захворювання й ускладненням наявного лікування.

Усі методи діагностики деформації хребта можна розділити на суб'єктивні та об'єктивні. До суб'єктивних методів належить візуальний огляд або соматоскопічний, що має два суттєвих недоліки: по-перше, вимагає достатнього для надійного оцінювання досвіду, по-друге, не дає чіткого уявлення про ступінь порушення. Об'єктивні методи оцінювання сколіозу передбачають оцінювання постави з використанням приладів та інструментів. Вимірювальні методи засновані на визначенні вигинів хребта

в лінійних і кутових величинах. Графічні методи містять проведення електроміографії м'язів спини й виявлення асиметрії електричної активності паравертебральних м'язів; вимірювання температурного градієнта в тканинах хребетного стовпа та паравертебральних ділянках за допомогою геліо-неонового лазера, за яким побічно роблять висновок про деформації хребта; радіолокація хребта й спини радіохвилями; топографічні методи. Клінічне обстеження дає змогу оцінити загальний фізичний розвиток дитини, визначити асиметрію хребетного стовпа та грудної клітки, ступінь розвитку м'язової системи.

Реабілітація при сколіозі спрямована на зменшення клінічних проявів захворювання. Її завданням є не тільки зменшення кута викривлення, а й боротьба з функціональними порушеннями. Найкращі результати відзначаються під час проведення реабілітації на ранніх стадіях сколіозу в підлітковому періоді. Однак програма відновлення може проводитися і в дорослому віці. Не завжди вдається об'єктивно зменшити викривлення хребта. Однак у силах фахівців значно поліпшити стабільність і мобільність рухових сегментів.

Терміни відновлення в кожному випадку можуть відрізнятись. Це багато в чому залежить від ступеня тяжкості сколіозу, загального фізичного стану, способу життя і не тільки. У середньому, реабілітаційний період триває від кількох тижнів до півтора місяця. Однак навіть після його закінчення важливо підтримувати досягнутий результат за допомогою самостійної роботи. Лікувальна фізкультура має стати частиною життя і проводитися на постійній основі.

Цілі та завдання можуть відрізнятись залежно від етапу реабілітації: купірування больового синдрому (фізіопроцедури, масаж, медикаментозне лікування). Формування м'язового корсета (ЛФК з упором на м'язи спини і черевного преса з неодноразовим витягуванням хребта). Нарощування фізичних вправ за умови відсутності больових відчуттів.

Програма відновлення розробляється в індивідуальному порядку. Акцент робиться на зміцнення м'язів спини, корекцію постави і навчання правильним руховим навичкам. Усі заходи проводяться під повним контролем і наглядом фізичних терапевтів.

Її засобами є: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія, працетерапія. Масаж – Правильно підібраний комплекс мануальних технік допомагає підвищити рухливість хребта і призупинити подальший розвиток хвороби. Процедура показана пацієнтам на будь-якій стадії недуги [1]. При лікуванні сколіозу курс масажу становить 10–15 процедур. Як показує практика, в рік потрібно проводити 3–4 курси масажу для виправлення постави. Одна процедура масажу при сколіозі триває від тридцяти і до шістдесяти хвилин [1].

Необхідно звернути увагу ще на один додатковий метод фізичної терапії хворих на сколіоз початкових стадій – кінезіотейпування. Є дані, що його вельми успішно залучають до стандартного протоколу відновлювального лікування дітей старшого шкільного віку. Використання кінезіотейпування знижує больовий синдром, суттєво зменшує кут викривлення хребта, «згинання хребта» та «ротації хребта». Також спостерігається покращення функції хребта за показниками МКФ та зменшення обмежень у навчанні, спілкуванні й соціальній активності.

Гімнастичні вправи складаються головним чином із симетричних рухів з метою зміцнення ослаблених м'язів, особливо розгиначів тулуба, сідничних м'язів та черевного пресу. Виховується правильна постава, дихання та формується м'язовий корсет. Для вирішення цього завдання застосовуються різноманітні симетричні вправи із застосуванням приладів і вправ з обтяженнями. Поряд із загальнозміцнюючими вправами симетричного характеру буває необхідним ввести декілька вправ на окремі ослаблені м'язові групи спини [2].

Асиметричні вправи можна рекомендувати лише у тому випадку, коли вони будуть локалізовані та направлені безпосередньо на вершину викривлення. Це допоможе розтягнути міжреберні м'язи на ввігнутий бік сколіозу і скоротити їх на протилежній стороні. При цьому дуга викривлення буде вирівнюватися, практично не чіпаючи інші відділи хребта. Крім того внесення активної вольової корекції повинно притримуватися цілі зняття тиску на хребет зі сторони ввігнутості сколіозу.

Дана методика може бути застосована, як при функціональних так і при початкових патологічних змінах у хребті.

При II ступені сколіозу застосовується ряд ортопедичних заходів. До них відносяться : диференційована методика лікувальної гімнастики, масаж, витягування, довготривале лежання на похилій площині, мішечки з піском на область сколіозу та ін. Також застосовується загальнозміцнюючі засоби. При II ступені сколіозу лікувальна гімнастика застосовується у суворій відповідності до патологічних змін у хребті та грудній клітці. З появою торсії у поперековій ділянці та западанням м'язів на протилежній стороні сколіозу, збільшення дуг викривлення та вип'ячування реберних дуг, відхилення корпусу, тобто вправи, котрі будуть застосовуватися, повинні бути спрямовані на усунення даних проявів. До таких засобів відносяться загальнозміцнюючі та дихальні, вправи проти викривлення, деторсійні вправи та на розтягнення скорочених м'язів, виховання правильної постави, диференційований масаж спини, грудей та живота[1].

У випадку прогресування сколіозу I-II ступеня доцільно використовувати максимальне розвантаження хребта введенням частого лежання на горизонтальній чи похилій площині в домашніх умовах після занять в школі.

При консервативному методі лікування недостатньо обмежуватися заняттями лікувальною гімнастикою. Слід ширше застосовувати елементи спорту під лікарняним наглядом, застосовуючи ходьбу на лижах, катання на ковзанах, у теплі пори року плавання, спортивні ігри – волейбол, баскетбол. Заняття фізкультурою в школі допускаються лише тоді, коли вчитель знає про захворювання дитини і про рекомендації лікаря, виключає протипоказані вправи [27].

Лікувальна гімнастика при III ступені головним чином передбачає дію на загальний стан хворого, підвищення загального тону, впливом спеціальних фізичних вправ на м'язи спини, косі м'язи живота, вправи для гіперкорекції хребта, дихальні та помірні деторсійні вправи. Необхідно коригувати навчальні заняття, вводити відпочинок серед дня, звільняти дітей від зайвих додаткових навантажень. При призначенні спеціального лікувально-коригуючого лікування варто звільняти дітей від уроків фізкультури в школі, так як в плані даних уроків передбачені фізичні вправи, котрі категорично заборонені при деформації III ступеня[2].

В комплексному лікуванні передбачається застосування масажу, котрий являється додатковим засобом дії на м'язову та кісткову системи[4].

При огляді хворих розробляється система лікування і побудова комплексу фізичних вправ по принципу вигідності для окремих частин тіла. Для отримання найбільшого ефекту в лікуванні заняття лікувальною гімнастикою слід проводити щоденно. А також варто зазначити що при сколіозах незалежно від етіології для отримання позитивного ефекту в профілактиці і лікуванні слід займатися лікувальною гімнастикою не менше ніж два рази на день, починаючи від 30-хв. і поступово доходячи до 1-ї години, по спеціальній індивідуально розробленій методиці.

Профілактика сколіозу передбачає дотримання правильної постави. Тому, при тривалому сидінні необхідно дотримуватись таких правил: – сидіти нерухомо не довше 20 хвилин; – прагнути вставати якомога частіше. Мінімальна тривалість такої «перерви» повинна складати 10 секунд; – сидячи, потрібно якомога частіше міняти положення ніг: ступні висунути вперед, потім назад, згодом поставити їх рядом, потім, навпаки, розвести їх; – потрібно прагнути сидіти «правильно»: необхідно сісти на край стільця, щоб коліна були зігнуті точно під прямим кутом, ідеально випрямити спину і, якщо можна, зняти частину навантаження з хребта, поклавши прямі лікті на підлокітники; – періодично слід робити спеціальні компенсаторні вправи: повиснути на перекладині і підтягнути коліна до грудей. Цю вправу потрібно повторити декілька разів. Рекомендується прийняти на підлозі стійку на колінах і витягнути руки. При цьому, потрібно прагнути максимально вигнути спину вгору, і потім якомога сильніше прогнути її вниз. Профілактика сколіозу передбачає виконання ранкової гімнастики, проведення оздоровчого тренування, а також

активний відпочинок, який необхідний кожній людині. При цьому, руховий мінімум кожної людини повинен складатися: з ходьби, бігу, гімнастики і плавання.

Висновок. Зробивши детальний огляд та аналіз літературних джерел можна переконатись, що одним з актуальніших питань є проблема сколіозу. Сколіоз – це хвороба, що характеризується багато площинною деформацією хребта з ураженням внутрішніх органів і систем організму, виявляється переважно в дітей і підлітків, а її частота перевищує 14% у структурі патології опорно-рухового апарату, частота виявлення не має тенденції до зниження. Сколіози I–II ступеня з вираженими косметичними і функціональними порушеннями становлять від 1,5 до 2% дітей. Літературні дані про дітей шкільного віку в Україні, свідчать про те, що порушення постави і сколіози I-II ступеня є однією з найбільш поширених патологій опорно-рухового апарату. Отже використання таких реабілітаційних методів як масаж, лікувальна гімнастика є досить ефективних засобом у фізичній реабілітації дітей зі сколіозом I-II ступенем.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аплевич В. М. Ефективність застосування кінезіотейпування у програмі відновлювального лікування ідіопатичного сколіозу ранніх ступенів у дітей старшого шкільного віку : дис. канд. мед. наук: Одеса, 2017. 181 с. 2. Бакалюк Т. Г., Чурпій І. К., Янів О. В., Стельмах Г. О., Телиця Є. Ю. Сучасні аспекти реабілітаційного обстеження при порушенні постави у людей молодого віку. *Art of Medicine*, 2020. 1 (13). С. 175–179. 3. Григус І. М., Нагорна О. Б., Горчак В. В. Реабілітаційне обстеження в практиці фізичного терапевта : навчальний посібник. Рівне, 2017. 130 с. 4. Давибіда Н. О., Попович Д. В., Безпалова Н. М., Довгань О. М., Коваль В. Б., Вайда О. В., Черній Ю. М. Масааж та лікувальна фізична культура як засоби фізичної реабілітації при різновидах сколіозу в дорослих та дітей з порушеннями опорно-рухового апарату. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2019. № 2. С. 119–124.

СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Салей Ірина

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне)*

Науковий керівник: Сірман О.В.,

*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри
здоров'я людини та фізичної терапії*

*Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне)*

Анотація. У статті розглянуто актуальну проблему реабілітації пацієнтів після перенесеного ішемічного інсульту. Акцентовано увагу на важливості раннього початку відновлювальних заходів, а також необхідності когнітивної реабілітації для досягнення кращих результатів лікування та соціально-побутової адаптації. Представлено результати дослідження впливу комплексної реабілітаційної програми, що включає фізичну терапію, використання сучасних реабілітаційних тренажерів, методики міофасціальної корекції та двоетапну модель безперервної реабілітації. Отримані дані пацієнтів до та після реабілітації підтверджують ефективність запропонованої програми для осіб, які пережили ішемічний інсульт.

Ключові слова: ішемічний інсульт, реабілітація, когнітивні функції, фізична терапія, відновлення.

Abstract. The article addresses the urgent issue of rehabilitation in patients after ischemic stroke. It emphasizes the importance of early initiation of recovery interventions and the necessity of cognitive rehabilitation to achieve better treatment outcomes and social adaptation. The results of a study on the impact of a comprehensive rehabilitation program are presented. This program includes physical therapy, the use of modern rehabilitation equipment, myofascial correction techniques, and a two-stage model of continuous rehabilitation. The data obtained from patients before and after rehabilitation confirm the effectiveness of the proposed program for individuals who have survived ischemic stroke.

Keywords: ischemic stroke, rehabilitation, cognitive functions, physical therapy, recovery.

В останні десятиліття спостерігається глобальне підвищення поширеності судинних захворювань головного мозку, у тому числі інсультів, наслідки яких є основною причиною інвалідизації в осіб старшого віку. В Україні щороку фіксують 100-110 тис. інсультів (понад третина з них – у людей працездатного віку). Первинні інсульти становлять у середньому 75%, повторні – близько 25% усіх випадків інсульту. Після 45 років кожне десятиліття кількість інсультів у відповідній віковій групі подвоюється. Частка пацієнтів, нездатних до самостійного проживання та самообслуговування, вже за рік після інсульту становить приблизно 30%. У зв'язку з цим одним із основних завдань української системи охорони здоров'я є уповільнення зростання інвалідизації населення, що здійснюється за рахунок активного розвитку системи реабілітації в нашій країні [6; 7].

У зв'язку з виникненням у більшості хворих після інсульту комплексного неврологічного дефіциту реабілітація включає різноманітні заходи, спрямовані на відновлення або компенсацію порушених функцій нервової системи. В основі відновлювальних процесів лежать механізми нейропластичності – здатності нервової тканини до структурно-функціональної перебудови, що відбувається після її ушкодження, що сприяє відновленню не тільки порушених рухових функцій, а й пам'яті, навчання, набуття нових навичок [4; 7].

Когнітивна реабілітація пацієнтів, які перенесли інсульт, прискорює обробку інформації, дозволяє хворому отримати правильне уявлення про збереження функцій організму і сприяє більш успішній соціально-побутовій адаптації з урахуванням наявного дефіциту [1; 2].

Для формування правильної реабілітаційної стратегії корекції когнітивного дефіциту у хворих після інсульту необхідне насамперед розуміння причин, що лежать в основі розвитку цих порушень, а також своєчасна їх діагностика на ранніх етапах виникнення та оцінка ступеня їх вираженості з метою визначення ефективності лікувальних та реабілітаційних заходів.

Раніше вважалося, що однією з цілей реабілітації хворих, які перенесли інсульт, є застосування методик, у яких основний акцент робився на використанні неуразених кінцівок з метою більшої незалежності пацієнтів у повсякденному житті. При цьому на уражені кінцівки значне навантаження не здійснювалося. В даний час доведено, що активізація уражених кінцівок безпосередньо впливає на процеси функціональної церебральної реорганізації і, таким чином, сприяє кращому відновленню неврологічного дефекту. Тривала (більше 28 днів) пропріоцептивна

стимуляція у хворих з інсультом, що здійснюється шляхом здійснення пасивних рухів, супроводжується підвищенням активності сенсомоторної та додаткової моторної кори за даними функціональної МРТ [2].

Рання терапія інсульту значною мірою визначає успіх проведених у подальшому реабілітаційних заходів. Найбільш значне відновлення можливе в перші 3 місяці від початку інсульту, після 6 місяців, як правило, можливе лише незначне покращення. Однак процес відновлення може у ряду хворих продовжуватись і більш тривалий період після інсульту. Важливість раннього початку реабілітації пов'язана, по-перше, з рядом ускладнень гострого періоду, багато в чому зумовлених гіпокінезією і гіподинамією (тромбофлебії кінцівок, тромбоемболії легеневої артерії, застійні явища в легенях і т.д.), і, по-друге, з небезпекою (телеграфний стиль) при моторній афазії і т.д.). На значення ранньої реабілітації вказує більшість дослідників, багато хто з них підкреслюють, що більш ранній її початок сприяє більш повному відновленню функцій, впливає на темп відновлення. Деякі дослідники вважають ранній початок реабілітації навіть важливішим для відновлення функцій, ніж її тривалість [1].

Ступінь, характер та тривалість відновлення втрачених внаслідок інсульту рухових функцій дуже варіабельні. Найбільш суттєве покращення у стані хворих під дією реабілітаційних програм відзначається у перші 6 місяців від початку інсульту, хоча не менш ніж у 5% хворих відзначається поліпшення протягом року. Часткову або повну незалежність у повсякденному житті можна досягти в 47-76% випадків [3; 5].

Ми вирішили провести дослідження щодо впливу комплексного підходу до реабілітації осіб, які перенесли ішемічний інсульт. Для досягнення найкращого результату було розроблено програму, яка ґрунтується на принципі безперервності реабілітаційного процесу та з використанням нових методик реабілітації.

Метою дослідження є оцінка ефективності комплексної реабілітаційної програми для пацієнтів після ішемічного інсульту, що включає фізичну терапію, сучасні тренажери та когнітивну стимуляцію. У даній статті ми саме і акцентуємо увагу на важливості раннього та безперервного початку реабілітації для досягнення кращих результатів відновлення та покращення якості життя пацієнтів.

Завданнями, які допомагали досягнути поставленої мети, було визначено наступні:

1. Оцінити ефективність комплексної реабілітаційної програми для пацієнтів після ішемічного інсульту.

2. Визначити роль фізичної терапії та використання сучасних тренажерів у процесі відновлення.

3. Дослідити вплив когнітивної реабілітації на соціальну адаптацію пацієнтів.

4. Підкреслити важливість раннього та безперервного початку реабілітації для покращення результатів відновлення.

5. Зробити висновки щодо доцільності та ефективності даної реабілітаційної програми.

У проведеному дослідженні брали участь 8 осіб (4 особи I групи (проходили реабілітацію за розробленою нами новою програмою) та 4 особи II групи (проходили реабілітацію за вже існуючою програмою) – чоловіки та жінки віком від 28 до 62 років з діагнозом: ішемічний інсульт, право-/лівосторонній геміпарез, середнього ступеня тяжкості; давність поставленого діагнозу 6-12 місяців.

Дослідження було проведено на базі КНП «Коростенська центральна лікарня» Ушомирської сільської ради.

До складу програми фізичної реабілітації включили: лікувальну гімнастику, заняття на тренажерах: MOTomed Viva2, Траст М (стабілоплатформа), HUR лінійка, Primus RS (Праймус), кушетка Бобата, вертикалізатор Easystand evolv glider (глайдер), RT-300, Pulley, Woodway (бігова доріжка), Kardiomed 700 (еліпсоїд), Орторент, еспандери та заняття за методикою Майерса міофасціальні меридіани.

Програма складалася із двох етапів:

I етап – стаціонарне відновлення у Центрі реабілітації інвалідів, відділенні фізичної реабілітації, тривалість 14 днів;

II етап – під час якого клієнт знаходився вдома та самостійно виконував рекомендовані процедури (при необхідності отримував консультації спеціаліста), тривалість 14 днів.

В результаті проведеного дослідження з метою визначення ефективності розробленої програми, виявлено, що програма відновлення рухових функцій в осіб, які перенесли ішемічний інсульт суттєво вплинула на покращення якості життя клієнтів, що ми можемо побачити у табл. 1.

Таблиця 1.

Показники рівня реабілітації у досліджуваних групах, до/після

	I група		II група	
	До реабілітації	Після реабілітації	До реабілітації	Після реабілітації
Індекс Бартел	76,3	93,8	76,3	83,8

Оцінка м'язової сили	62,5	81,3	62,5	75
Вимірювання кута рухливості суглоба: плечовий суглоб:				
• відведення	91,3	105	91,3	101,3
• згинання	91,3	104	91,3	100
• розгинання	45	50	45	47,5
променево-зап'ястковий суглоб:				
• згинання	60	70	60	68,8
• розгинання	51,3	58,8	51,3	56,3
тазостегновий суглоб:				
• згинання	65	85	65	78,8
• відведення	35	40	35	38,8
гомілковостопний суглоб:				
• згинання	11,3	12,5	11,3	12
• розгинання	31,3	36,3	31,3	32,5
КДМ	9	14	9	12,5

На рис. 1 та 2 видно результати обох груп за основними показниками до та після реабілітації.

