

## Адаптивний спорт як засіб соціальної реінтеграції та підвищення рівня фізичної активності ветеранів МВС з бойовими травмами

Буряк Світлана Василівна<sup>1</sup>, Дячук Владислав Вадимович<sup>2</sup>

Опубліковано	Секція	УДК
10.01.2026	Освіта	796.011.3-057.36:615.825(477)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18272335>

**Анотація.** Стаття присвячена теоретичному обґрунтуванню ефективності адаптивного спорту як інструменту фізичної та соціальної реінтеграції ветеранів системи МВС із наслідками бойових травм. Автор здійснює порівняльний аналіз інтенсивних функціональних методик (TRX, кросфіт) та інтегративних практик (йога), доводячи доцільність їх поєднання в єдину реабілітаційну екосистему. Визначено роль «спортивної ідентичності» у подоланні кризи самосприйняття при переході від статусу «пацієнта» до статусу «атлета-захисника». Сформовано класифікацію видів адаптивного спорту за функціональним впливом: силовий, когнітивно-моторний, командно-ситуативний та інтеграційний. Особливу увагу приділено концепції «якісної участі» та принципу «рівний-рівному». Запропоновано практичні рекомендації щодо впровадження «Паспорта рухової активності ветерана» та цифрового моніторингу навантажень для запобігання перевтоми ЦНС.

**Ключові слова:** адаптивний спорт, бойова травма, ветерани МВС, фізична активність, ігри, соціальна реінтеграція, реабілітація.

### Adaptive Sports as a Means of Social Reintegration and Increasing Physical Activity among Ministry of Internal Affairs Veterans with Combat Injuries

**Annotation.** The article explores the transformative potential of adaptive sports within the rehabilitation framework for veterans of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine (National Guard, National Police, and Border Guard Service) who sustained combat-related injuries. In the context of the ongoing Russo-Ukrainian conflict, the study identifies a critical shift from the traditional medical model of rehabilitation to a holistic bio-psycho-social approach. The research synthesizes modern Ukrainian and international methodologies, contrasting high-intensity functional training (such as TRX and adaptive CrossFit) with mindful, integrative practices like yoga and breathwork. The author argues that a hybrid model, which alternates physical loading with mental stabilization techniques, is most

<sup>1</sup> старший викладач кафедри фізичної та тактичної підготовки навчально-наукового інституту підготовки права та психології Національної академії внутрішніх справ. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8285-1871>

<sup>2</sup> старший викладач кафедри фізичної та тактичної підготовки навчально-наукового інституту підготовки права та психології Національної академії внутрішніх справ. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6611-3635>

effective for preventing professional burnout and managing PTSD symptoms. A central focus is placed on the «athlete-defender» identity, where sports serve as a tool for cultural diplomacy and national resilience, allowing veterans to continue their service in a new competitive capacity.

The article provides a detailed classification of adaptive sports based on their functional impact: power and functional (rowing, powerlifting), cognitive-motor (archery), team-situational (sitting volleyball), and integrative-compensatory (yoga, mindfulness). Drawing on the «Quality Participation» framework, the study emphasizes six subjective elements essential for long-term engagement: autonomy, belongingness, challenge, engagement, mastery, and meaning. Practical recommendations are proposed for the Ministry of Internal Affairs system, including the implementation of a «Veteran's Physical Activity Passport» and the use of digital heart rate and CNS monitoring to manage the «warrior syndrome» – a tendency toward overexertion. The conclusion highlights the importance of peer-to-peer support and the creation of «trauma-informed» environments within community-based veteran spaces to ensure successful social reintegration and the restoration of professional agency.

**Keywords:** adaptive sports, MIA veterans, combat injury, physical activity, social reintegration, physical rehabilitation, neuroplasticity, peer-to-peer support.