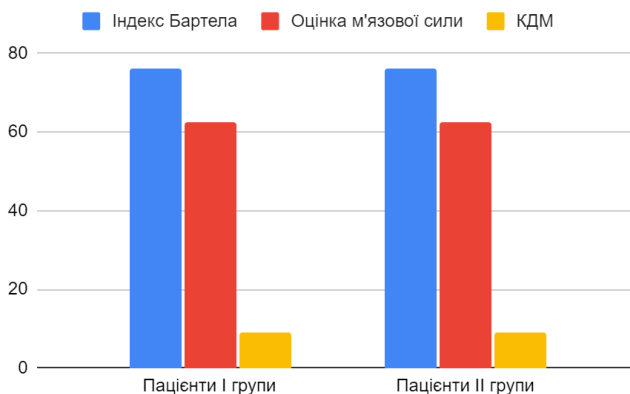


Рис. 1. Показники пацієнтів I та II груп до курсу реабілітації

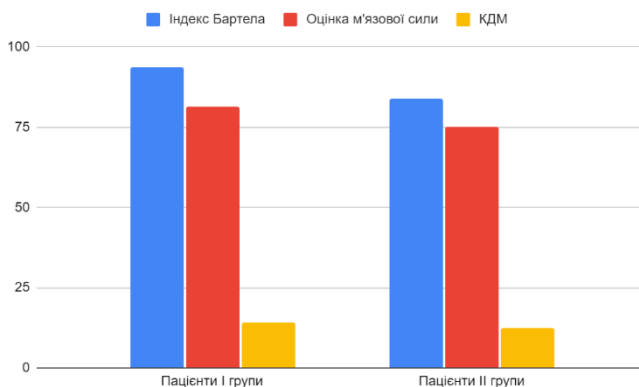


Рис. 2. Показники пацієнтів I та II груп в результаті виконання програми реабілітації

За рис. 1,2 та таблицею 1, можна зробити висновок, що позитивна динаміка спостерігається в обох групах. Але в I групі показники з усіх тестів суттєво відрізняються. У II групі приріст показників також наявний: динамометрія збільшилася на 3.5; оцінка м'язової сили збільшилася на 12.5, а індекс Бартела на 7.5, що свідчить про те, що вже існуюча програма реабілітації позитивно впливає на рухові функції людей, які перенесли ішемічний інсульт. А також видно, що розроблена програма реабілітації для

I групи пацієнтів, більш ефективна, ніж існуюча програма: динамометрія збільшилась на 5; оцінка м'язової сили збільшилась на 18.8 а, індекс Бартела на 17.5.

Позитивний результат в I групі пацієнтів щодо II, досягнуто завдяки розширеній програмі та певній послідовності реабілітації, яка включила не тільки стандартні прийоми реабілітації, а й нові методи відновлення. У ці методи входять: тренажер pulli, еспандери та заняття з методики Майєрса міофасціальні меридіани. Заняття за методикою Майєрса міофасціальні меридіани являють собою сполучні тканини фасцій та кісток які обплутують все наше тіло, і дають розуміння, що больовий синдром не завжди є локальним, тобто якщо болять колінний суглоб, є ймовірність того, що потрібно обстежити і впливати або на кульшовий суглоб або хребетний стовп. За цією методикою клієнти працювали на тренажері pulli та трубчастими еспандерами, тим самим впливаючи на міофасціальні меридіани.

Таким чином, підсумуємо, що хворі, які пережили інсульт, потребують проведення різноманітних реабілітаційних заходів, спостереження з боку сімейних лікарів, невролога поліклініки, опіки соціальних органів, піклування з боку рідних та близьких. Тільки спільні зусилля реабілітологів, лікарів поліклінік, соціальних працівників, рідних та близьких дозволять хворим після інсульту відновити повністю або частково порушені функції, соціальну активність (а в значній частині випадків і працездатність), наблизити якість життя до доінсультного періоду.

ЛІТЕРАТУРА

1. Білянський О.Ю. Визначення функціонального стану осіб після перенесеного мозкового ішемічного інсульту / Спортивна наука України. 2006. 4 (5). С. 18. 2. Довгий І. Л. Реабілітація хворих, які перенесли ішемічний інсульт методами озонотерапії, кінезіотерапії, фізіотерапії / І. Л. Довгий, Н. К. Свиридова // Східно-європейський неврологічний журнал. – 2016. – № 6. С. 4–9. 3. Петров С.Г., Мерзлікіна О.В. Комплексне застосування засобів фізичної терапії у хворих з наслідками мозкового ішемічного інсульту / Молода спортивна наука України: Зб.наук.пр. з галузі фізичної культури та спорту. Луцьк, 2006. Вип. Ю. С. 385 –389. 4. Погорелов О. В. Нейрофізіологічна діагностика астенічних станів при ішемічних порушеннях головного мозку / Український неврологічний журнал. 2009. № 2 С. 49–53. 5. Попадюха Ю.А. Сучасні роботизовані комплекси, системи та пристрої у реабілітаційних технологіях: Навч. посіб./Ю.А.Попадюха. – К.:Центр учбової літератури, 2018. 656 с. 6. Українська асоціація боротьби з інсультом. Причини інсульту. <http://insult.net.ua/index.php?page=lechenie-insulta&hl=ua> UA. 7. Фізична терапія в нейрореабілітації : навч.-метод. посіб. для викладачів / О. А. Козьолкін, В. І. Дарій, М. В. Сікорська, І. В. Візір. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. 234 с.

ОСНОВНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Дзьобик Вікторія

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти, Приватного
вищого навчального закладу*

*«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Потапнюк І. В.,

*доктор педагогічних наук, професор кафедри
здоров'я людини та фізичної терапії*

Приватного вищого навчального закладу

*«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Проаналізовано наукові джерела сучасної методичної і спеціальної літератури щодо використання засобів фізичної реабілітації в комплексному відновленні хворих після переломів нижніх кінцівок. Досліджено ефективність програми фізичної реабілітації та індивідуальний підхід до відновлення функцій при переломі нижніх кінцівок, а також зміну функціональних показників у пацієнтів під впливом запропонованої програми з фізичної реабілітації. Обґрунтовано основні методи та засоби фізичної реабілітації, які покращують процеси репаративної регенерації кісткової тканини та створюють оптимальні умови для відновлення хворих після переломів нижніх кінцівок.

Ключові слова: методи, засоби, фізична терапія, переломи нижніх кінцівок.

Abstract. The scientific sources of modern methodological and special literature on the use of physical rehabilitation tools in the comprehensive recovery of patients after lower limb fractures were analyzed. The effectiveness of the physical rehabilitation program and the individual approach to restoring functions in case of lower limb fractures were studied, as well as changes in functional indicators in patients under the influence of the proposed physical rehabilitation program. The main methods and means of physical rehabilitation are substantiated, which improve the processes of reparative regeneration of bone tissue and create optimal conditions for the recovery of patients after fractures of the lower extremities.

Keywords: arterial hypertension, physical therapy, fractures of the lower extremities.

Останніми роками в Україні та за кордоном відзначається збільшення числа постраждалих із закритими і відкритими переломами кісток нижніх кінцівок. Насамперед це обумовлено підвищенням темпу життя, механізацією процесів, які відбуваються в умовах науково-технічного прогресу. Аналіз динаміки інвалідності осіб з переломами кісток нижніх кінцівок свідчить про те, що в 61% випадків група інвалідності залишається незмінною протягом 3-4 років, у 15% спостерігається погіршення стану і лише в 24% випадків відмічена часткова реабілітація.

Переломи – найпоширеніший вид травм. Їх можна отримати у будь-який час та будь-якому місці. Вимагають тривалого періоду відновлення, особливо при складних переломах зі зміщенням та безліччю осколків. Лікування та посттравматична реабілітація спрямовані на відновлення рухливості суглобів, сили м'язів та нормалізацію функцій тіла. Різні типи переломів вимагають свого підходу.

Переломи нижніх кінцівок одними з найбільш небезпечних і серйозних травматичних станів Тому,що переломні стани дуже небезпечні і можуть вплинути на подальший стан хворого[2]. Перелом характеризується механічним пошкодженням кісткової тканини, причому ступіньперелому буває різний – це відкриті, закриті переломи, також слабкимипереломами вважають і тріщини в кістковій тканині[4].

Лікування при переломах полягає у фіксації переломаної кінцівки до повного їзнерухомлення,оскільки при русі кісткова тканина переміщається, і це перешкоджає зрощенню пошкодженої ділянки. На кінцівку накладається гіпс терміни накладки залежать від тяжкості перелому.

З усіма перерахованими методами в пост переломний період призначається спеціальний курс масажу сприяючого поліпшенню кровообігу та лімфообігу (локалізація застоїв в м'язах), виведення продуктів життєдіяльності організму з пошкодженої ділянки.

Перш ніж проводити реабілітацію з хворим після перелому нижніх кінцівок кожен фізичний терапевт повинен ставити за – ефективне і раннє повернення до побутової, трудової діяльності, суспільного життя, відновлення особистих якостей людини Щоб провести реабілітацію повинні виконуватися такі завдання:відновлення втрачених функцій або їх компенсація у разі недостатнього відновлення чи його відсутності;пристосування до повсякденного життя;сприяння підтриманню найвищого рівня соціального і професійного пристосування;сприяння якнайшвидкішому поверненню до трудової діяльності [1].

Мета проаналізувати засоби реабілітації хворих з переломами нижніх кінцівок шляхом застосування ЛФК у поєднанні з іншими засобами фізичної реабілітації

Вченими доведено, що реабілітація буде малоефективною, якщо не дотримуватися основних загальних принципів реабілітації: [3].

Ранній початок реабілітаційних заходів. Це допомагає швидше відновити втрачені функції організму, попередити ускладнення і у випадку розвитку неповносправності боротися з нею на перших етапах лікування. Багато авторів вважають, що дотримання цього принципу обумовлює позитивний ефект реабілітаційних заходів на подальших етапах реабілітації.

Безперервність реабілітаційних заходів. Цей принцип є основою ефективності реабілітації, тому що безперервність та поетапна черговість реабілітаційних заходів – запорука скорочення часу на лікування, зниження інвалідності і скорочення витрат на відновне лікування і довготривале утримання неповносправних .

Комплексність реабілітаційних заходів. До складу команди, яка планує реабілітаційну програму травмованої особи, можуть входити такі фахівці: лікар, реабілітолог, психолог, соціальний працівник, юрист, педагог та інші .

Індивідуальність реабілітаційних заходів. Реабілітаційні програми складають індивідуально для кожного травмованого з урахуванням загального стану, особливостей перебігу хвороби, вихідного рівня фізичного стану, особливостей хворого: віку, статі тощо.

Необхідність проведення реабілітації у колективі. Проходження реабілітації разом з іншими формує у пацієнта почуття члена колективу, морально підтримує його, нівелює дискомфорт, пов'язаний з наслідками травми. Добре ставлення оточуючих надає впевненості у своїх силах і сприяє швидкому одужанню.

Повернення травмованого до занять активної праці та суспільного життя - основна мета реабілітації. Її досягнення робить людину матеріально незалежною, морально задоволеною, психічно стійкою, тобто активним учасником громадського життя.

Необхідність контролю за адекватністю навантажень і ефективності реабілітації. Реабілітаційний процес може бути успішним тільки з урахуванням характеру і особливостей відновлення втрачених функцій. Для призначення адекватного комплексного диференційованого відновлюючого лікування необхідна правильна оцінка стану травмованого за певними показниками, які мають значення для ефективності реабілітації.

Фізична терапія запобігає ускладненням, які можуть виникнути при різних захворюваннях і травмах, прискорює відновлення функцій органів та систем, тренує і підтягує тіло, відновлює працездатність, знижує імовірність інвалідності. Фізична реабілітація при переломах кісток нижніх кінцівок відіграє важливу роль у відновленні функцій кінцівок, профілактиці ускладнень та поліпшенні загального стану пацієнта. Вона

включає комплекс заходів, спрямованих на відновлення рухомості суглобів, зміцнення м'язів, покращення координації та попередження атрофії м'язів [1]. Реабілітація проходить у кілька етапів залежно від стадії лікування та особливостей перелому.

Терміни реабілітації та її тактика після переломів кінцівок дуже різняться. Багато залежить від тяжкості травми, методу лікування перелому, його локалізації. Терміни зрощення перелому променевої кістки руки зі зміщенням зазвичай не перевищують 4 тижнів, лікування цього типу травм майже завжди консервативне. А перелом шийки стегна може виявитися невиліковним через особливості кровопостачання головки стегнової кістки.

Перш ніж зняти гіпсову пов'язку, фахівець зробить контрольний рентгенівський знімок. Це потрібно для того, щоб переконатися в надійному зрощенні кісток. Тільки після цього лікар зможе сказати, коли можна наступати на ногу після перелому кісток нижньої кінцівки.

Після зняття іммобілізуючих засобів настає етап остаточної реабілітації. Це комплекс процедур, спрямованих на повернення функцій ушкодженої кінцівки – рухової, опорної (для ніг), хватальної (для рук) і т.д. Втім, деякі вправи починають робити вже в перші дні після травми. Наприклад, лежачі хворі повинні проводити дихальну гімнастику, а постраждалим від перелому кісток ніг слід працювати здоровою кінцівкою, щоб не втратити рухливість і в ній. Навіть хворою рукою і ногою слід рухати дозовано – це покращує кровопостачання, посилює процеси відновлення і прискорює зрощення кісток. Особливо важлива реабілітація після перелому в дитини – руки ще не сформувалися повністю, ноги ще ростуть. Найменша помилка в лікуванні призведе до стійкої втрати працездатності.

З усіма перерахованими методами в пост переломний період призначається спеціальний курс масажу сприяючого поліпшенню кровообігу та лімфообігу (локалізація застоїв в м'язах), виведення продуктів життєдіяльності організму з пошкодженої ділянки.

Лікувальна фізкультура –це основний засіб фізичної реабілітації комплексного лікування при переломах нижніх кінцівок, оскільки сприяє відновленню функцій опорно-рухового апарату, сприятливо впливає на різні системи організму за принципом моторно-вісцелярних рефлексів. Прийнято весь курс застосування ЛФК підрозділяти на три періоди: іммобілізаційний, постіммобілізаційний і відновний[22].

ЛФК починають з першого дня травми при зникненні сильних болів.

І період (іммобілізаційний). У І періоді настає зрощення відламків (утворення первинної кісткової мозолі) через 60–90 днів. Спеціальні завдання ЛФК поліпшити трофіку в області травми, прискорити

консолідацію перелому, сприяти профілактиці атрофії м'язів, підвищенню рухливості суглобів, виробленню необхідних тимчасових компенсацій[24].

Для вирішення цих завдань застосовують вправи для симетричної кінцівки, для суглобів, вільних від іммобілізації, ідеомоторні вправи і статична напруга м'язів (ізометричні), вправи для іммобілізаційної кінцівки. У процесі руху виконують всі непошкоджені сегменти і суглоби неіммобілізаційні на травмованій кінцівці. Статична напруга м'язів в області пошкодження руху в іммобілізованих суглобах (під гіпсовою пов'язкою) застосовує при хорошому стані відламків і повній фіксації їх. Небезпека зсуву менше при з'єднанні відламків металевими конструкціями, кістковими штифтами, пластинами; при лікуванні переломів за допомогою апаратів Ілізарова, Волкова–Оганесяна і інших можна в більш ранні терміни включати активні скорочення м'язів і руху в суміжних суглобах[2].

Рішенню загальних завдань сприяють загальнорозвиваючі вправи, дихальні вправи статичного і динамічного характеру, вправи на координацію, рівновагу, зопором і обтяженням. Використовують спочатку полегшені ІІ, вправи на ковзаючих площинах. Вправи не повинні викликати біль або підсилювати його. При відкритих переломах вправи підбирають з урахуванням ступеня загосення рани.

Масаж при діафізарних переломах хворих з гіпсовою пов'язкою призначають з 2-го тижня. Починають із здорової кінцівки, а потім впливають на сегменти пошкодженої кінцівки, вільні від іммобілізації, починаючи дію вище місця травми. У хворих, що знаходяться на скелетному витягненні, масаж здорової кінцівки з 2–3-го дня. Застосовують всі прийоми масажу і особливо – сприяючі розслабленню м'язів на ураженій стороні.

ІІ період (постіммобілізаційний). ІІ період починається зняття гіпсової пов'язки або витягнення. У хворих утворилася звичний кістковий мозоль, але в більшості випадків понижена сила м'язів, обмежена амплітуда руху в суглобах. У цьому періоді ЛФК направлена на подальшу нормалізацію трофіки в області травми для остаточного формування кісткової мозолі, ліквідації атрофії м'язів і досягнення нормального об'єму рухів в суглобах, ліквідації тимчасових компенсацій, відновлення постави.

При застосуванні фізичних вправ слід враховувати, що первинна кісткова мозоль ще недостатньо міцна. У цьому періоді збільшують дозування загальнозмцнюючих вправ, застосовують різноманітні ІІ; готують до вставання (для тих, що знаходилися на постільному режимі), тренують вестибулярний апарат, навчають пересуванню на: милицях, тренують спортивну функцію здорової ноги (при травмі ноги), відновлюють нормальну поставу[20].

Для травмованої кінцівки застосовують активні та пасивні вправи гімнастичні вправи в полегшених, які чергують звправами на розслаблення

для м'язів підвищеним тонусом. Для відновлення сили м'язів використовують вправи з опором, предметами, біля гімнастичної стінки.

Масаж призначають при слабкості м'язів, їх гіпертонусі і проводять по відсмоктуючій методиці, починаючи вище за місце травми. Прийоми масажу чергують з елементарними гімнастичними вправами.

III період (відновний). У III періоді ЛФК направлена на відновлення повної амплітуди руху в суглобах, подальше зміцнення м'язів. Загальнорозвиваючі гімнастичні вправи застосовують з більшим навантаженням, доповнюють їх ходьбою, плаванням, фізичними вправами у воді, механотерапією. При переломах шийки стегнової кістки лікувальну гімнастику починають з 1-го дня, застосовуючи дихальні вправи. На 2–3-й день включають вправи для черевного преса. У I періоді при лікуванні витягненням слід застосовувати спеціальні вправи для суглобів гомілки, стопи, пальців. Починають процедуру з вправ для всіх сегментів здорової кінцівки. У хворих з гіпсовою пов'язкою на 8–10-й день застосовують статичні вправи для м'язів тазостегнового суглоба. У II періоді необхідно підготувати до ходьби і при зрощенні відламків відновити ходьбу. Призначають вправи для відновлення сили м'язів[14].

Спочатку з допомогою, а потім активно хворий виконує відведення і приведення, підняття і опускання ноги. Навчають ходьбі змилицями і надалі без них. У III періоді продовжується відновлення сили м'язів, повноцінній рухливості суглобів[22].

Висновок. Узагальнений аналіз сучасних джерел літератури про відновне лікування в травматології свідчить про те, що для успішного проведення фізичної реабілітації у хворих з ушкодженнями діафізів кісток стегна та гомілки, необхідна розробка комплексу методів (у тому числі вправ спеціальної спрямованості), які дозволять підвищити ефективність лікування та скоротити термін відновлення нормальної життєдіяльності хворого. У зв'язку з цим, комплексна програма фізичної реабілітації для певної категорії хворих повинна бути диференційною, в залежності від періодів реабілітації, локалізації ушкодження і стану хворого.

ЛІТЕРАТУРА

1. Губенко В. П., Федоров С. М., Ткаліна А. В., Зачатко Т. М. Мануальна терапія в системі медичної реабілітації. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика*. 2013. Вип. 22. С. 113–123.
2. Глиняна О. О. Основні принципи фізичної реабілітації після хірургічного лікування переломів опорно-рухового апарату. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Львів, 2018. Вип. 27. С. 115–119.
3. Гайко Г. В., Калашніков А. В., Вдовіченко К. В. Вибір методу лікування хворих із діафізарними переломами великогомілкової кістки. *Український медичний альманах*. 2010. 13 (1). С. 40–43.
4. Heetveld M.J., Harris I., Schlaphoff G., Sugrue M. Guidelines for the management of haemodynamically unstable pelvic fracture patients. *ANZ J Surg*. 2004; 74 (7). P. 520–529.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ПЛОСКОСТУПНЕВОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Фазекош Мар'яна

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

*Науковий керівник: **Боровець О.В.**,
кандидат біологічних наук, доцент кафедри
здоров'я людини та фізичної терапії,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Не дивлячись на поширеність і різноманітність проведених досліджень і публікацій по проблемі ступні, на сьогодні, не існує ще єдності поглядів на будову цієї складної кістково - суглобової системи, а в зв'язку з цим на функцію ступні та паталогічних її станів, на характер наданого консервативного і хірургічного лікування. Базуючись на результатах аналізу літератури по проблемі ступні і власних комплексних досліджень, можна сказати, що ступня характеризується не лише складністю анатомічної будови, але й своєрідними функціональними і біомеханічними особливостями, які властиві лише ступні людини і обумовлені прийняттям ними вертикального положення та переходом до двоногого типу стояння і ходьби.

Ключові слова: фізична терапія, плоскоступневість, діти дошкільного віку, деформація ступней.

Abstract. Despite the prevalence and diversity of studies and publications on the problem of the foot, today there is still no unity of views on the structure of this complex bone-deep system, and in this regard, on the function of the foot and its pathological conditions, on the nature of the conservative and surgical treatment provided. Based on the results of the analysis of the literature on the problem of the foot and our own comprehensive research, we can say that the foot is characterized not only by the complexity of the anatomical structure, but also by peculiar functional and biomechanical features that are inherent only to human feet and are caused by their adoption of a vertical position and the transition to a bipedal type of standing and walking.

Keywords: physical therapy, flatfoot, preschool children, foot deformity.

Актуальність проблеми. Сучасне вчення про реабілітацію хворих із функціональними та статичними деформаціями опорно-рухового апарату виходить за межі будь-якої вузівської спеціальності. Протягом останніх років основні засоби і методи фізичної реабілітації все більше застосовуються у комплексній системі відновної терапії. (Андрійчук О., Бріскін Ю., Брега Л. і ін.). Цьому сприяють успішні результати використання цих методів та наукове обґрунтування механізму лікувальної дії основних засобів та методів фізичної реабілітації. [1, с. 45; 2, с. 38].

Ступня людини являється органом опори, який характеризується складною анатомічною структурою, що пристосована до стояння і ходьби у вертикальному положенні. У процесі росту організму з різних несприятливих причин можуть виникати функціональні та статичні деформації опорно – рухового апарату.

Одним із актуальних напрямів у проблемі фізичної реабілітації при різних захворюваннях, травмах і деформаціях опорно – рухового апарату є: пошук оптимальних програм лікувальної гімнастики, створення нових програм із включенням до них сучасних методів фізичних втручань, визначення термінів та найраціональніших режимів використання різних методів гідрокінезотерапії для лікування та профілактики патології органів опори та руху, в тому числі плоскоступності. [3, с. 25].

Аналіз причин порушень основних функцій організму, що виникають в ортопедичних хворих, вказує на те, що найчастіше ці порушення виникають не стільки залежно від важкості патології, скільки через несвоечасність їх виявлення, недостатньо ранньому лікуванні в дитячому віці, відсутності профілактичних заходів та недооцінки ролі функціонального відновного лікування з використанням різноманітних засобів та методів фізичної реабілітації. [4, с. 15].

Проблема функціональної і статичної недостатності ступні, особливо у дитячому віці, може бути причиною серйозних змін у всьому організмі та початком патології у дорослих.

Згідно з даними більшості авторів деформація у вигляді плоскоступності справляє виключно негативний вплив на дитячий організм, оскільки це прогресуюче, повільно перебігаючи захворювання, порушує амортизаційну функцію склепіння ступні. Адже струси, поштовхи, вібрації під час ходьби, бігу чи інших рухів, передаються на внутрішні органи людини, призводячи до погіршення їх функцій. Часті струси хребта та головного мозку можуть бути причиною виникнення мікротравм, головного болю, підвищеної стомлюваності, загального нездужання і, як наслідок, призводить до зниження або стійкої втрати працездатності. [5, с. 5; 7, с. 3].

Все викладене є підставою для поглибленого вивчення фізичних можливостей дітей з плоскостопістю для обґрунтування найбільш

адекватних за характером дії фізичних вправ різної спрямованості на стан опорно-рухового апарату дітей та враховуючи це, оптимізувати комплексні корекційні програми фізичної реабілітації, спостерігаючи у динаміці дослідження за ефективністю їх впливу. Створення диференційованих профілактичних і реабілітаційних програм, що сприятимуть зміцненню м'язево-зв'язкового апарату ступні і гомілки у дітей з функціональною недостатністю ступней, буде запобігати розвитку плоскоступневості і, відповідно, зміцненню здоров'я на всіх етапах зростання і розвитку. [6, с. 42].

Метою роботи є розробка комплексної програми фізичної терапії, необхідного рухового режиму для дітей із функціональною і статичною недостатністю ступней, що сприятимуть їх гармонійному розвитку, корекції плоскоступневості та запобігатимуть пов'язаним з цим функціональним порушенням.

Завдання дослідження:

1. Розробити та обґрунтувати для дітей з плоскоступністю реабілітаційну програму на основі лікувальних фізичних вправ.
2. Визначити ефективність дії розробленої лікувально-профілактичної програми фізичної терапії на функціональний стан опорно-рухового апарату і ступні дітей з плоскоступністю.
3. Встановити доцільність використання розробленої реабілітаційної програми.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети використано методику плантографії для контролю за станом стопи у дітей з плоскоступністю та методи оцінки фізичного розвитку дітей, навантажувальні проби.

У дослідженні прийняло участь 40 дітей (хлопчиків та дівчаток) віком від 5 до 7 років.

Для контролю за станом ступні у дітей з плоскоступністю був використаний метод плантографії.

Для оцінки форми стопи використовувався математичний метод В. А. Штріттера. На отриманому завдяки методу плантографії відбитку проводилась дотикова лінія (АБ) до найбільш виступаючих ділянок внутрішнього краю ступні, із середини якої проводився перпендикуляр (ВД) до перетинання із зовнішнім краєм. Після чого підраховувалось процентне співвідношення між зафарбованою частиною перпендикуляра (ГД) та його довжиною (АГ): $I = ВД/АГ \times 100\%$

(1)

На основі проведених досліджень були отримані дані, що дозволили об'єктивно оцінити функціональний стан ступней дітей з плоскоступністю та вдосконалити комплексну програму фізичної реабілітації.

Крім того, завдяки ознайомленню з рентгенологічними знімками ступней досліджуваних дітей із плоскоступністю було визначено середню висоту кісткового склепіння (висоту від площини опори до нижнього краю бугристості човноподібної кістки), а також середню висоту кісткового склепіння при різній довжині ступні, які являються одними із найважливіших показників нормального розвитку, будови та функції ступней.

На основі ознайомлення з численною кількістю літератури вітчизняних та зарубіжних авторів по даній проблемі та на основі отриманих результатів проведених обстежень ступней дітей з плоскоступністю була розроблена спеціальна комплексна програма фізичної реабілітації.

На заключному етапі експериментальної роботи було дано оцінку ефективності запропонованої програми фізичної реабілітації для дітей з плоскоступністю, розроблено конкретні практичні рекомендації, щодо корекції ступні методами фізичної реабілітації.

Спеціальна комплексна програма фізичної реабілітації, яка була розроблена для дітей з плоскоступністю (експериментальної групи) і включала в себе застосування методів фізіотерапії, лікувального масажу та лікувальної гімнастики тривала на протязі одного року . Діти ж з функціональною недостатністю ступней, які входили до складу контрольної групи займалися фізичною культурою за програмою дитячих садків. Відповідно через один рік після заняття нами було проведене повторне обстеження функціонального стану ступней дітей з плоскоступністю, що входили до обох груп за допомогою методу плантографії та математичної обробки отриманих відбитків за методом В.А. Штріттера. Таким чином були отримані наступні результати (табл.1).

Таблиця 1

Зміни показників індексу склепіння правої ступні, що відбулись під впливом спеціальної комплексної програми фізичної реабілітації (%)

Експериментальна група		Контрольна група	
хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка
33,0	54,2	51,2	63,3
48,2	37,8	64,5	55,4
44,1	43,9	51,7	80,6
44,4	41,2	62,3	65,6
33,5	47,5	33,8	52,4
46,6	45,6	66,2	76,6
45,4	46,7	58,7	33,7

33,7	43,3	80,4	81,2
33,8	42,5	58,9	54,3
40,2	45,5	71,3	66,7

Отже на основі отриманих даних можна зробити висновок про те, що спеціальна комплексна програма фізичної реабілітації виявилась ефективною у боротьбі з плоскоступністю у дітей, про що свідчить покращення показників індексу склепіння правої стопи у дітей експериментальної групи. Аналогічні зміни відбулись з індексом склепіння лівої стопи (табл. 2).

Таблиця 2

Зміни показників індексу склепіння лівої ступні, що відбулись під впливом спеціальної комплексної програми фізичної реабілітації (%)

Експериментальна група		Контрольна група	
хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка
35,6	33,3	52,3	63,3
51,5	40,0	64,8	56,4
43,3	45,6	56,7	70,6
39,4	47,1	63,3	56,6
34,6	46,6	53,8	58,4
54,7	41,6	66,2	77,6
56,7	43,3	45,7	44,9
33,0	55,6	79,4	71,2
34,6	43,6	56,9	54,3
55,6	47,5	71,3	64,7

У групі дітей, які займалися за звичайною програмою фізичної культури дитячих садків лише у двох дітей з плоскоступністю наступило покращення анатомо-функціонального стану ступнів. В групі дітей (експериментальна група), які відновлювались за програмою, що включала в себе використання теплих ножних ван, лікувального масажу ступнів та спеціальної лікувальної гімнастики, таких показників нараховувалось уже 5.

У підсумку можна стверджувати про переваги запропонованої комплексної програми фізичної реабілітації порівняно зі звичайними програмами дитячих дошкільних установ.

Висновки. Лікування деформацій опорно-рухового апарату повинне бути комплексним. Воно передбачає використання ЛФК разом з масажем, фізіотерапією, загартуванням, гігієнічними та оздоровчими заходами у режимі навчання, праці та відпочинку.

Проведене дослідження з вивчення ефективності запропонованої методики свідчить, що розроблена нами програма фізичної терапії апробована за участю великого контингенту дітей з плоскоступністю, мають статично підтверджені дані про достовірні переваги у порівнянні із загальноприйнятими програмами фізичної реабілітації, також визначено перспективний напрям дослідної роботи з профілактики, лікування та реабілітації дітей з функціональною недостатністю ступней і плоскоступністю.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрійчук О. Сучасні підходи до фізичної реабілітації дітей із плоскостопістю. *Молод іжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2021. №27. С. 106–110.
2. Бріскін Ю., Одинець Т., Пітин М., Сидорко О. Оздоровче плавання: навч. посіб. Львів: ЛДУФК, 2017. 200 с.
3. Брега Б. Фізична терапія, ерготерапія та народна медицина: навч. посіб. Рівне: НУВГП, 2024. 268 с.
4. Вакуленко Л. О., Клапчук В. В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник. Тернопіль: Укрмедкнига, 2018. 372 с.
5. Григус І. М., Нагорна О. Б. Основи фізичної терапії: навч. посіб. Київ: Олді+, 2022. 150 с.
6. Гребенюк Т. В. Методологія і організація наукових досліджень: навч. посіб. Запоріжжя: ЗДМУ, 2021.
7. Єжова О., Ситник О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л. Терапевтичні вправи: навч. посіб. з доповненою реальністю. Суми: Сумський державний університет, 2022.

УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ В ПРОЦЕСІ РЕАДАПТАЦІЇ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Ховайло Олена

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Подоляка П.С.,

*кандидат медичних наук, доцент
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті представлено результати теоретико-методологічного аналізу та практичного обґрунтування комплексної програми фізичної реабілітації пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) після ампутації нижніх кінцівок. Актуальність дослідження зумовлена високою частотою поєднаної патології ІХС, цукрового діабету та облітеруючих захворювань судин, що ускладнює відновлення пацієнтів. Запропоновано поетапну модель реабілітації, яка включає передпротезний період, періоди протезування та адаптації. Значну увагу приділено індивідуалізації навантажень відповідно до функціонального стану серцево-судинної системи, застосуванню дихальної гімнастики, функціональних тестів, тренувальних програм та психологічного супроводу. Обґрунтовано необхідність мультидисциплінарного підходу та впровадження моніторингової системи оцінки ефективності реабілітації.

Ключові слова: ішемічна хвороба серця, ампутація нижніх кінцівок, фізична терапія, реабілітація, протезування, серцево-судинна система, адаптація.

Abstract. The article presents the results of a theoretical and methodological analysis and the practical substantiation of a comprehensive physical rehabilitation program for patients with coronary heart disease (CHD) after lower limb amputation. The relevance of the study is determined by the high prevalence of comorbid CHD, diabetes mellitus, and obliterative vascular diseases, which complicate the recovery process. A step-by-step rehabilitation model is proposed, covering the pre-prosthetic phase, prosthetic fitting, and adaptation stages. Particular attention is given to individualized physical load

planning based on the functional status of the cardiovascular system, the use of breathing exercises, functional tests, training programs, and psychological support. The necessity of a multidisciplinary approach and the implementation of a monitoring system for evaluating rehabilitation effectiveness is substantiated.

Keywords: *coronary heart disease, lower limb amputation, physical therapy, rehabilitation, prosthetic fitting, cardiovascular system, adaptation.*

Вступ. Ішемічна хвороба серця (ІХС) залишається однією з основних причин інвалідизації та смертності населення, особливо у поєднанні з ускладненнями цукрового діабету та облітеруючих захворювань судин, що призводять до ампутацій нижніх кінцівок. За даними ВООЗ, щорічно у світі виконується близько 1 млн. ампутацій нижніх кінцівок, при цьому в 75% випадків пацієнти мають супутню ІХС. В Україні упродовж 2020-2024 рр. спостерігалася тенденція до збільшення кількості ампутацій нижніх кінцівок, що було пов'язано як із зростанням числа хворих на цукровий діабет та на облітеруючі захворювання судин, так і з наслідками бойових дій.

Особливої актуальності набуває проблема реабілітації пацієнтів з поєднаною патологією – ІХС та ампутацією нижніх кінцівок, оскільки наявність серцево-судинної патології суттєво ускладнює процес відновлення та адаптації до протезування. Традиційні підходи до фізичної реабілітації таких хворих не повною мірою враховують особливості функціонального стану серцево-судинної системи, що знижує ефективність реабілітаційних заходів та підвищує ризик розвитку ускладнень, що визначає *актуальність обраної тематики.*

Етапи реабілітації після ампутації нижніх кінцівок мають своєрідну послідовність, де кожен етап має свою тривалість, основні завдання та методи, які сприяють відновленню фізичного та психологічного стану пацієнта. На передопераційному етапі основними завданнями є психологічна підготовка пацієнта до майбутньої операції та навчання спеціальним дихальним вправам для підготовки організму до стресу та реабілітаційного процесу. Засобами цього етапу є психологічне консультування, дихальна гімнастика та функціональні тести, що сприяють формуванню готовності до наступних етапів реабілітації.

Ранній післяопераційний період є критичним для попередження ускладнень, формування кукси та контролю болю. Засоби реабілітації на цьому етапі включають позиціонування, лікувальну гімнастику, а також бандажування, яке сприяє підтримці та правильному формуванню кукси. Крім того, важливо зберегти мобільність суглобів, запобігати утворенню контрактур і полегшити біль.

На пізньому післяопераційному етапі основним завданням є зміцнення м'язів, підготовка до вертикалізації та поліпшення кровообігу в зоні ампутації. Засоби, що використовуються на цьому етапі, включають лікувальну фізкультуру (ЛФК), масаж та фізіотерапію, які сприяють поліпшенню кровообігу, зменшенню набряків і загальному зміцненню організму.

Передпротезний етап спрямовується на підготовку кукси до подальшого використання протеза та відновлення рухливості суглобів, що важливо для нормалізації ходьби. Крім того, на передпротезному етапі важливо тренувати серцево-судинну систему пацієнта, оскільки після ампутації може бути обмежена фізична активність, що впливає на стан серця та судин. Основними засобами цього етапу є гімнастика, тренажери та кардіотренування, які допомагають пацієнту відновити фізичну витривалість, необхідну для користування протезом.

Передпротезний період є критично важливим етапом реабілітації, який визначає успішність подальшого протезування та відновлення рухової активності пацієнта. Саме на цьому етапі буде впроваджено комплексну програму реабілітаційних заходів для цього періоду. Дихальні вправи включають діафрагмальне дихання, грудне дихання та змішаний тип дихання. Вони повинні виконуватись 2-3 рази на день з 6-8 повтореннями. Основною метою цих вправ є нормалізація дихання, покращення оксигенації тканин і зміцнення дихальної мускулатури, що особливо важливо після ампутації. Методичні вказівки включають контроль за частотою серцевих скорочень (ЧСС) та артеріальним тиском (АТ) під час виконання вправ, а також повільний темп та поєднання вправ з релаксацією. Протипоказаннями є виражена задишка та гострий період ІХС, коли активність серця і дихання може викликати небажані ускладнення [5, с. 57].

Для пацієнтів з ампутованими кінцівками важливим є включення вправ, спрямованих на зміцнення м'язів кукси та підтримку її рухливості, що включає ізометричні напруження, рухи куксою та вправи з опором. Вправи виконуються в кількості 4-6 повторень 3-4 підходи з поступовим збільшенням навантаження. Важливо контролювати больові відчуття під час виконання вправ і уникати навантажень у разі набряку або незагоєної рани, що дозволяє уникнути ускладнень і полегшити процес формування кукси.

Для зміцнення здорової кінцівки застосовуються силові вправи, вправи на розтягнення та координаційні вправи. Вони виконуються в 2-3 підходи по 8-10 повторень із чергуванням з відпочинком. Важливо контролювати ЧСС і не перевантажувати здорову кінцівку, особливо якщо є виражений біль чи порушення рівноваги. Цей етап вправ дозволяє підтримати фізичну активність пацієнта та сприяє загальному зміцненню організму, що є важливим під час реабілітації. Ці вправи включають вправи

для рук, тулуба та на рівновагу. Вони повинні виконуватись 2-3 підходи по 10-12 повторень. Темп виконання є середнім з контролем дихання. Цей тип вправ дозволяє не лише покращити фізичний стан пацієнтів, але й сприяє покращенню їхнього психологічного стану, допомагаючи відновити впевненість у своїх силах. Протипоказаннями є напади стенокардії та порушення ритму серця, що вимагає обережного підходу до навантажень.

Загалом, комплекс вправ передпротезного періоду реабілітації для пацієнтів з ІХС побудований на принципах поступовості, індивідуального підходу та контролю за станом пацієнта. Враховуються всі аспекти: від фізичних навантажень до психологічної підтримки, що дозволяє пацієнту не тільки підготуватися до подальшого протезування, але й відновити функціональний стан організму в цілому. Важливим аспектом є контроль за проявами хвороби та фізичними можливостями пацієнта, що дозволяє мінімізувати ризики ускладнень під час реабілітації [3, с. 114].