### Вступ

В умовах триваючої збройної агресії проти України питання відновлення здоров'я та працездатності захисників набуває статусу пріоритетного національного завдання. Особливе місце у цьому процесі займають працівники системи Міністерства внутрішніх справ України (військовослужбовці Національної гвардії, працівники Національної поліції, Державної прикордонної служби), які виконують бойові завдання на лінії зіткнення та отримують поранення різного ступеня тяжкості. Сучасна медицина досягла значних успіхів у збереженні життя поранених та проведенні реконструктивних втручань, проте етап подальшого відновлення часто обмежується відновленням базових побутових навичок.

При цьому поза увагою часто залишається проблема вимушеної гіпокінезії та різкого зниження рівня фізичної активності ветеранів на постгоспітальному етапі. Наслідки бойових травм, ампутацій та уражень опорно-рухового апарату призводять не лише до фізичних обмежень, а й до соціальної дезадаптації, втрати професійної ідентичності та розвитку психологічних бар'єрів щодо рухової активності («кінезіофобії»).

Проблема соціопсихологічної реінтеграції ветеранів із бойовими травмами та інвалідністю наразі посідає центральне місце в дискурсі сучасної спортивної науки, реабілітології та соціальної політики. У процесі переходу від військової служби до цивільного життя колишні комбатанти стикаються з комплексною кризою ідентичності, що часто супроводжується соціальною ізоляцією та депресивними станами. Фізична активність, адаптивний спорт, і зокрема рух Ігор Нескорених (Invictus Games), у науковій літературі останніх років розглядається не лише як засіб фізичного відновлення, а як потужний інструмент психосоціальної трансформації. Сучасні дослідники все частіше відходять від суто клінічної моделі реабілітації на користь біо-психо-соціального підходу, де змагальна активність виступає каталізатором посттравматичного зростання. Фундаментальним внеском у розуміння цього механізму є останні напрацювання західноєвропейських вчених, серед яких особливої уваги заслуговує дослідження С. Mackintosh та ін. (2025), що фокусується на ролі ветеранських змагань у стабілізації особистої ідентичності та забезпеченні стійкості перехідного періоду». До ключових аспектів дослідження автори віднесли проблему переходу від військової до цивільної ідентичності як складний багатовимірний процес, що для ветеранів із порушеннями здоров'я часто стає кризовим. Дослідження

підкреслює, що втрата «військового братерства» та чіткої структури життя є основними детермінантами депресивних станів. В цьому контексті Ігри Нескорених виступають не просто як спортивне змагання, а як механізм заміщення втраченої соціальної структури. Ще одним контекстом стає спортивна активність як інструмент ідентичності. Дослідження спирається на теорію соціальної ідентичності. Учасники Ігор знову ідентифікують себе не як «людей з інвалідністю», а як «атлетів» та «представників своєї країни». Це зміщення фокусу з обмежень на можливості є ключовим для посттравматичного зростання [9].

Авторський колектив зацентрував роль «peer-to-peer» підтримки (рівний-рівному). Спільний досвід травми та відновлення створює унікальне терапевтичне середовище, яке неможливо повністю реплікувати в межах стандартної медичної реабілітації. Автори довели факт збереження позитивних змін в ментальному здоров'ї і після завершення змагань, за умов наявності стійких ветеранських спортивних спільнот на локальному рівні. Актуальність цієї роботи для українського наукового дискурсу (2025–2026 рр.) є зрозумілою, адже наразі Україна має одну з найчисельніших ветеранських спільнот з інвалідністю в Європі [там само].

Звіт фондації «Ігри Нескорених» презентує проміжні результати масштабного багаторічного дослідження, присвяченого впливу спорту на процес відновлення поранених, травмованих та хворих військовослужбовців (WIS – wounded, injured or sick). Дослідження відрізняється від більшості аналогічних робіт лонгітюдним підходом: оцінка проводилася у шість етапів – від 3 місяців до змагань до 1 року після їх завершення. А унікальність полягає у порівнянні досвіду «учасників» та «не-учасників» (осіб, які подавали заявки, але не пройшли відбір). Це дозволяє виокремити ефект саме від участі в Іграх. Дані зібрані серед представників 5 країн (Великобританія, Австралія, Нова Зеландія, США та Канада). Ключові результати дослідження визначили посттравматичне зростання учасників Сіднейських ігор 2018 року порівняно з тими, хто не брав участі. На думку авторів звіту, спорт виступає каталізатором переосмислення травми як досвіду сили, а не лише обмеження.