Період протезування є важливим етапом реабілітації, який спрямований на відновлення функції опори та ходьби у пацієнтів після ампутації нижніх кінцівок. Особливої уваги потребує адаптація серцево-судинної системи до нового рівня фізичних навантажень. Програма фізичної терапії в період протезування пацієнтів після ампутації нижніх кінцівок складається з кількох етапів, кожен з яких має свої завдання та специфічні методи реабілітації.

Адаптаційний етап (1-2 тижні) полягає у першочерговій адаптації пацієнта до протезу. Завдання цього етапу включають освоєння надягання та зняття протеза, а також профілактику можливих ускладнень. Основними засобами реабілітації є вправи, виконувані сидячи, статичні вправи стоячи, а також навчання пацієнта догляду за протезом. Основний етап (4-6 тижнів) фокусується на навчанні пацієнта ходьбі та тренуванні рівноваги. Завдання цього етапу включають зміцнення м'язів і корекцію ходьби. Для досягнення цих цілей пацієнти виконують вправи на ходьбу з опорою, вправи на рівновагу, а також силові вправи.

Тренувальний етап (6-8 тижнів) спрямований на вдосконалення ходьби, підвищення витривалості та побутову адаптацію пацієнта. На цьому етапі пацієнти переходять до ходьби без опори, виконують кардіотренування та набувають навичок побутового самостійного виконання повсякденних завдань. Загалом, програма фізичної терапії в період протезування передбачає поетапне підвищення фізичних навантажень, що дозволяє пацієнту поступово адаптуватися до нового способу життя, навчитися самостійно пересуватися та повертатися до звичних побутових справ [4, с. 2402].

Впровадження розробленої програми фізичної терапії в період протезування дозволить досягти оптимального рівня рухової активності при збереженні стабільності серцево-судинної системи у більшості

пацієнтів. Методи оцінки ефективності реабілітації є важливою частиною процесу відновлення пацієнтів після ампутації нижніх кінцівок, оскільки вони надають можливість виміряти прогрес, визначити потреби в корекції програми реабілітації та прогнозувати подальші етапи відновлення. У реабілітаційному процесі використовуються різні групи методів, кожен з яких має свої параметри оцінки, методики та періодичність проведення [2].

Клінічні методи спрямовуються на оцінку загального стану пацієнта, стану кукси та больового синдрому. Вони включають огляд, пальпацію та вимірювання інтенсивності болю. Ці методи застосовуються щоденно, оскільки необхідно постійно контролювати стан пацієнта, особливо в перші дні після операції, щоб своєчасно виявити можливі ускладнення.

Інструментальні методи використовуються для оцінки таких параметрів, як ЕКГ-показники, гемодинаміка та сатурація, що дозволяє відстежувати функціональний стан серцево-судинної системи, особливо в період протезування та навчання ходьбі. До інструментальних методів відносяться ЕКГ, тонометрія та пульсоксиметрія. Ці методи застосовуються 2-3 рази на тиждень для забезпечення належного моніторингу серцево-судинної функції під час реабілітаційного процесу.

Функціональні тести оцінюють силу м'язів, рухливість суглобів та витривалість пацієнтів. За допомогою динамометрії, гоміометрії та тесту 6-хвилинної ходьби вимірюються важливі параметри рухової функції. Ці тести проводяться один раз на тиждень для відстеження прогресу у фізичному відновленні пацієнтів і корекції рівня фізичних навантажень у програмі реабілітації.

Психологічні методи застосовуються для оцінки тривожності, депресії та якості життя пацієнтів. Використовуються шкала HADS, опитувальник SF-36 та шкала FIM, які допомагають виміряти психологічний стан пацієнтів та їх здатність адаптуватися до нових умов життя після ампутації. Оцінка психологічного стану проводиться один раз на два тижні, що дозволяє оцінити зміни в емоційному фоні пацієнта та вчасно скоригувати частоту застосування терапевтичних підходів [6, с. 92].

Комплексна оцінка стану пацієнта, яка враховує супутні захворювання, значно підвищує точність діагностики та дозволяє краще прогнозувати результати реабілітації. Індивідуалізація реабілітаційних програм залежно від функціонального класу стенокардії забезпечує більш ефективне та безпечне відновлення пацієнтів. Постійний моніторинг із застосуванням телеметричних технологій дозволяє оперативно виявляти порушення та запобігати можливим ускладненням. Впровадження мультидисциплінарного підходу із залученням різнопрофільних фахівців сприяє комплексному вирішенню проблем пацієнта. Зміни в організації діагностики, планування, контролю та кадрового забезпечення надають

змогу підвищити якість реабілітаційного процесу та поліпшити кінцеві результати відновлення [1, с. 84].

Дозування фізичних навантажень має базуватися на функціональному класі пацієнта, що дозволяє оптимізувати реабілітаційні заходи. Профілактичні заходи спрямовуються на своєчасне виявлення факторів ризику, що можуть негативно вплинути на процес реабілітації. Особлива увага приділяється профілактиці можливих ускладнень з боку серцево-судинної системи та опорно-рухового апарату. Важливим компонентом є модифікація способу життя пацієнта з корекцією факторів ризику та формуванням здорових звичок. Постійна психологічна підтримка є необхідною складовою успішної реабілітації та адаптації пацієнтів до нових умов життя.

Висновки. Проблема фізичної реабілітації хворих з ішемічною хворобою серця після ампутації нижніх кінцівок залишається актуальною та потребує комплексного підходу до її вирішення. Особливої уваги потребує розробка індивідуалізованих програм реабілітації з урахуванням поєднаної патології та функціонального стану серцево-судинної системи. Наявність ішемічної хвороби серця суттєво ускладнює процес відновлення та адаптації до протезування, що вимагає особливого підходу до організації реабілітаційного процесу.

Розроблена комплексна програма фізичної реабілітації має базуватись на принципах індивідуального підходу, етапності та безперервності реабілітаційного процесу. Програма має включати чотири етапи: передпротезний період, період первинного протезування, період освоєння протезу та період адаптації до протезу. На кожному етапі були визначені конкретні завдання, засоби та методи реабілітації з урахуванням функціонального класу стенокардії та загального стану пацієнтів.

Особливе значення має розроблена система моніторингу стану пацієнтів під час реабілітації, яка включає контроль гемодинамічних показників, оцінку толерантності до фізичного навантаження та моніторинг психоемоційного стану, що дозволяє своєчасно виявляти ознаки перевантаження серцево-судинної системи та запобігати розвитку ускладнень. Взаємодія фізичного терапевта, кардіолога, протезиста, психолога та інших спеціалістів забезпечує комплексне вирішення проблем пацієнта та підвищує ефективність реабілітаційного процесу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Федоренко С. М. Реабілітаційне обстеження та оцінювання результатів: практикум. Київ: Центр учбової літератури, 2023. 160 с. 2. Фізична реабілітація після ампутації. URL: <https://www.enableme.com.ua/ua/article/fizyczna-reabilitacia-pisla-amputacii-10647> (дата звернення: 12.03.2025). 3. Яковенко Н. П. Фізіотерапія і реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату: підручник. Київ:

Медицина, 2023. 248 с. 4. Aggarwal M., Bozkurt B., Panjraht G., Aggarwal B., Ostfeld R., Barnard N. Lifestyle modifications for preventing and treating heart failure. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018. No. 72(19). P. 2391–2405. 5. Cruz-Avila H., Ramirez-Alatriste F., Martinez-Garcia M., Hernandez-Lemus E. Comorbidity patterns in cardiovascular diseases: the role of life-stage and socioeconomic status. *Front Cardiovasc Medicine*. 2024. No. 11(21). P. 54–58. 6. VA / DoD Clinical Practice Guideline for Rehabilitation of Individuals with Lower Limb Amputation: Practice Guideline. Version 2.0. Washington: VA / DoD, 2017. 123 p.

ІНКЛЮЗИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ ТА ВЕТЕРАНІВ ЗА СИСТЕМОЮ CROSSFIT

Халімончук Наталія

*здобувачка другого(магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Сотник Ж. Г.

*кандидат наук з фізичного виховання, доцент,
доцент кафедри фізичної культури і спорту
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті подається інформація щодо виникнення спортивно-оздоровчої системи CrossFit, впливу занять на фізичне здоров'я людини та психологічне благополуччя. Зорієнтовано впровадження методик CrossFit на практичне застосування для військових та ветеранів з ампутацією кінцівок. Висвітлено особливості проведення тренувань з CrossFit для цієї категорії, реабілітаційна інклюзія, у подальшому спрямованість до занять адаптивним спортом. Зазначено види змагань з CrossFit та поділ за категоріями за станом здоров'я ветеранів.

Ключові слова: інклюзивна реабілітація, адаптація, CrossFit, змагання.

Abstract. The article presents information on the emergence of the CrossFit fitness and wellness system, its impact on human physical health and psychological well-being. The implementation of CrossFit methods is oriented toward practical application for military personnel and veterans with limb amputations. The study highlights the specific features of conducting CrossFit training sessions for this category of individuals, focusing on rehabilitative inclusion and the subsequent transition to adaptive sports activities. Various types of CrossFit competitions are outlined, including classification by health status among veterans.

Keywords: inclusive rehabilitation, adaptation, CrossFit, competitions.

Актуальність проблеми пов'язана з початком військових дій внаслідок російської агресії. Наслідок – втрата кінцівок та травм через бойові дії у захисників та мирних мешканців України.

Військовослужбовці, які повертаючись зі служби, потребують і потребуватимуть якісної реабілітації. І найкращі ліки для реабілітації — це залучення до рухової активності, а у подальшому для тих, хто бажає займатися адаптивним спортом.

Військовослужбовцям, які постраждали внаслідок бойових дій, пропонують спортивно-оздоровчу діяльність, це не лише відновлення фізичної форми, а й спілкування з однодумцями, яка вкрай необхідна їм, які отримали на фронті важкі поранення.

Мета наукової статті полягає у висвітленні застосування системи CrossFit для військових і ветеранів війни, як ефективного засобу інклюзивної реабілітації та адаптивного спорту.

Завдання дослідження:

1. З'ясувати особливості застосування системи CrossFit для відновлення психологічного та фізичного здоров'я.

2. Визначити види інклюзивної реабілітації та адаптивного спорту для військових та ветеранів за системою CrossFit.

Оздоровчо-реабілітаційні тренування ветеранів після важких поранень не можуть і не повинні бути звичайними, вони мають бути адаптивними, а саме програми і вправи підбираються таким чином, щоб ветеран зміг їх виконати.

Адаптивні тренування спрямовані на відновлення фізичного, психологічного та соціального благополуччя, функціональності, покращення самопочуття і емоційного стану, якості життя та формування навичок для успішного повернення до повноцінного життя після військової служби.

Звичайна вправа за потреби адаптується під певний тип поранення/ампутації і стає адаптивною. В адаптивних функціональних тренуваннях кожна вправа адаптується під конкретний тип поранення або ампутації, що сприяють фізичному та психологічному відновленню.

Зазначається, що функціональний фітнес - це вид силових тренувань, який готує людське тіло до повсякденної діяльності. Одним із таких засобів є система функціонального тренінгу «CrossFit», яка набуває популярності у світі.

Система кросфіт (CrossFit) побудована на принципах колового тренування з використанням «функціональних» вправ, ставить за мету гармонійно розвивати всі фізичні якості, функціональні системи організму з поєднанням різних методики тренування.

Термін походить з англійських слів «Cross», що в перекладі означає «перетинати», «перехресний» та «Fitness» – «приспосованість», здатність до виконання роботи на витривалість. Отже кросфіт відноситься до функціональних тренувань з високою інтенсивністю, силових видів фітнесу із постійною зміною вправ, спрямована на розвиток фізичних якостей.

Відрізняється екстремальною системою загальної фізичної підготовки, до програми якої входять функціональні комплексні вправи силової спрямованості, засновані на базових рухах з різних видів спорту, таких як гирьовий спорт, важка атлетика, спортивна гімнастика, легка атлетика, плавання, веслування, атлетична гімнастика тощо. [1; 3; 6; 9].

Фізичне навантаження в системі CrossFit будується передбачає три типи навантажень: гімнастичні (вправи переважно із власною вагою); силові (вправи, пов'язані з силовими видами спорту); вправи з кардіонавантаженням (біг, велоспорт, плавання, аеробіка тощо). Заняття CrossFit спрямовані на розвиток всіх фізичних якостей людини [8; 11].

Кросфіт вважається брендовою методикою фітнесу, історія якого розпочата у 1995 році Грегом Гласманом. Цей вид фітнесу має зареєстровану торгову марку організації CrossFit, Inc., яку заснували Грег Гласман та Лорен Дженай у 2000 році. [10; 11]. Спочатку ідея комплексного виду фітнесу не отримала належної підтримки. Грега Глассмана було усунено від тренувань за нарікання щодо недосконалості методики навчання CrossFit через незручності, а саме гуркіт штанги, стрибків на батуті, бігу, кидання м'ячів.

Проте, Грег не змінив свого бачення і знайшов продовження втілення власної методики в студії бразильського джиу - джитсу. У 1995 році Г. Гласман відкрив власну спортивну залу під назвою «CrossFit Santa Cruz». З розвитку нового напрямку було відкрито майже 4000 залів по всьому світу, в яких практикується описана система.

У деяких країнах, наприклад: в Канаді CrossFit офіційно включений в програму занять для спецпідрозділів збройних сил і пожежних загонів У 2007 році в Карсоні, в окрузі Лос-Анджелеса, відбулися перші змагання з CrossFit . З того часу, там проводяться як міські, регіональні та відбіркові тури, так і міжнародні змагання.

Програма «CrossFit» ставить конкретне завдання: зробити людей більш сильними та витривалими. [2; 5; 12; 13].

Своє відображення та необхідність «CrossFit» знаходить в інклюзивній реабілітації, за допомогою якої військові та ветерани з ампутаціями можуть займатися фізичними вправами, а у подальшому спортом.

Для військових та ветеранів з ампутуваними кінцівками для підвищення рівня фізичної підготовленості включають вправи силового характеру, на рівновагу та витривалість зорієнтованими на результат.

Слід зазначити появу вислову, як «інклюзивна реабілітація спортом», який відноситься до ефективних методів реабілітації, що дає можливість відновитися після травм і продемонструвати можливості власного тіла.

Програма тренувань для людей з ампутованими кінцівками допомагає зберегти гнучкість і запобігти скутості під час ходьби. Виконання елементів розтяжки зменшують м'язову напругу та підтримують рухливість суглобів. До програми тренувань з метою підтримки мотивації до систематичних занять передбачено проводити різноманітні спортивні заходи змагального характеру. Отже набуває життя організація інклюзивних спортивних змагань з різних видів спорту, які доступні для людей з різними можливостями, з урахуванням правил та класифікації. Ветерани приймають участь у параолімпійських та інших інклюзивних змаганнях. Створюються інклюзивні спортивні клуби для спільного проведення тренувальних та змагальних заходів [4]. Також проводяться змагання з CrossFit відповідно до Правил Всесвітньої організації CrossFit [7].

Для спортсменів з ампутаціями проводяться змагання за системою CrossFit. Відомими є змагання такі, як Ігри Героїв, Ігри Нескорених, Ігри Ветеранів, Сильні України, Київ Незламний, Strong Men.

Змагання проводиться з метою увічнення пам'яті Захисників та Захисниць України та формування соціальної адаптації та реінтеграції в цивільне життя.

Завдання змагань полягають у наданні допомоги ветеранам відновити фізичну та ментальну стійкість через спорт, сприяти їх соціальній адаптації після поранень та травм.

Вправи змагань включають: паурліфтинг або жим лежачи (жим на рази), аеробайк, веслування на тренажері (100 секунд – одиночне та 100 секунд – командне), ейрбайк, ривок гирею. Змагання відповідно до категорії груп з обмеженнями для військових та ветеранів за системою CrossFit, які адаптовані для ветеранів, включають відповідні вправи з елементами важкої атлетики, кардіо та вправи із власною вагою.

Перша категорія змагань є групою вправ з CrossFit: «кардіо». До кардіо відносяться на витривалість: веслування на гребному тренажері Concept 2 Rower, веслування на лижному тренажері Concept 2 SkiErg, веслування на велотренажері Assault Bike, човниковий біг.

Друга категорія змагання – вправи CrossFit з обтяженням власної ваги: підтягування на низьких кільцях на підлозі, відтискання від підлоги, вправи на прес (на підлозі), кидання слемболу на підлогу, присідання без ваги, кроки з випадом.

Третя категорія змагання CrossFit – важка атлетика. До важкої атлетики відносяться такі вправи, як вправи з вагою: кидання м'яча у стіну на висоту, присідання з гантелями присідання зі штангою, жим лежачи штанги, жим гантелей від плечей догори над головою (сидячи або стоячи), переніс мішка або гантелей з одного місця в інше, махи гирею, штовхання або тяга саней, кроки з випадом в жилеті або з гантелями в руках.

Змагання CrossFit складаються з двох комплексів, які налічують певну кількість вправ для виконання в зазначеному порядку та кількості. Визначення результату залежить від поставленого завдання CrossFit комплексу за одним із показників:

1. Швидкість виконання вправ, де час фіксується суддею.
2. Кількість виконаних повторень за обмежений час, де кількість фіксується суддею.

Змагання проводяться з врахуванням фізичних можливостей військових та ветеранів з ампутаціями і поділяються на 13 категорій груп з обмеженими можливостями (таблиця 1).

Таблиця 1

Класифікація осіб за категоріями для проведення змагань з CrossFit

шифр	Характеристика категорії
R0	легка травма однієї руки (легкі травми обох рук) - без обмеження функціональності
R1	ампутація або сильна травма однієї руки (яка впливає на функціональність кінцівки)
R2	ампутація або сильна травма двох рук, яка впливає на функціональність кінцівок
N0	легка травма однієї ноги (легкі травми обох ніг) - без обмеження пересування
N1	ампутація (нижче коліна) або сильна травма однієї ноги (обмеження пересування на ногах, травми та деформації суглобів на одній нозі)
N1.1	ампутація (вище коліна) однієї ноги
N2	ампутація або сильна травма двох ніг (обмеження пересування на ногах, травми та деформації двох суглобів на різних ногах)
N2.2.	ампутація двох ніг вище коліна
S1	втрата зору більше ніж на 80%
W0	травми хребта, які впливають на ходу та обмежують пересування
W1	атлет на візку або травма хребта, пов'язана з пересуванням
H2	атлети без ампутацій та сильних травм, але із значними ушкодженнями внутрішніх органів
H1	практично здорові атлети із незначними травмами та пораненнями

Отже, спортивно-оздоровчі заходи CrossFit для ветеранів війни є не лише засобом фізичного відновлення, але й важливою складовою психологічного оздоровлення. Взаємодія між фізичною активністю та психологічним благополуччям є ключовим елементом у процесі відновлення, де CrossFit стає містком до психологічної рівноваги та емоційної стабільності.

Регулярні тренування CrossFit допомагають боротися з депресією та є незамінним інструментом у психологічному відновленні ветеранів. Адаптивний спорт надає ветеранам можливість відчувати підтримку, небайдужість, контроль над власним життям, підвищує самооцінку та сприяє розвитку відчуття власної значущості. Участь в інклюзивних змаганнях допомагає ветеранам знаходити нові цілі та амбіції, що є критично важливим для психологічного відновлення після травматичних подій.

ЛІТЕРАТУРА

1.Базилевич Н, Тонконог О. Вплив занять кросфітом на формування мотивації студентів до регулярних занять фізичною культурою і спортом. *Молодий вчений*. 2017;2:113 - 117. Доступно: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2017_2_29. 2. Жук П. В. Можливості застосування кросфіту в спеціальній фізичній підготовці співробітників спецпідрозділів. *Сучасні тенденції та перспективи розвитку фізичної підготовки та спорту Збройних Сил України, правоохоронних органів, рятувальних та інших спеціальних служб на шляху євроатлантичної інтеграції України*: матеріали Міжнародної наук.-практ. конф.; 2017 Лист. 29–30; Київ. Київ: НУОУ;2017;231–232. 3. Зюзь В. М., Бабич Т. М., Балухтіна В. В. Використання кросфіта у прикладній фізичній культурі студентів ПДТУ. *Науковий часопис Нац. пед. ун-ту імені МП Драгоманова*. Зб. наук. пр. Київ: Вид-во НПУ імені МП Драгоманова;2019;9(117):44–49. 4. Національний комітет спорту інвалідів України. URL: <https://paralympic.org.ua/>. 5. Пилипчак І., Лойко О., Римар О. Кросфіт як засіб удосконалення фізичної підготовки курсантів військових закладів вищої освіти у польових умовах. *Молода спортивна наука України*: зб. тез доп. Львів;2019;Т.2:56 - 58. 6. Приходько Г. І., Коломійцева О. Е. Ефективність використання Crossfit програми у фізичному вихованні студентів ВИШПВ. *Збірник тез наукових доповідей XIX Міжнародної науково - практичної конференції: Фізична культура, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи*. 2019. С. 14–16. 7. Регламент проведення Всеукраїнських спортивних змагань «Ігри Ветеранів» у 2024 році. 8. Усиченко В. Визначення критеріїв ефективності підготовки спортсменів-бодібілдерів високої кваліфікації. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2008. № 3-4. С. 168-171. 9. Ягодзінський В. П., Русанівський С. В., Безпалый С. М., Запорожанов О. В., Юр'єв С. О., Штома В. Д. Розвиток силових якостей у курсантів у процесі занять за системою «Кросфіт». *Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова*. Зб. наук. пр. Київ: Вид-во НПУ імені МП Драгоманова. 2020. № 2(122). С.198–201. 10. CrossFit URL: <http://crossfit.com>. 11. Glassman G. CrossFit Level 1 Training Guide: Third Edition. [Internet]: CrossFit Inc; 2020. 258 с. 12. Sibley BA. Using Sport Education to Implement a CrossFit Unit. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 2012;83(8):42–48. DOI:10.1080/07303084.2012.10598829. 13. Smith MM, Sommer AJ, Starkoff BE, Devor ST. Crossfit-based highintensity power training improves maximal aerobic fitness and body composition. *Journal of Strength and Conditioning Research*. 2013.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ УРАЖЕННІ СПИННОГО МОЗКУ

Цимбалюк Олена

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Сірман О. В.,

*кандидат педагогічних наук, доцент
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Травми спинного мозку дуже розповсюджений вид травм, і в той самий час, один з найбільш небезпечних, бо призводить до тяжких наслідків. Завданням буде вивчення методів, принципів фізичної терапії та встановлення її ефективності при травмі спинного мозку. Нажаль, повністю відновити функції вдається не завжди. Реабілітація після травм спинного мозку потребує мультидисциплінарного підходу та спрямована на інтеграцію пацієнта в повсякденне життя, набуття навичок самообслуговування та соціальну адаптацію.

Ключові слова: фізична терапія, ураження спинного мозку, активність повсякденного життя, мобільність, незалежність, доказові методи.

Abstract. Spinal cord injuries are a very common type of injury, and at the same time, one of the most dangerous, because it leads to serious consequences. The task will be to study the methods, principles of physical therapy and establish its effectiveness in spinal cord injuries. Unfortunately, it is not always possible to fully restore functions. Rehabilitation after spinal cord injuries requires a multidisciplinary approach and is aimed at integrating the patient into everyday life, acquiring self-care skills and social adaptation.

Keywords: physical therapy, spinal cord injury, daily life activity, mobility, independence, evidence-based methods.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я за 2013 рік, щорічно в світі травму спинного мозку отримують від 250 000 до 500 000 людей. Скільки їх в Україні - нам не відомо, проте ми знаємо, що такі травми - одні з найважчих, адже потребують залучення широкого кола

фахівців та знань в напрямках неврологічної, респіраторної, м'язово-скелетної реабілітації. Травма спинного мозку (ТСМ) - це виснажливий неврологічний стан з величезним соціально-економічним впливом на постраждалих людей та систему охорони здоров'я. Травма спинного мозку має глибокий вплив на людей, їхні родини та громади. Пов'язані симптоми часто призводять до серйозних обмежень у мобільності, які потім сприяють обмеженням самостійного виконання діяльності в повсякденному житті та участі в значущих освітніх, пов'язаних з роботою та соціальних заходах. Травма спинного мозку пов'язана з низьким рівнем відвідування школи та економічною активністю, а також несе значні індивідуальні та суспільні витрати. Багато пов'язаних з цим наслідків є результатом не самого захворювання, а неадекватного медичного догляду та реабілітаційних послуг, а також перешкод у фізичному, соціальному та політичному середовищі [4,с.77] Травма *спинного мозку* (ТСМ) призводить до втрати здатності *м'язів* генерувати силу, *сенсорні відчуття*, а також здатності контролювати кишківник і сечовий міхур. Реабілітаційні заходи зосереджені на попередженні вторинних ускладнень, пов'язаних із втратою рухливості. Причини виникнення поділяються на травматичні (найпоширенішими чинниками ушкоджень є ДТП і падіння) та нетравматичні спричинені *дегенерацією, запальними або аутоімунними захворюваннями, новоутвореннями, судинними захворюваннями, інфекцією, туберкульозом*.

Останні наукові роботи підтверджують, що фізична терапія є важливим елементом реабілітації пацієнтів з травмами спинного мозку, оскільки вона сприяє поліпшенню функціональних можливостей пацієнтів і покращенню якості їхнього життя. Зокрема, багато з цих робіт зосереджено на пошуку оптимальних методик фізичної терапії, спрямованих на відновлення рухової активності, зменшення спастичності та покращення функціональних результатів. У численних дослідженнях підкреслюється важливість індивідуалізації терапевтичного підходу. Дослідження, проведені у країнах Європи та США, показують, що систематичне застосування фізичних вправ сприяє збереженню рухової активності, поліпшенню функції серцево-судинної, дихальної системи та зменшенню болю (наприклад, дослідження, проведене в 2023 році в США, яке демонструє підвищення функціональних показників на 30% після 6-місячного курсу фізичної терапії). Останні дослідження також акцентують увагу на необхідності персоналізованих методик для кожного пацієнта, залежно від тяжкості травми та стадії реабілітації. Дослідження Ванга та інших (2022) продемонструвало, що адаптація програм фізичної терапії до індивідуальних особливостей пацієнта дає значно кращі результати порівняно зі стандартними підходами. [5] Також, дослідження 2020 року в США виявило, що фізичні вправи були найбільш поширеним

немедикаментозним методом лікування хронічного болю, що підкреслює їхню ефективність у зменшенні болю та покращенні функціонального стану [1]. Визначення ефективності фізичної терапії при ТСМ досліджується через призму різних методик: активних вправ, пасивної мобілізації, методів зміцнення м'язів, а також інноваційних методів, таких як нейропластичність. Наприклад, деякі дослідження показали, що застосування методів, що активують нейропластичні механізми (як-от повторне тренування рухових навичок), може значно покращити відновлення рухових функцій у пацієнтів із травмами спинного мозку. В Україні дослідження щодо застосування фізичної терапії при травмі спинного мозку лише починають розвиватися. Однак є кілька важливих робіт, що були проведені в українських клініках, зокрема в Києві та Харкові, де було вивчено застосування методів фізичної терапії для реабілітації пацієнтів з травмами спинного мозку. Виявлено, що при застосуванні фізичних вправ у поєднанні з терапевтичним плаванням спостерігається зростання показників якості життя пацієнтів. Попри значні досягнення, багато методик фізичної терапії потребують оптимізації для досягнення максимальних результатів. Зокрема, недостатньо вивчено, які комбінації методик є найбільш ефективними для різних стадій травм спинного мозку. Кожен пацієнт з травмою спинного мозку має свої унікальні характеристики та потреби, що вимагає індивідуального підходу до лікування. Однак на даний момент недостатньо досліджень щодо впливу індивідуальних факторів на ефективність фізичної терапії, таких як вік, стать, психоемоційний стан, супутні захворювання. Незважаючи на досягнення в теоретичних дослідженнях, на практиці в Україні є проблеми з доступністю високоякісних фізичних терапевтів та сучасного обладнання для реабілітації. Це значно обмежує можливості застосування новітніх методик і технологій на широкому рівні.

Мета дослідження: визначити специфіку, ефективність та оптимальні методики застосування фізичної терапії при УСМ для збільшення функціональних можливостей пацієнтів та покращення якості життя в Україні.

Завдання роботи:

1. На основі літературних джерел вивчити та проаналізувати сучасні методи фізичної терапії при травмі спинного мозку.
2. Дослідити проблемні моменти, які виникають у осіб після перенесеної травми спинного мозку в українських реаліях.
3. Розробка та схвалення доказових методик фізичної терапії для пацієнтів, які мають травму спинного мозку.
4. Апробувати ефективність представлених методик фізичної терапії для осіб після перенесеної травми спинного мозку в умовах України.

В результаті проведеного дослідження було вивчено різні методики фізичної терапії при травмах спинного мозку та їх ефективність в контексті українських реалій. Специфіка фізичної терапії в умовах України зумовлена як фізіологічними аспектами травм спинного мозку, так і особливостями медичного забезпечення. Виявлено, що застосування комплексної фізичної терапії, що включає розроблені програми вправ, вправи для попередження ускладнень, зміцнення м'язів і відновлення рухової активності, є необхідним для покращення функціонального стану пацієнтів. Це дозволяє відновлювати чи покращувати мобільність, знижувати біль, попереджати атрофію м'язів, утворення контрактур та інших ускладнень, а також покращувати загальний стан пацієнта. Важливим аспектом є залученість міждисциплінарної команди та розробка пацієнтоцентричного підходу [3]. Пацієнт повинен мати постійний доступ до подальшої спеціалізованої допомоги, обладнання та передових технологій. Мета лікування повинна бути пов'язана з уподобаннями, завданнями та пристрастями пацієнта, рушійними силами в його житті та очікуваними результатами для різних рівнів травми [2]. Для оцінювання прогресу лікування слід використовувати показники кінцевих результатів [2].

Травма спинного мозку є однією з найважчих медичних ситуацій, що веде до значних фізичних, емоційних та соціальних змін у житті пацієнтів. Важливим аспектом є ступінь ураження спинного мозку та його вплив на рухову та сенсорну функцію, а також на автономну регуляцію організму. Фізична терапія є важливим етапом лікування травм спинного мозку, оскільки вона сприяє відновленню рухових функцій, запобігає ускладненням, таким як контрактури та пролежні, і допомагає пацієнтам набутися функціональної незалежності. Від рівня пошкодження спинного мозку залежить вибір фізичних вправ і терапевтичних процедур. Наприклад, у пацієнтів з травмами шийного відділу необхідно більше уваги приділяти дихальним вправам, тоді як у пацієнтів з пошкодженнями поперекового відділу важливим є розвиток силових та координаційних функцій. Важливим аспектом фізичної терапії є не лише відновлення фізичних функцій, але й профілактика ускладнень (пролежнів, контрактур, спастичності, вегетативна дисрефлексія, осифікуючий міозит та інші) та інтеграція психологічної підтримки, що сприяє покращенню емоційного стану пацієнтів і їх адаптації до нових умов життя. Кожен пацієнт з травмою спинного мозку має індивідуальні потреби у фізичній терапії, що залежить від віку, загального стану здоров'я, рівня та ступеня травми. У зв'язку з цим необхідно розробляти персоналізовані програми відновлення. Оцінка ефективності методик фізичної терапії є важливим аспектом наукових досліджень в області травми спинного мозку. Втілення запропонованих методик фізичної терапії, включаючи пасивні та активні вправи, навчання навичкам мобільності, керуванню кріслом колісним та запобіганню

ускладнень в українській медичній практиці має великий потенціал для поліпшення реабілітаційного процесу та надання високоякісної медичної допомоги. Розвиток нових технологій, вдосконалення методик реабілітації та інтеграція міждисциплінарного підходу відкривають нові можливості для поліпшення якості життя пацієнтів з травмою спинного мозку. Систематичне застосування фізичної терапії є важливим етапом реабілітації пацієнтів з травмою спинного мозку. Важливою умовою ефективності є міждисциплінарний підхід, включаючи лікарів, психологів, фізичних терапевтів, ерготерапевтів та соціальних працівників.

ЛІТЕРАТУРА

1. Елана Готкін. Безрецептурні ліки, фізичні вправи. Найбільш поширене лікування хронічного болю. *HealthDay*. 2023. 2. Harding M. Spinal Cord Injury Physiotherapy Treatment Principles Course. *Physioplus*. 2022. 3. Harvey L. A. Physiotherapy rehabilitation for people with spinal cord injuries.. *Journal of Physiotherapy*. 2016. Vol. 62. P. 4–11. 4. Package of interventions for rehabilitation: module 3: neurological conditions. *World Health Organization*. (2023). P. 77. ISSN 9789240071131. 5. Wang, H., et al. Personalized rehabilitation programs for spinal cord injury patients: A review.. *Rehabilitation Medicine*. 2022.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ УШКОДЖЕНІ МЕДІАЛЬНОГО МЕНІСКА У ОСІБ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

Шатковський Павло

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Потапшнюк І. В.,

*доктор педагогічних наук, доцент,
професор кафедри здоров'я людини та фізичної терапії.
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті проаналізовано сучасні методи фізичної терапії при ушкодженнях медіального меніска та визначено основні принципи застосування реабілітації. Узагальнено науково-обґрунтовані заходи фізичної реабілітації як важливої складової частини відновного лікування осіб з травмами колінного суглобу. Вказано, що поєднання індивідуальних реабілітаційних програм при пошкодженні медіального меніска дозволяє значно покращити функціональний стан ураженої кінцівки та зменшити ризик повторних травм.

Ключові слова: фізична терапія, другий зрілий вік, ушкодження медіального меніска, функціональний стан, реабілітація.

Abstract. The article analyzes modern methods of physical therapy for medial meniscus injuries and identifies the main principles of rehabilitation. It summarizes scientifically based physical rehabilitation measures as an important component of the rehabilitation treatment of people with knee injuries. It has been shown that a combination of individual rehabilitation programs for medial meniscus injury can significantly improve the functional status of the affected limb and reduce the risk of re-injury.

Keywords: physical therapy, second adulthood, medial meniscus injury, functional status, rehabilitation.

Вступ. Ушкодження медіального меніска є однією з найпоширеніших травм колінного суглоба, що впливає на рухливість, стабільність та функціональну активність пацієнта [1]. Типові симптоми травми меніска включають біль у ділянці суглобового з'єднання, а також

набряк, обмеження рухомості (“блокування суглоба”) та підкошування колін [1]. Проблеми меніска суттєво впливають на його функції: амортизацію та передачу навантаження, що призводять до аномальної кінематики та порушенням перерозподілу навантаження на коліно [4]. Пошкодження меніска викликані травмами внаслідок нефізіологічного згинання та обертання коліна. Коли коліно зігнуте і стопа переносить вагу тіла на землю. Травма медіального меніска обумовлена одночасним відведенням коліна та зовнішньою ротацією стегна [2]. Відновлення після таких травм вимагає комплексного підходу, що включає фізичну терапію, медикаментозне лікування та, у разі необхідності, хірургічне втручання. Важливим аспектом лікування є оптимізація реабілітаційного процесу для зменшення ускладнень та відновлення функцій суглоба.

Мета дослідження: розробити та науково обґрунтувати програму сучасних методів фізичної терапії та реабілітації при ушкодженні медіального меніска, оцінка їхньої ефективності та перспектив максимального повернення пацієнта до повсякденного життя.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу літературних джерел узагальнити науково-методичні знання та практичний досвід щодо фізичної реабілітації людей після ушкодження медіального меніска.

2. Проаналізувати медико-біологічні та функціональні фактори, а також якість життя, пов'язану з ураженою нижньою кінцівкою, щоб визначити основні принципи застосування фізичної терапії після ушкодження медіального меніска.

3. Розробити програму та алгоритм втручання фізичної терапії після ушкодження медіального меніска у людей другого зрілого віку.

4. Оцінити ефективність розробленого алгоритму програми фізичної терапії для осіб другого зрілого віку після ушкодження медіального меніска, з урахуванням реабілітаційного впливу на відновлення функціонального стану ураженої кінцівки, нормалізацію рухових та силових можливостей, покращення фізичних показників, зменшення больового синдрому та запальних процесів. Проаналізувати як застосування програми впливає на швидкість та якість реабілітації, рівень працездатності пацієнта, їхню здатність до повернення до повсякденного життя.

Результати дослідження. Формуючи реабілітаційну програму, важливо враховувати вік пацієнта, їх психофізичний стан, щоб вони викликали інтерес і становили систематичний підхід. Наприклад, безконтактна травма, отримана у віці 20-45 років за даними Yang B. [5], Abelen-Genevua K. [7], Ludwig O. [6], може дати серйозні наслідки як відразу після її отримання, так і в далекій перспективі. Ушкодження

медіального меніска колінного суглоба – це важка травма, що вимагає тривалої реабілітації. Реабілітаційні тренування – це суто технічні способи реабілітації. Сюди входять елементарні навички самообслуговування, які повинні враховувати вік, стать, вагу та соціальні навички. Така реабілітація орієнтована на повторення людиною з травмою опорно-рухового апарату дій медичного фахівця фізіотерапевта, потім це перетворюється на орієнтування на словесні інструкції й у кінці самостійні вправи. Питання адекватної реабілітації – це питання повернення до повсякденного активного життя. Раннє планування організації спортивної реабілітації та впровадження складених заздалегідь реабілітаційних програм дає позитивний прогноз. Фазозалежний індивідуальний план це одна зі стратегій спортивної реабілітації після травми опорно-рухового апарату. Відсутність набряку, відновлення руху та м'язової сили – ось основні параметри реабілітаційних успіхів при пошкодженні медіального меніска. Реабілітація осіб другого зрілого віку має стати обов'язковим компонентом після лікування навіть легких травм, щоб не допустити переходу недолікованої патології в хронічну форму. Боротьба з болем – це також реабілітація. Важливість реабілітації після ушкодження меніска підкреслює той факт, що отримати таку травму може не тільки професійний спортсмен, а й людина, яка веде активний спосіб життя у сучасному суспільстві.

Висновки. Фізична терапія відіграє ключову роль у відновленні пацієнтів після ушкодження медіального меніска. Поєднання індивідуальних реабілітаційних програм, що включають фізичні вправи, мануальну терапію та кінезіотерапію, дозволяє значно покращити функціональний стан колінного суглоба та зменшити ризик повторних травм. Abraham J. B. [8], Belli G. [9], Galozzi P. [10] вважають головним завданням реабілітації після ушкодження медіального меніска повернути людину у повсякденне життя з тим же рівнем фізичним та емоційним, який був до отримання травми та уникнути виникнення повторних травм, викликаних недостатньою реабілітацією. Легкі індивідуальні навантаження на думку Biševac E. [11] повинні змінюватися більш серйозними навантаженнями, для ефективнішого процесу відновлення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00425&format=pdf>.
2. Beaufils P., Pujol N. The meniscus: management and rehabilitation. Springer, 2017.
3. Liu Y., Yin J.H., Lee J.T., Peng G.S., Yang F.C. Early Rehabilitation after Acute Meniscus Injury: The Golden Recovery Period. Acta Neurol Taiwan. 2022.
4. Murray I.R., Benke M.T., Mandelbaum B.R. Meniscus Science and Surgery: Clinical Practice. Elsevier, 2020.
5. Yang B., Lu H., Nie G., Huang Y. China urgently needs a nationwide scoliosis screening system. Acta Pediatr. 2020.
6. Ludwig O., Kelm J., Hammes A., Schmitt E., Fröhlich M. Neuromuscular performance of balance and postural control in childhood and

adolescence. *Helion*, 2020. **7**. Abelen-Genevua K. Sagittal balance of the spine. *Orthop. Traumatol. Surg. Res.* 2021. **8**. Abraham JB., Bhandari M., Frangos SG., Levine DA., Tunick MG., DiMaggio SJ. Epidemiology of pediatric trauma in US emergency departments: 2006–2012. *Eng Prev*, 2019. **9**. Belli G, Toselli S, Latessa PM, Mauro M. Assessing self-esteem and body image in adolescents with mild idiopathic scoliosis. *Eur J Investig Health Psychol Educ.*, 2022. **10**. Galozzi, P.; Magini, I.; Bacdounes, L.; Ferlito, E.; Lazzari, V.; Ermani, M.; Chia, M.; Gatti, D.; Masiero, S.; Punzi, L. Prevalence of low back pain and its impact on health-related quality of life in 409 adolescent scientists from the Veneto region. *Rheumatism*, 2019. P. 132–140. **11**. Casonatto J. et al. Pilates exercise and postural balance in older adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials *Compl. Ther. Med.* 2020.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АРТРИТІ

Шпиг Руслана

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Поташнюк І.В.

*доктор педагогічних наук, професор кафедри
здоров'я людини та фізичної терапії
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглянуто особливості застосування фізичної терапії при різних формах артриту, зокрема остеоартриті та ревматоїдному артриті. Окреслено роль фізичного терапевта у багатопрофільній команді, принципи індивідуалізації програми реабілітації, а також ефективність окремих методів, таких як лікувальна фізкультура, масаж, фізіотерапія, ерготерапія та навчання пацієнтів. Встановлено, що регулярна та контрольована фізична активність сприяє зменшенню болю, поліпшенню функції суглобів і якості життя. Представлено аналіз сучасних українських і міжнародних протоколів реабілітації.

Ключові слова: фізична терапія, артрит, реабілітація, лікувальна фізкультура, ревматоїдний артрит, остеоартрит, суглоби, рухова активність, протокол МОЗ, якість життя.

Abstract. The article examines the specific features of physical therapy in the management of various forms of arthritis, including osteoarthritis and rheumatoid arthritis. It highlights the role of the physical therapist within a multidisciplinary team, emphasizing the importance of individualized rehabilitation programs. The effectiveness of different methods – such as therapeutic exercise, massage, physiotherapy, occupational therapy, and patient education – is discussed. Regular and controlled physical activity is shown to reduce pain, improve joint function, and enhance patients' quality of life. The paper includes an analysis of current Ukrainian and international rehabilitation protocols.

Keywords: *physical therapy, arthritis, rehabilitation, therapeutic exercise, rheumatoid arthritis, osteoarthritis, joints, physical activity, Ministry of Health protocol, quality of life.*

Вступ. Артрит - це група запальних захворювань суглобів, що мають різноманітну етіологію та клінічні прояви. Хвороба вражає суглоби, спричиняючи біль, набряк, обмеження рухливості та зниження якості життя пацієнтів. Захворювання вражає як людей похилого віку, так і молодь, значно знижуючи якість життя та обмежуючи рухову активність. Через хронічний характер хвороби пацієнти часто стикаються з болем, скутістю, набряком суглобів і поступовою втратою функціональних можливостей[6].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), на артрит страждає близько 350 мільйонів людей у світі, а його поширеність зростає через старіння населення, малорухливий спосіб життя та зростання частоти аутоімунних захворювань [18].

В Україні ця проблема є актуальною, оскільки артрит суттєво впливає на якість життя пацієнтів та створює значне соціально-економічне навантаження на систему охорони здоров'я.

Одним із ключових методів комплексного лікування артриту є фізична терапія оскільки вона дозволяє покращити рухливість, зміцнити м'язи, зменшити біль і запалення, а також попередити подальше прогресування хвороби. Наукові дослідження підтверджують ефективність фізичних вправ, кінезіотерапії, масажу та фізіотерапевтичних процедур у збереженні функціональної здатності суглобів.

Значення фізичної терапії при артриті особливо зросло в умовах сучасного підходу до реабілітації, який включає персоналізовані програми відновлення та мультидисциплінарний підхід. Водночас, незважаючи на широкий спектр методів фізичної реабілітації, питання вибору оптимальних стратегій та програм для конкретних груп пацієнтів залишається відкритим.

Недостатня розробленість комплексних програм фізичної терапії для пацієнтів з різними формами артриту визначає потребу в подальших дослідженнях у цій сфері. Зокрема, актуальним є вивчення впливу різних методів фізичної терапії на перебіг захворювання, тривалість ремісії, рівень больового синдрому та функціональний стан суглобів.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю розробки та впровадження ефективних, індивідуалізованих програм фізичної терапії для пацієнтів з артритом. Науковий інтерес до теми також пояснюється потребою в доказовій базі щодо ефективності різних методів фізичної терапії та їхнього впливу на перебіг захворювання.

Таким чином, дослідження фізичної терапії при артриті має не лише теоретичне, а й велике практичне значення, адже сприяє покращенню

реабілітаційного процесу та підвищенню рівня життя пацієнтів, які страждають на це захворювання.

Визначення мети та завдань дослідження. Метою дослідження є аналіз та оцінка ефективності фізичної терапії при артриті, а також розробка рекомендацій щодо оптимальних методів реабілітації для покращення функціонального стану пацієнтів.

Для досягнення цієї мети були визначені наступні завдання:

1. Дослідити наукові дані щодо етіології, патогенезу та клінічних проявів артриту та сучасні підходи до його діагностики та лікування.

2. Проаналізувати сучасні методи фізичної терапії, що використовуються при артриті, зокрема лікувальну фізкультуру, фізіотерапевтичні процедури та мануальну терапію.

3. Визначити критерії ефективності методів фізичної терапії та оцінити їх вплив на функціональний стан пацієнтів.

4. Визначити найбільш ефективні методи, підходи та технології фізичної терапії при артриті які сприяють покращенню рухової активності пацієнтів.

5. Розробити практичні рекомендації щодо застосування фізичної терапії у комплексному лікуванні артриту.

У процесі дослідження були використані теоретичні та емпіричні методи, які дозволили всебічно оцінити ефективність фізичної терапії при артриті.

До джерельної бази дослідження входять: нормативно-правова, методична та довідкова документація, що регламентують реабілітаційні послуги в Україні, зокрема у сфері фізичної терапії; наукові публікації з питань: *етіології, патогенезу та класифікації артритів* (Білозір Л.І., Федорович Х. М., Коваленко В. Н., Шуби, Н. М., Омельченко Л. І., Комарової О. Б., Реброва Б. О., Лібстер К. С., Коваленко В. М., Шуби М. М., Шолохової Л. Б., Джус М. Б. та інш.); *фізичної терапії при артритах* (Бочкової Н. Л., Філатової А. В. Коритко З. І. Ногас А. О., Вакуленко Л.О., Клапчук В.В., Вакуленко Д.В., Яримбаш К. С., Дорофєєвої О. Є., Афанасьєвої О. С., Мухіна В. М., Поради А. М., Солодовник О. В., Прокопчук Н. Є. та інш.); методичні матеріали та практичні посібники: програми ЛФК для пацієнтів з ревматоїдним артритом; методичні рекомендації МОЗ України з фізичної реабілітації, посібники з ерготерапії, масажу, кінезіотерапії для реабілітації суглобів; емпіричні джерела: результати анкетування та тестування пацієнтів з артритом, власні спостереження та оцінка ефективності фізичної терапії за розробленою програмою.

Практичне значення дослідження полягає у розробці рекомендацій для фізичних терапевтів щодо оптимізації реабілітаційних заходів при

артриті, що може сприяти покращенню ефективності лікування та відновлення функціональних можливостей пацієнтів.

Таким чином, дослідження фізичної терапії при артриті є надзвичайно важливим, оскільки воно сприятиме поглибленню знань про механізми дії фізичної терапії при артриті, дозволить оптимізувати методики реабілітації пацієнтів, які страждають на це захворювання. Дослідження сприяє покращенню якості життя пацієнтів, зменшенню прогресування захворювання та запобіганню розвитку інвалідності.

Аналіз останніх досліджень. Фізична терапія є одним із ключових компонентів у комплексному лікуванні артриту, оскільки сприяє зменшенню болю, покращенню функції суглобів і підвищенню якості життя пацієнтів. Українські дослідники, зокрема Герасименко О. В., Шевченко Т. П. зазначають, що фізична терапія відіграє провідну роль у збереженні функціональної незалежності осіб із захворюваннями суглобів, акцентують увагу на поєднанні лікувальної фізкультури, масажу, ерготерапії та фізіотерапевтичних процедур при ревматологічних захворюваннях. Автори вказують на потребу в індивідуалізації програм реабілітації залежно від типу артриту та стадії перебігу хвороби [3].

Герцик А. М. детально описує методи фізичної терапії, зокрема дозоване фізичне навантаження, спрямоване на зменшення запалення та профілактику контрактур, зазначає, що індивідуалізація програми фізичної терапії є запорукою успішної реабілітації при артриті[4].

У постановвах МОЗ України зазначається, що комплексна реабілітація хворих на артрит передбачає використання як медикаментозних, так і немедикаментозних засобів, зокрема фізичної терапії; затверджено клінічний протокол, який наголошує на ранньому залученні фізичних терапевтів у ведення пацієнтів з артритом, а також включенні мультидисциплінарної команди у процес реабілітації [10].

У міжнародній практиці фізична терапія розглядається не лише як засіб реабілітації, а й як профілактичний інструмент. За даними ВООЗ, регулярна активність сприяє зниженню ризику загострень і розвитку супутніх захворювань [15].

Sullivan і O'Connor підкреслюють важливість навчання пацієнтів самостійно виконувати вправи, а також використання засобів підтримки (ортези, кінезіотейпінг) [14].

Згідно з метааналізом Zampieri та ін., найефективнішими інтервенціями при остеоартриті є вправи на силу, рухливість та стабілізацію, тоді як при ревматоїдному артриті рекомендується обережний режим, з урахуванням загального стану пацієнта [16].

Основна ідея статті Pedersen B. K. «*Anti-inflammatory effects of exercise: role in chronic disease prevention and therap*» полягає в тому, що *регулярна фізична активність має виражену протизапальну дію та відіграє*

ключову роль у *профілактиці й лікуванні хронічних запальних захворювань*, зокрема ревматоїдного артриту, серцево-судинних хвороб, діабету 2 типу та ожиріння [17].

Результати досліджень. Артрит є одним з найбільш поширених видів захворювань опорно-рухової системи людини. Це запалення суглоба, яке виникає внаслідок впливу багатьох факторів, що призводить не лише до втрати працездатності, але й до інвалідності.

Причини виникнення артриту залежать від його типу та можуть включати[8]:

1. *Інфекційне ураження суглобів.* Бактеріальний або вірусний агент, попадаючи в тканину суглоба, викликає запальний процес (інфекційний артрит). Реактивні артрити (РА) часто розвиваються після перенесених інфекцій, спричинених бактеріями (наприклад, *Chlamydia trachomatis*, *Salmonella* spp.). Лайм-артрит є наслідком інфекції *Borrelia burgdorferi*.

2. *Аутоімунні механізми.* Системні захворювання сполучної тканини з аутоімунним патогенезом та невиясненою етіологією (ревматоїдний артрит). У випадку РА імунна система помилково атакує власні тканини суглобів, що призводить до хронічного запалення.

3. *Метаболічні порушення.* Подагра (подагричний артрит) виникає через накопичення кристалів сечової кислоти в суглобах, що спричиняє запальну реакцію.

4. *Псоріаз.*

5. *Авітамінози.*

6. *Захворювання нервової та ендокринної систем.*

7. *Механічні фактори та травми.* Постійне навантаження на суглоби або повторювані мікротравми можуть сприяти розвитку остеоартриту.

8. *Генетична схильність.* Деякі форми артриту, зокрема ревматоїдний артрит (РА), мають генетичну компоненту. Спадковість патологій кісток і суглобів зустрічається лише у жінок.

9. *Екологічні та поведінкові фактори.* Куріння, ожиріння та низька фізична активність підвищують ризик розвитку різних форм артриту. Прояв артритів зазвичай також спостерігається при змінах погодних умов і в міжсезоння.

Патогенез артриту (механізм розвитку) варіюється залежно від його типу, але загальні механізми включають [9]:

1. Запальний процес: ураження синовіальної оболонки суглоба з подальшим розвитком набряку, гіперемії та болю.

2. Розвиток імунної відповіді: при аутоімунних артритах утворюються аутоантитіла, що сприяють руйнуванню суглобових тканин.

3. Порушення метаболізму суглобових структур: наприклад, накопичення кристалів сечової кислоти в тканинах суглобів при подагрі.

4. Деструкція хряща і кісткової тканини: при прогресуванні захворювання відбувається руйнування хряща та субхондральної кістки, що веде до деформації суглобів і втрати їхньої функції.

Клінічна картина артриту формується поступово та часто починається з *неспецифічних симптомів*: загального нездужання, слабкості, відчуття втоми, які пацієнти спочатку пов'язують із перевтомою або стресом. Однак ці симптоми з часом нарастають, і вже на ранніх етапах *впливають на повсякденну активність, працездатність і якість життя* [7].

Ведучим симптомом артриту є *артралгія* - біль у суглобах. Цей біль зазвичай має *стійкий, хвилюподібний характер*: він посилюється вночі та особливо виражений у ранкові години. За інтенсивністю артралгія варіюється - від легкого дискомфорту до сильного болю, що *різко обмежує рухи* і порушує сон.

Лікування артриту проводиться за допомогою медичних методів та технологій (медикаментозних, хірургічних та немедикаментозних). Проте, одним з важливих компонентів комплексного лікування артриту є фізична терапія яка спрямована на *відновлення рухливості суглобів, зменшення болю, запобігання деформаціям* та покращення якості життя пацієнтів [4].

Фізична терапія є одним з ключових компонентів комплексного лікування артриту, спрямованим на *відновлення рухливості суглобів, зменшення болю, запобігання деформаціям* та покращення якості життя пацієнтів. Правильно підібрані методи фізичної терапії дозволяють *підтримувати функціональну активність* навіть на пізніх етапах захворювання [5].

У сучасній практиці лікування артритів застосовуються *комплексні реабілітаційні програми*, що включають такі основні методи фізичної терапії [11]:

1) Фізіотерапія – це медичні методи лікувального впливу на організм людини за допомогою фізичних факторів. Ці фактори можуть бути як природного та і штучного походження.

Основні засоби фізіотерапії:

– *електрофорез* з ліками (глюкокортикоїди, хондропротектори);

– *ультразвукова терапія* – протизапальний та знеболювальний ефект;

– *лазерна терапія* – стимуляція мікроциркуляції;

– *магнітотерапія* – зменшення болю, набряку, спазму;

– *теплікування* (парафін, озокерит) – при хронічному артриті.

2) Кінезіотерапія / Лікувальна фізична культура (ЛФК) – систематичне виконання дозованих вправ, спрямованих на покращення рухливості, зміцнення м'язів, координації та загальної витривалості.

Кінезіотерапія – це лікування рухом, спрямоване на відновлення рухливості, покращення кровообігу та зниження больових відчуттів у суглобах.

ЛФК – комплекс спеціальних вправ, що допомагають зміцнити м'язи, зв'язки й суглоби, зменшити ризик рецидивів травм і захворювань.

Завдання лікувальної фізичної культури / кінезіотерапії: запобігти м'язовій атрофії, покращити трофіку тканин, відновити обсяг рухів. *Форми* лікувальної фізичної культури / кінезіотерапії [13]:

- дихальні вправи (покращують оксигенацію та знижують стрес);
- активні та пасивні рухи в уражених суглобах;
- ізометричні вправи (особливо ефективні у фазу загострення);
- динамічні вправи в ремісії (для відновлення обсягу рухів);
- водна гімнастика (гідрокінезотерапія) – зменшує навантаження на суглоби.

3) Механотерапія – застосування спеціальних пристроїв (тренажерів) для розробки суглобів та відновлення м'язового тонусу. *Переваги*: дає змогу застосовувати фітнес технології, дозувати навантаження, моніторити прогрес, стимулює активну участь пацієнта в реабілітації.

4) Масаж – *застосовується* для покращення кровообігу, зменшення спазму м'язів та стимуляції лімфовідтоку. *Умови застосування масажу*: у період ремісії або підгострої фази. При загостренні – обмежено, із застосуванням щадних методик.

Види *масажу*: класичний лікувальний; сегментарний та точковий; рефлексотерапевтичний (акупресура при хронічному болю).

5) Ерготерапія – спрямована на *адаптацію до повсякденного життя* пацієнтів з артритом та розвиток навичок самообслуговування. *Завдання ерготерапії*:

- навчити пацієнта енергоощадним методам;
- використання ортопедичних допоміжних засобів;
- модифікація побуту для зниження навантаження на суглоби;
- тренування дрібної моторики (особливо при ураженні кистей).

6) Психоемоційна підтримка та навчання пацієнтів – є важливою складовою фізичної терапії є *освіта пацієнтів* (patient education).

Зниження тривожності та стресу позитивно впливає на *перебіг аутоімунного процесу* та підвищує ефективність лікування. Мета – психоемоційна підтримка та навчання пацієнтів: пояснення природи хвороби; навчання самостійній домашній гімнастиці; формування мотивації до активного способу життя.

Фізичну терапію в разі захворювань артритом, як правило, проводять у три основні етапи [1]:

1) Перший етап – спрямований на купірування больового синдрому, запального процесу і нормалізування самопочуття пацієнта.

2) Другий етап – має завдання поліпшення рухливості суглобів, збільшення кровообігу в навколишніх тканинах; зняття м'язової напруги; нормалізація обмінних процесів, зміцнення м'язів для скорочення несприятливого впливу патологічного процесу на хрящові тканини.

3) Третій етап – це закріплення отриманого результату і запобігання прогресуванню захворювання.

Висновки. Дослідженням встановлено, що у сучасній практиці лікування артритів можна виділити такі основні методи фізичної терапії, які найчастіше застосовуються в *комплексних реабілітаційних програмах*: фізіотерапія, кінезіотерапія, лікувальна фізична культура (ЛФК), механотерапія, масаж, ерготерапія.

Методи фізичної терапії при артриті повинні бути *індивідуалізованими*, адаптованими до *етапу захворювання*, віку, функціонального стану та супутніх патологій пацієнта. Ефективна фізична терапія *сприяє зменшенню клінічних проявів*, покращенню *функціонального стану суглобів та підвищенню якості життя*.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бісмак О.В. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / О.В. Бісмак, Н.Г. Мельнік. – Х.: Вид-во Бровін О.В., 2010 – 120 с. https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/36060/1/O_Bismak
2. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації / А. С. Вовканич. – Львів : ЛДУФК, 2013. – 184 с. <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/7255>
3. Герасименко О. В., Шевченко Т. П. Фізична реабілітація при захворюваннях опорно-рухового апарату. Київ: Медицина, 2020. URI : <http://www.nbuv.gov.ua/>
4. Герцик А. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації/фізичної терапії при порушеннях діяльності опорно-рухового апарату: монографія / Андрій Герцик; Львів. держ. ун-т фізичної культури. – Львів: ЛДУФК, 2018. – 387 с.
5. Григус І.М., Нагорна О.Б., Горчак В.В. Реабілітаційне обстеження у практиці фізичного терапевта: навчальний посібник. Рівне, 2017. 150 с.
6. Коваленко В. М. Ревматоїдний артрит. Діагностика та лікування / В. М. Коваленко, М. М. Шуба, Л. Б. Шолохова; за ред. В. М. Коваленко. – К. : Моріон, 2001. – 272 с.
7. Методи обстеження в фізичній терапії, ерготерапії [Електронний ресурс] : навчальний посібник для здобувачів ступеня бакалавра за освітньою програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / КПІ ім. Ігоря Сікорського ; уклад.: Цанько І. І., Антонова-Рафі Ю. В., Куріло С. М., Дanyкo Д. І. – Електронні текстові дані (1 файл: 2,19 Мбайт). – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2023. – 162 с. – Назва з екрана. URI : <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/55675>
8. Мухін В.М. Фізична реабілітація: навчальне видання / В.М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2005. – 470с.
9. Наказ МОЗ України № 1234 від 15.06.2021 р. Про затвердження клінічного протоколу реабілітації хворих на артрит. URI : <https://moz.gov.ua>
10. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник / [Л.О.Вакуленко, В.В. Клапчук, Д.В. Вакуленко, та ін.]; за заг. ред. Л.О Вакуленко, ВВ Клапчука. – Тернопіль: ТДМУ,

2019.- 372 с. **11.** Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник / Л.О.Вакуленко, В.В.Клапчук, Д.В.Вакуленко; за заг. ред. Л.О.Вакуленко, В.В.Клапчука. – Тернопіль: ТДМУ, 2019. – 372 с. **12.** Основи фізичної реабілітації: навч.-метод.посіб. / М.Є.Чайковський.-К.: Університет «Україна», 2014.-.282 с. **13.** Порада А.М., Солодовник О.В., Прокопчук Н.Є. Основи фізичної реабілітації.-К.: Медицина, 2008. – 246с. **14.** Фізична реабілітація, спортивна медицина : підручнк для студ. Вищих мед. навч. закл. / В. В. Абрамов, В.В. Клапчук, О. Б. Нахпневич [та ін.] : за заг. ред. проф. В.В. Абрамова та доцента О. Л. Смірної. – Дніпропетровськ, Журфонд, 2014. – 456 с. **15.** Фізична терапія в клініці внутрішніх хвороб : навч. посіб. для студентів 1 курсу магістратури III медичного факультету в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / Н.І. Капшитар [та ін.]. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2022. – 172 с. **16.** Фізична, реабілітаційна та спортивна медицина : Підручник для студентів і лікарів / За заг. ред. В. М. Сокрута. — Краматорськ: Каштан, 2019. — 480 с. **17.** Sullivan M., O'Connor P. Physical Therapy for Arthritis Patients: A Clinical Guide. New York: Springer, 2019. URI : <https://scholar.google.com/>. **18.** World Health Organization. Rehabilitation in the management of arthritis. Geneva: WHO, 2022. URI : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>

РОЗДІЛ 6
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ СУЧАСНОЇ ЕКОНОМІКИ
ТА МЕНЕДЖМЕНТУ

УДК 332.1:330.342

РЕГІОНАЛЬНІ СОЦІО-ЕКОНОМІЧНІ СИСТЕМИ УКРАЇНИ:
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ТА ДЕФІНІЦІЇ

Панчук Олександр

здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'ячука» (м. Рівне, Україна)

Науковий керівник: Коваль Л. А.,
кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри економіки та фінансів
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'ячука» (м. Рівне, Україна)

Анотація. У статті здійснено ґрунтовний теоретико-методологічний аналіз сутності регіональних соціоекономічних систем України. Розкрито зміст і структуру базових понять та економічних категорій, що характеризують просторово-економічну організацію регіонів, а також взаємозв'язки між соціальними, економічними, інституційними та екологічними складовими систем. Здійснено порівняльний аналіз сучасних наукових підходів до трактування дефініції соціоекономічної системи. Визначено ключові властивості PCEC, а також актуальні напрями їх дослідження. Обґрунтовано значення таких систем для забезпечення сталого регіонального розвитку України в умовах євроінтеграції, децентралізації та геополітичних викликів. Окреслено напрями подальших досліджень, зокрема вивчення впливу цифровізації, воєнних чинників і екологічної трансформації на регіональні соціоекономічні системи.

Ключові слова: регіональна соціоекономічна система, теоретичні підходи, економічні категорії, просторовий розвиток, децентралізація, сталий розвиток, територіальна структура, економічна безпека.

Abstract. The article provides a comprehensive theoretical and methodological analysis of the essence of regional socio-economic systems (RSES) in Ukraine. It discloses the content and structure of basic concepts and

economic categories that describe the spatial and economic organization of regions, as well as the interrelation between social, economic, institutional, and environmental components of the systems. A comparative analysis of modern scientific approaches to the definition of a socio-economic system is conducted. The key properties of RSES are identified along with current research directions. The article substantiates the importance of such systems for ensuring sustainable regional development in the context of European integration, decentralization, and geopolitical challenges. Prospective areas for further research are outlined, particularly the study of the impact of digitalization, military factors, and ecological transformation on regional socio-economic systems.

Keywords: regional socio-economic system, theoretical approaches, economic categories, spatial development, decentralization, sustainable development, territorial structure, economic security.

У сучасному глобалізованому світі ефективне функціонування та розвиток регіональних соціо-економічних систем (РСЕС) є ключовим чинником сталого розвитку держави загалом. Україна, як країна з територіально неоднорідною структурою господарства, соціальних умов та інфраструктурного забезпечення, має об'єктивну потребу у формуванні цілісної регіональної політики на основі науково обґрунтованих уявлень про сутність та особливості функціонування РСЕС.[1]

У реаліях трансформації соціально-економічних процесів в Україні особливого значення набуває дослідження регіональних соціо-економічних систем (РСЕС). Розуміння сутності та структури РСЕС є необхідним для формування ефективної регіональної політики та забезпечення сталого розвитку регіонів.

Розвиток регіональних соціоекономічних систем (РСЕС) є одним із ключових викликів сучасної соціально-економічної політики України. У зв'язку з децентралізацією влади, територіальною реформою, посиленням інтеграційних процесів та деструктивним впливом воєнних дій, значно зростає потреба в науковому обґрунтуванні нових підходів до аналізу, оцінки та управління РСЕС. Зростаюча нерівномірність розвитку регіонів, поглиблення демографічних і трудових дисбалансів, необхідність цифрової трансформації та екологічної адаптації вимагають чіткого розуміння природи РСЕС як складного багатоаспектного об'єкта дослідження.[2]

Теоретична невизначеність та відсутність єдиного підходу до трактування дефініцій і базових категорій РСЕС ускладнює розробку ефективної регіональної політики та механізмів стратегічного управління на місцевому рівні. У цьому контексті дослідження сутності, структури, властивостей і методологічних основ аналізу РСЕС є вкрай актуальним.

Поняття «соціоекономічна система» трактується в науковій літературі як інтегральна категорія, що охоплює економічні, соціальні,

інституційні, демографічні, екологічні та управлінські компоненти суспільства. Її особливість полягає в постійній взаємодії суб'єктів економіки та населення, ресурсів і території в умовах динамічних змін.[1]

А у загальному сенсі поняття «соціально-економічна система» розглядається як сукупність ресурсів і економічних суб'єктів, що утворюють єдине ціле, взаємопов'язаних і взаємодіючих між собою в сфері виробництва, споживання, обміну та розподілу [2]

Науковий інтерес до цієї тематики зростає у зв'язку з необхідністю адаптації регіонів України до нових економічних реалій, децентралізації влади, інтеграції у європейські структури, а також реагування на виклики війни, депопуляції та нерівномірності просторового розвитку.

У контексті регіонального розвитку, РСЕС визначається як частина цілісної соціальної та адміністративної системи, що має власну господарську спеціалізацію та характеризується певними соціально-економічними процесами [4].

Метою дослідження є теоретико-методологічне обґрунтування поняття регіональної соціоекономічної системи як об'єкта соціально-економічного аналізу та розробка узагальненої дефініції з урахуванням сучасних викликів регіонального розвитку України.

Завдання дослідження:

Проаналізувати сучасні наукові підходи до визначення соціоекономічної системи в регіональному контексті.

Визначити ключові ознаки, властивості та компоненти регіональної соціоекономічної системи.

Уточнити дефініції базових понять і категорій, які описують функціонування РСЕС.

Обґрунтувати актуальність та значення системного підходу до аналізу регіонів у сучасних умовах.

Виявити напрямки подальших досліджень та наукових розвідок у сфері регіональних соціоекономічних систем.

У науковому дискурсі поняття «регіональна соціоекономічна система» активно досліджується українськими та зарубіжними вченими. Зокрема:

– *О. І. Амоша* [Інститут економіки промисловості НАН України] розглядає РСЕС як територіально-організовану систему з властивостями відкритості та динамізму[1].

– *С. І. Дорогунцов* акцентує увагу на ієрархічності систем, де регіон виступає підсистемою національного господарства з власною специфікою функціонування[4].

– *Л. В. Проданова та Д. А. Забаріна* досліджують поняття «соціально-економічна система» як взаємодію економічних та соціальних підсистем, де важливу роль відіграє механізм саморегуляції.[2]

– *Міжнародні дослідження*, зокрема в межах ОЕСР, трактують РСЕС як базову одиницю просторового управління з фокусом на кластерах, людському капіталі, стійкості до криз[1].

Згідно з підходом, запропонованим Л. В. Продановою та Д. А. Забаріною, соціально-економічна система є сукупністю об'єктів, що взаємопов'язані, взаємодіють між собою і утворюють єдине ціле, що набуває властивостей, які не притаманні окремим елементам[2]/

Однак залишається *ряд недостатньо досліджених аспектів*, зокрема [3]:

- інтеграція *екологічного чинника* в моделі РСЕС;
- вплив *військових дій* на просторову трансформацію соціоекономічних систем;
- *методики оцінки ефективності РСЕС* з урахуванням людського капіталу;
- цифрова трансформація РСЕС у контексті регіонального розвитку.
- РСЕС характеризується наступними основними ознаками:
 - Цілісність: всі елементи системи взаємопов'язані та взаємодіють для досягнення спільних цілей.
 - Відкритість: система взаємодіє з зовнішнім середовищем, включаючи інші регіони та національну економіку.
 - Динамічність: система здатна до змін та адаптації в умовах зовнішніх та внутрішніх впливів.
 - Ієрархічність: наявність підсистем різного рівня (економічна, соціальна, екологічна тощо), які взаємодіють між собою.

До основних економічних категорій, які описують процеси в РСЕС, належать[3]:

- *територіальний поділ праці;*
- *економічна спеціалізація регіону;*
- *ресурсозабезпеченість;*
- *інфраструктурна забезпеченість;*
- *інвестиційна привабливість;*
- *економічна ефективність;*
- *сталий розвиток;*
- *кооперація і конкуренція між регіонами.*

Ці категорії дають змогу оцінювати структурні зміни в РСЕС, ефективність регіональної політики, конкурентоспроможність та інноваційний потенціал.

На основі аналізу існуючих підходів, РСЕС можна визначити як складну, відкриту, динамічну систему, що функціонує в межах певного регіону, включає в себе сукупність економічних, соціальних, екологічних та інституційних підсистем, які взаємодіють між собою та з зовнішнім

середовищем, забезпечуючи розвиток регіону та його інтеграцію в національну та глобальну економіку.

Таким чином, регіональні соціоекономічні системи виступають складними багатоаспектними утвореннями, що об'єднують економічні, соціальні, політичні та просторові процеси в межах певної території. Їхня ефективна функціональність є запорукою загального розвитку держави.

Визначення сутності РСЕС має не лише теоретичне, але й практичне значення, зокрема для[2]:

- формування збалансованої регіональної політики;
- прогнозування економічної безпеки регіонів;
- забезпечення стійкості до зовнішніх і внутрішніх шоків;
- управління міграційними, демографічними, інфраструктурними та ресурсними потоками.

Отже, розуміння сутності та структури РСЕС є ключовим для формування ефективної регіональної політики в Україні. Узагальнене визначення РСЕС дозволяє враховувати комплексність та багаторівневість регіональних процесів, що є необхідним для забезпечення сталого розвитку регіонів та країни в цілому.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці інтегральної моделі оцінки функціонування РСЕС, включаючи соціальні індикатори, цифровізацію та екологічні параметри, що дозволить створювати більш адаптивні, стійкі та інноваційно-орієнтовані регіони.

РОЗДІЛ 7
СУЧАСНІ ГЕОГРАФІЧНІ Й ТУРИСТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ
ІННОВАЦІЙНОГО РОЗВИТКУ УКРАЇНИ В УМОВАХ
ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ

УДК 338.48-053.9

АНАЛІЗ ПОПИТУ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ТУРИСТИЧНИХ ПОСЛУГ
ДЛЯ ЛЮДЕЙ ТРЕТЬОГО ВІКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Аскеров Рустам

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Малеш Сергій

*здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник Миронець Н. Р.,

*кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри географії і туризму
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. У статті розглядається актуальність розвитку туристичних послуг для людей третього віку в умовах старіння населення та зростання їх туристичної активності. Проведено аналіз сучасного стану попиту і пропозицій в даному сегменті ринку. Виявлено ключові потреби літніх туристів та основні недоліки в наданні послуг. Запропоновано напрямки удосконалення туристичних продуктів з урахуванням соціальних, фізичних та психологічних особливостей людей літнього віку.

Ключові слова: туризм третього віку, попит, пропозиція, літні люди, туристичні послуги, соціальний туризм.

Abstract. The article explores the relevance of developing tourism services for older adults in the context of population aging and increasing travel activity among this demographic. An analysis of the current state of demand and

supply in this market segment is conducted. The study identifies the key needs of elderly tourists and highlights the main shortcomings in service provision. Directions for improving tourism products are proposed, taking into account the social, physical, and psychological characteristics of older individuals.

Keywords: *third age tourism, demand, supply, elderly people, tourism services, social tourism.*

На початку XXI століття стрімко зростає чисельність населення віком 60+ років. За даними Державної служби статистики України[3], кількість осіб пенсійного віку щорічно збільшується, що спричиняє потребу в адаптації соціальних та економічних сфер, зокрема — туризму. Особи третього віку дедалі частіше виявляють інтерес до подорожей, що підтверджують і дослідження Зінов'євої [5], яка акцентує на необхідності розширення туристичного продукту для літніх.

Метою дослідження є аналіз поточного стану попиту та пропозиції туристичних послуг для осіб третього віку, а також розробка практичних рекомендацій щодо удосконалення турпродукту з урахуванням вікових особливостей.

У дослідженнях United Nations World Tourism Organization зазначено, що сегмент літніх мандрівників є одним із найдинамічніших на світовому ринку, адже має стабільний дохід і значний вільний час [9]. Бойко підкреслює, що туризм для пенсіонерів виконує не лише рекреаційну, а й важливу соціальну функцію — сприяє комунікації, самореалізації та інтеграції осіб у соціум [1]. За Ліпяніним, попит формують такі чинники: рівень пенсійного забезпечення, фізичний стан, наявність супроводу, інфраструктурна доступність [6]. При цьому пропозиція туристичних послуг обмежується переважно санаторно-курортним лікуванням, паломницькими та екскурсійними турами.

Пелих виокремлює низку бар'єрів, з якими стикаються літні туристи в Україні: низький рівень інформування, транспортна недоступність, відсутність індивідуалізованих програм, які враховують фізіологічні особливості старших осіб [7].

На думку Чернявської, ключову роль у розвитку туристичних послуг для третього віку може відіграти соціальний туризм, зокрема за умов фінансової підтримки з боку держави чи місцевих бюджетів [8].

З метою формування конкурентного середовища та задоволення специфічних потреб категорії споживачів «люди третього віку» вважаємо доцільним розробити ефективну маркетингову стратегію. Як підкреслює Ліпянін, літні люди, попри зростаючу чисельність і купівельну спроможність, часто залишаються поза фокусом традиційного маркетингу[6]. Успішна стратегія повинна ґрунтуватися на сегментації ринку за віком, станом здоров'я, доходом, рівнем соціальної активності та

попереднім туристичним досвідом[1; 5]. Це дозволить формувати персоналізовані туристичні продукти та рекламні кампанії з урахуванням потреб і цінностей цільової аудиторії.

Основні елементи маркетингової стратегії включають: маркетингове дослідження, позиціонування продукту, цінову політику, канали комунікації, брендинг і післяпродажне обслуговування. В такому аспекті важливим вбачаємо і ефективність використання різноманітних маркетингових каналів та платформ, що дозволить охопити широку аудиторію споживачів третього віку. Крім традиційних засобів, таких як друкована реклама, телебачення і радіо, все більшого значення набувають цифрові канали. Наприклад, багато пенсіонерів активно користуються соціальними мережами, такими як Facebook, YouTube, Viber та месенджерами, що відкриває нові можливості для персоналізованої комунікації. Крім того, туристичні компанії можуть співпрацювати з блогерами старшого віку, що мають авторитет серед своєї цільової аудиторії, або створювати спеціалізовані інформаційні розсилки з порадами для мандрівників пенсійного віку. Ефективною стратегією є використання омніканального підходу, коли поєднуються онлайн- і офлайн-інструменти з урахуванням індивідуальних уподобань користувачів.

Розробляючи маркетингову стратегію формування привабливих продуктів в туризмі для людей «третього віку», ватро сегментувати цільову групу на основі їх мотивації та поведінки під час подорожей.

Мандрівники «третього віку» не є однорідною групою, а швидше гетерогенний сегмент з різними мотивами і туристською поведінкою. Тому потрібно керуватися їх конкретними характеристиками та інтересами, а не покладатися на загальні або стереотипні пропозиції. Сегментація за способом життя дозволить враховувати такі чинники як цінності, стосунки, хобі, інтереси та заняття. Наприклад, деякі мандрівники схильні шукати нових і захоплюючих вражень, тоді як інші можуть бути більш консервативнішими, віддаючи перевагу знайомим і зручним напрямкам. Сегментація за способом життя дасть можливість адаптувати повідомлення про свої пропозиції до інтересів різних типів мандрівників літнього віку. Як приклад кардинально різних пропозицій можна назвати сафарі-тур для заповзятливих літніх людей та культурний тур консервативним літнім людям. Психографічна сегментація фокусується на психологічних аспектах, які домінують при прийняття рішень туристами «третього віку» щодо подорожі, таких як особа, емоції, мотивація і прагнення. Наприклад, деякі літні мандрівники можуть бути мотивовані навчанням, прагненням отримати нові знання і навички, тоді як інші можуть бути мотивовані спілкуванням, прагненням познайомитися з новими людьми, завести друзів. Психографічна сегментація може допомогти фахівцям в сфері туризму зрозуміти головні цілі потенційних туристів «третього віку» і

розробити, відповідно свої продукти та послуги. Наприклад, готель може пропонувати освітні семінари і курси для літніх людей, мотивованих до навчання, а також проводити соціальні заходи і заходи для літніх людей, мотивованих до спілкування. Поведінкова сегментація заснована на спостережному аналізі дій та моделей літніх мандрівників, таких як частота, тривалість, бюджет, пункт призначення та спосіб подорожі. Наприклад, деякі мандрівники можуть подорожувати частіше, але на коротші періоди часу, а інші можуть подорожувати рідше, проте на триваліший термін. Деякі літні мандрівники можуть мати більш високий бюджет, тоді як інші можуть бути більш чутливими до ціни туру. Поведінкова сегментація покликана оптимізувати стратегії ціноутворення, поширення і просування турпродукту, щоб задовольнити потреби різних типів літніх мандрівників. Наприклад, авіакомпанія може пропонувати гнучкі тарифи і розклад для літніх людей, які часто літають, а також пакети зі знижками та програми лояльності для тих, хто літає нечасто.

Важливим важелем успіху в роботі з туристами «третього віку» є продумана стратегія просування туристичних продуктів і послуг з проекцією на цей сегмент споживачів. Літні люди – це не однорідна група, а швидше різноманітний і динамічний сегмент мандрівників з різними перевагами, потребами, мотивацією та очікуваннями. Тому вкрай важливо розробляти і просувати туристичні продукти і послуги, що відповідають конкретним інтересам і вимогам різних підгруп. Проведення дослідження ринку і сегментація передбачає виявлення та аналіз персональних характеристик, поведінки та переваг різних сегментів літніх мандрівників, таких як активність людей літнього віку, їх прагнення самостійно або ж в парі подорожувати і т.д. Результати отриманих знань можуть допомогти зрозуміти мотивацію, потреби, очікування і перешкоди для подорожей в кожному сегменті, а також основні канали отримання інформації. Це може допомогти адаптувати маркетингові повідомлення і пропозиції до найбільш актуальних і привабливих характеристик туристичних продуктів і послуг для кожного сегменту. Створення персонального індивідуального досвіду подорожей дозволить розробити і пропонувати туристичні продукт і послуги, які будуть гнучкими, отже такими, що здатні адаптуватися до індивідуальних потреб літніх туристів. Наприклад, деякі літні люди бажають подорожувати невеликими групами з однодумцями, тоді як інші прагнуть насолоджуватися більшою незалежністю та автономією. Деякі літні люди можуть шукати пригод і розваг, а інші віддають перевагу пасивному відпочинку. У деяких людей можуть бути особливі потреби та обмеження, такі як проблеми з мобільністю, здоров'ям, харчуванням, що в свою чергу вимагатиме спеціального пристосування або допомоги. Використання стратегії створення персонального індивідуального досвіду подорожей дасть можливість підвищити рівень задоволення клієнтів і їх

лояльність, що в свою чергу дасть перспективи формування позитивних рекомендацій «з вуст в уста».

Особливу роль відіграє соціальний маркетинг, орієнтований не лише на прибуток, а й на вирішення соціальних завдань — активізацію пенсіонерів, профілактику самотності, підтримку емоційного благополуччя [5; 8].

Однак, одним із ключових чинників, що визначають можливість залучення осіб третього віку до туристичної діяльності, є рівень інфраструктурної доступності, який, очевидно, є визначальним фактором формування якісного туристичного продукту для цієї категорії споживачів. Для людей літнього віку важливою є комфортність та безпечність пересування, а також доступ до медичних, побутових і транспортних послуг у місцях перебування. Згідно з рекомендаціями UNWTO (2020), доступність інфраструктури є не лише соціальним зобов'язанням, а й економічною необхідністю, оскільки сприяє розширенню ринку туристичних послуг і підвищенню конкурентоспроможності дестинацій [9]. Належний рівень інфраструктурного забезпечення дає змогу створювати інклюзивні туристичні продукти та забезпечити гідну якість відпочинку для людей старшого віку, що в перспективі сприяє їх фізичному, психоемоційному та соціальному благополуччю.

Цілеспрямована маркетингова політика — ключ до ефективного функціонування ринку туристичних послуг для осіб третього віку. Люди третього віку поступово перетворюються на активних споживачів туристичних послуг. Наразі туристичний ринок України ще не в повній мірі адаптований до їхніх потреб. Урахування вікових, фізичних, психологічних та економічних особливостей літніх людей дозволить значно підвищити їхню участь у туристичних практиках і сприятиме підвищенню якості життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойко, О. В. (2018). Соціальний туризм як напрям активного довголіття осіб похилого віку. *Вісник Київського національного університету культури і мистецтв. Серія: Туризм*, № 2, с. 34–40. <https://doi.org/10.31866/2616-7603.2.2018.153117>.
2. Гловер, Т. Д., Прайдо, Б. (2009). Implications of population aging for the development of tourism infrastructure. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16(1), 1–10.
3. Державна служба статистики України. (2023). *Демографічний щорічник України за 2022 рік*. Київ: ДССУ. Retrieved from <https://www.ukrstat.gov.ua>.
4. Європейська комісія. (2012). *European Accessibility Act*. Retrieved from <https://ec.europa.eu/social>.
5. Зінов'єва, І. В. (2022). Туризм для осіб третього віку як напрям соціальної політики держави. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Економіка і менеджмент*, № 53, с. 105–109.
6. Ліпнянін, А. О. (2021). Проблеми та перспективи розвитку ринку туристичних послуг для людей похилого віку в Україні. *Інфраструктура ринку*, № 58, с. 79–83.

<https://doi.org/10.32843/infrastruct58-13>. 7. Пелих, О. П. (2022). Аналіз попиту та пропозиції туристичних послуг для осіб похилого віку. У *Сучасні наукові дослідження представників молоді: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф.* (с. 75–78). Рівне: МEGУ. 8. Чернявська, Н. С. (2023). Розвиток соціального туризму в контексті активного довголіття. *Соціально-економічні виклики сучасності: зб. наук. праць*, № 2, с. 121–125. 9. United Nations World Tourism Organization (UNWTO). (2020). *Tourism for older persons: Recommendations and guidelines*. Madrid: UNWTO. Retrieved from <https://www.unwto.org>.

СКАУТСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ПЛАСТ»: ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ ТА РОЛЬ У ВИХОВАННІ МОЛОДІ В УКРАЇНІ

Мулярчук Марія

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
факультету географії, історії та туризму
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янука» (м. Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Яроменко О. В.,
*кандидат географічних наук, доцент,
доцент кафедри географії і туризму
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янука» (м. Рівне, Україна)*

Анотація. Розкрито історію становлення й розвитку скаутської організації «Пласт». Названо історичні етапи її розвитку. Діяльність скаутської організації «Пласт» та систему виховної роботи. Пластові організаційні форми та діяльність організації на прикладі Рівненської області. Названо стратегічні візії та місію скаутської організації «Пласт» в Україні. Висвітлено роль «Пласту» у національно-патріотичному вихованні молоді.

Ключові слова: скаутська організація «Пласт», метода виховання, національно-патріотичне виховання, Україна.

Abstract. The history of the formation and development of the scout organization «Plast» is revealed. The historical stages of its development are named. The activities of the scout organization «Plast» and the system of educational work. Plast organizational forms and the organization's activities on the example of the Rivne region. The strategic vision and mission of the scout organization «Plast» in Ukraine are named. The role of «Plast» in the national-patriotic education of youth is highlighted.

Keywords: scout organization «Plast», educational method, national-patriotic education, Ukraine.

«Пласт» є національною скаутською організацією України, яка виховує молодь як свідомих, відповідальних і повновартісних громадян місцевої, національної та світової спільноти, провідників суспільства. Скаутська організація є неполітичною та позаконфесійною організацією,

сприяє всебічному патріотичному вихованню та самовихованню української молоді, що надзвичайно вагомо в умовах складного воєнного сьогодення України й визначає актуальність теми.

Діяльність скаутської організації «Пласт» та систему виховної роботи з молоддю висвітлено у працях Т. Алексеєнко, І. Андрухів, М. Василик, В. Жулковського, І. Марчука, О. Палійчук, І. Патриляка, Ю. Руденка, І. Руснака, Б. Савчука, М. Стельмаховича та інших українських учених.

Метою дослідження є висвітлення історії становлення та розвитку скаутської організації «ПЛАСТ» та її роль у вихованні молоді в Україні.

Завдання дослідження: розкрити становлення, розвиток та організаційну структуру скаутської організації «Пласт»; висвітлити роль «Пласту» у національно-патріотичному вихованні та підтримці молоді в умовах війни в Україні.

Розглянемо історичні віхи становлення, розвитку та діяльності «Пласту» з метою визначення ролі скаутської організації у національно-патріотичному вихованні молоді. «Пласт» в Україні був створений у 1911 р., невдовзі після заснування Робертом Бейден-Пауелом у 1907 р. скаутського руху «Scouting for boys» для британських юнаків [1].

В основі назви «Пласт» лежить відповідник англійського «Scout» (розвідник), взятий за прикладом пластунів-козаків-розвідників. Гербом «Пласту» є трилиста квітка лілії, як символ скаутського руху відомий як «Fleur-de-lis» та тризуб, сплетені в одну гармонійну цілісність. Особливістю «Пласту» є те, що людина може долучитися до організації на будь-якому етапі життя, починаючи з раннього віку (зазвичай з 6 років) і залишатися її повноправним членом упродовж усього життя, працювати в команді та розвивати навички взаємодії та відповідальності. Пласт існує у 30 країнах світу та налічує понад 15 тис. учасників [1; 4].

Уся історія створення організації розподіляється на шість етапів, кожен з яких несе складні випробування на виживання українського народу [2-5]:

– перший етап «На заранні» (1911-1920). У 1911 р. студенти Петро Франко та Іван Чмола засновують перші пластові гуртки. Офіційним початком «Пласту», вважається, 12 квітня 1912 р. – день першої присяги пластового гуртка при Академічній Гімназії у м. Львів, засновником якого є доктор біологічних наук Олександр Тисовський. В 1913 р. відбувся перший з'їзд представників пластових гуртків у Львові, на якому створено «Організаційний Пластовий Комітет» та проведено й перший мандрівний табір Пласту [5].

З початком першої світової війни у 1914 р. організація поживлялою свою діяльність на всій території України. Саме в цей період більшість

пластунів стала в лави Січових Стрільців та лави Української Галицької Армії. З того моменту й почалась боротьба за існування організації.

– другий етап «Віднова Пласту». Після занепаду Української Держави, «Пласт» відновлює діяльність, спершу в Західній Україні, а згодом серед української еміграційної молоді в країнах Західної Європи. В «Пласті» масово гуртується українська шкільна, селянська та робітнича молодь. Починає виходити ряд пластових публікацій, зокрема офіційний пластовий орган «Молоде життя». Виходить книжка Олександра Тисовського «Життя в Пласті» [3]. До розбудови «Пласту» приєднався і митрополит Шептицький, подарувавши пластунам площу на горі Сокіл у Карпатах.

У 1928 р. заборонена легальна діяльність Пласту на Волині, а у 1930 р. в Галичині спричинила виїзд частини учасників організації за кордон, а саме до Чехії, Австрії, Німеччини, Франції, США, Канади та Австралії. Це сприяло розвитку дітей у патріотичному дусі для української діаспори.

– третій етап «За існування своєї нації» (1930-1944). В цей період «Пласт» в Галичині працює нелегально під проводом конспіративного Пластового Центру. Праця ведеться через Комісію Виховних Осель, «Рідну Школу» та публікацію журналу «Вогні».

У 1939 р. з початком Другої світової війни організація «Пласт» пробує відновити діяльність в Україні. Проте німецька окупаційна влада не дозволяє існування пластової організації, і пластуни змушені продовжувати діяльність нелегально.

– четвертий етап «Друга віднова Пласту. Великі завдання» (1945-1950 рр.). Після війни велике число українців залишилося поза межами України. Зорганізуються пластові гуртки в багатьох місцевостях з Головною Пластовою Старшиною та Радою в Мюнхені. Пласт діє в країнах Північної та Південної Америки, Австралії, Австрії, Франції.

– п'ятий етап «Розквіт Пласту на нових місцях поселення» (1950-1989). З 1950 р. український «Пласт» розвинув активну діяльність у Австралії, Аргентині, Канаді, Великобританії, Німеччині, США. Переводяться пластові заняття, вишколи, виховні та спеціалізаційні табори. Видаються для гуртківці журнали «Вогонь Орлиної Ради», «В дорогу з юнацтвом», «Пластовий Шлях» та ін. У цей період сталась важлива подія для світового Пласту, утворився координаційний орган Конференція Українських Пластових Організацій (КУПО). Завдяки ньому, регулюються різноманітні питання, які затверджуються для усіх пластунів світу [3].

– шостий етап «Відродження Пласту у незалежній Україні» (з 1990 р.). Постали організації, які сприяли національному відродженню. Уже у 1990 р. пластові групи виникають у містах: Луцьк, Київ, Донецьк. Проте, найширше «Пласт» розвинув свою діяльність на теренах Львівщини та м.

Львова зокрема, де міська рада 22 лютого 1990 року затвердила Статут пластового товариства.

У 1997 р., чисельність скаутської організації «Пласт» налічувала близько 3500 учасників, а вже у 2006 близько 10 тис. в Україні та 3 тис. за кордоном. У 2008 р. разом з Національною організацією скаутів України (куди входить Пласт) вступили до ВОСР (Всесвітня організація скаутського руху) та з тих пір активно запрошуються на скаутські зустрічі [2].

Скаутська організація «Пласт» в Україні організовує численні табори, кожен з яких має свою спеціалізацію (летунський, морський, військовий, спортивний, мандрівний, виховно-вишкільний та ін.). Окрім таборів, відбуваються акції різного спрямування: спортивні змагання спартакіади, змагання з пішого мандрівництва «Стежками героїв» та «Осінній рейд», Фестиваль пластової творчості «День пластуна», міжнародний захід «Вифлеємський Вогонь Миру», інтелектуальні змагання «Орлікіада» та інші.

14 жовтня 2018 р. за сприяння Київської ОДА та участі Президента України Петра Порошенка, відкрився пластовий вишкільний центр у м. Буча, який, на жаль, через 4,5 роки зазнав пошкоджень та мародерства російських військових. 30 травня 2019 р. Верховна Рада ухвалила закон про визнання й підтримку національної скаутської організації «Пласт» на державному рівні.

Надзвичайно важливою є роль «Пласту» у національно-патріотичному вихованні та підтримці молоді в умовах війни в Україні. Завдяки Трьом Головним Обов'язкам та Пластовому Закону, учасники організації, починаючи з юнацького віку (з 11 років), дотримуються чітких моральних і виховних принципів. Вони керуються цими правилами, щоб грати у «Велику Гру» життя - гру, що спрямована на розвиток особистості, служіння громаді та самовдосконалення. Кожен пластун знаходить свою роль, роблячи внесок у спільну справу та забезпечуючи безперервність виховного процесу, що є ключем до успіху Пласту як виховної системи.

Для досягнення виховних цілей «Пласт» застосовує власну унікальну методику виховання. Пластова виховна система складається з трьох елементів [1]:

1. ідейні основи Пласту. Це – ідея, закріплена в пластовій присязі, та виховний ідеал, який окреслений пластовим законом;

2. пластова метода. Надзвичайно доцільна і всестороння, випробувана довгими роками пластова метода самовиховання;

3. виховні засоби. Засоби - це зміст пластової діяльності.

Усі елементи цієї системи повинні бути одночасно застосовувани. Два перші елементи є незмінними, бо їх неможливо модифікувати відповідно до бажань чи поглядів виховника. Третій елемент, засоби, може

змінюватись відповідно до потреб. Можна застосовувати одні чи інші типи занять відповідно до зацікавлень молоді.

Важливо, що на відміну від більшості скаутських організацій світу, де членство завершується із досягненням 25-ліття, для членства у «Пласті» немає обмежень. Умовний віковий поділ передбачає 5 вікових категорій: пташата (до 6 років, можуть бути членами Пласту лише разом зі своїми батьками), новаки (6-12 років), юнаки (12-18 років), старші пластуни (18-35 років) та пластуни-сеніори (від 35 років) [1].

Все у «Пласті» виховує. Пластові організаційні форми: гурток, курінь, кіш, станиця – це прототипи громадських організаційних форм.

До прикладу, у Рівненській області України, налічується понад 500 осіб з числа офіційних учасників організації. Є 5 великих станиць (м. Рівне, Здолбунів, Вараш, Острог та Дубно); 9 юнацьких куренів; 2 пластових центри (міста Рівного та обласний); пластова оселя у с. Волошки, що є однією з найкращих в Західній Україні, в якій щорічно відбувається більше 40 заходів; представники понад 15 старшопластунських спеціалізованих куренів. В області щорічно проходять інтелектуально-мистецькі, театральні, спортивні й інші масові заходи: «День Першої Пластової Присяги», Свято весни», «Свято осені»; «Відкриття Пластового Року». Пласт Рівненщини активний на міжнародній арені. Пластуни брали участь у різноманітних заходах: липень 2022 р. «Австро табір» у Австрії, липень-серпень 2023 р. табір у Альпах (Італія), травень-червень 2023 р. українсько-німецький табір «Два тижні без війни» (Німеччина).

Скаутській організації «Пласт» виповнилося понад 110 років, і протягом усього цього часу він приносить користь українському суспільству на різних рівнях. Організація виховує нові покоління лідерів, які роблять значний внесок у розвиток України та світу. Використовує всі можливі ресурси, щоб майбутнє покоління пам'ятало та шанувало нашу історію, зберігало традиції й усвідомлювало цінну, яку ми заплатили й продовжуємо платити за свободу.

Члени організації «Пласт» вчатьсЯ провідництву та громадській активності, менторству, підтримці, займаються волонтерством та є учасниками бойових дій в російсько-українській війни. Понад 500 осіб зараз в «найгарячіших точках»... На жаль, з початку 2014 р. загинуло близько 67 пластунів. Їхній подвиг є прикладом незламності й вірності Україні.

Отож, стратегічною візією скаутської організації «Пласт» в Україні до 2030 р. визначено доступність для кожної дитини, що творить позитивні зміни на місцевому та національному рівнях. Стратегічна місія – «Творимо успішну Україну через спроможних пластунів» [1]. Успішна Україна це – досягнення і збереження безпеки та перехід у сталий розвиток. Спроможні пластуни: свідомі, відповідальні й повновартісні громадяни, в природі яких

зафіксована синергія результативності, життєрадісності та служіння: результативність – досягнення цілей; життєрадісність – чар пластування, служіння – суспільна користь.

СКОБ!

ЛІТЕРАТУРА

- 1.Про Пласт. URL: <https://www.plast.org.ua/about/>
- 2.Історія Пласту. URL: <https://www.plast.org.ua/about-history>. (дата доступу: 11.03.2025).
- 3.Олександр Тисовський. Життя в Пласті. четверте видання, Торонто. 1997. URL: <https://diasporiana.org.ua/wp-content/uploads/books/8904/file.pdf> (дата доступу: 12.04.2025).
- 4.Пласт. Wikipedia URL: <http://surl.li/beddrt> (дата доступу: 12.03.2025.).
- 5.Відомі пластуни. URL: <http://surl.li/quhnim> (дата доступу: 12.05.2025).

Наукове видання

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ ЗДОБУВАЧІВ
ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА МОЛОДИХ УЧЕНИХ
ПРИВАТНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ
«МІЖНАРОДНИЙ ЕКОНОМІКО-ГУМАНІТАРНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АКАДЕМІКА
СТЕПАНА ДЕМ'ЯНЧУКА»**

ВИПУСК 2

Наукові статті надруковано в авторській редакції.
Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність
за підбір, точність наведених фактів, цитат та інших відомостей.

Підп. до др. 04.07.2024 р. Формат 60x84 ¹/₈. Папір офсет. Друк цифр.
Гарнітура Times. Ум. друк. арк. 19,9. Обл. вид. арк. 19,9. Тираж 20 прим.

Зверстано в редакційно-видавничому центрі
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука»
33027, м. Рівне, вул. ім. академіка Степана Дем'янчука, 4
mail@megu.edu.ua
Технічний редактор: Руслана Грицун
Графічний дизайнер: Сергій Близнюк

Видавець: Олег Зень
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
серія РВ № 26 від 6 квітня 2004 р.
вул. Кн. Романа, 9/24, м. Рівне, 33022,
тел. 068 025 067 4, olegzen@ukr.net

Друк: ФОП Гоцалюк Дмитро Олександрович
вул. Відінська, 35а/77, м.Рівне, 33018
+380673623536