Крім того, доведено, що участь у змаганнях знижує відчуття соціальної ізоляції. Ефект «братерства» (camaraderie) є критичним фактором стабілізації емоційного стану ветеранів. Позитивні зміни у самопочутті та якості життя не обмежуються періодом проведення змагань, а мають стійкий характер протягом року після їх завершення.

Дана робота є доказом того, що адаптивний спорт високих досягнень має ефект, який виходить за межі фізичної реабілітації. Воно підтверджує гіпотезу про те, що соціальна інтеграція та зміна ідентичності (з «хворого» на «атлета») є ключовими для успішного повернення ветерана до суспільного життя.

В українському контексті цей звіт є переконливим доказом обґрунтування потреби державної підтримки національної збірної України в Іграх Нескорених не як просто іміджевого проєкту, а ефективної медико-соціальної програми [6].

Ще одна праця А. Fakolade (2021) представляє критично важливий зсув у парадигмі ветеранської реабілітації: від простого «забезпечення доступу» до спорту до «забезпечення якості» самого досвіду участі. Тут представлена концепція «якісної участі» (Quality Participation). Автори ґрунтуються на тому, що проста наявність фізичної активності не гарантує позитивних психосоціальних наслідків. Якісна участь визначається через суб'єктивні відчуття ветерана: автономію, належність до спільноти, відчуття виклику, залученість, майстерність та сенс таких занять тощо. Вагомість статті полягає в аналізі досвіду тренерів, менеджерів програм та реабілітологів. На думку авторського колективу успіх програми залежить від здатності персоналу адаптувати середовище під специфічні потреби ветеранів (враховуючи не лише фізичні обмеження, а й ПТСР та особливості військової культури).

Дослідники підкреслили, що для ветеранів критично важливою є можливість тренуватися серед «своїх». Отже, створення атмосфери військового братерства в межах спортивних програм є ключовим фактором утримання ветеранів у спорті.

Крім того, дослідження ідентифікує системні проблеми – спеціалізованої підготовки персоналу та обмеженість ресурсів для створення інклюзивного середовища, яке б відповідало високим стандартам «якісної участі» [8].

Наступна праця є унікальним емпіричним дослідженням, оскільки це перша в науковій літературі спроба проаналізувати досвід спортивної команди ветеранів, чия країна перебуває в стані повномасштабної війни. Об'єктом стала збірна України, яка брала участь у Warrior Games (Іграх Воїнів) у США та проходила 5-тижневу підготовку у Великобританії. Дослідники використали лонгitudний метод (три етапи опитувань), охопивши не лише ветеранів та діючих військовослужбовців із пораненнями, а й членів їхніх родин та персонал.

Автори виокремлюють п'ять домінуючих тем, які розкривають механізм впливу спорту на учасників в умовах активних бойових дій – відпочинок і відновлення, війна як джерело мотивації, спортивна ідентичність та участь у змаганнях, а також соціальні зв'язки та «братерство».

Так, важливим визнаний відпочинок і відновлення. Підготовчий збір за кордоном став для учасників необхідним «психологічним передихом». Автори доводять, що вихід із зони безпосередньої небезпеки дозволив ветеранам розпочати процеси емоційної обробки травми, що було б неможливим у домашніх умовах.

На відміну від західних ветеранів, для яких спорт є засобом особистої реабілітації, для українців головним мотивом була дипломатична місія. Участь у змаганнях розглядалася як інструмент привернення уваги світу до війни та демонстрація незламності українського народу. Дослідження підтверджує перехід від ідентичності «постраждалого/хворого» до ідентичності «атлета-захисника». Спорт виступає як форма продовження боротьби, але в іншому полі.

Автори підкреслили роль командної підтримки. Спільний бойовий досвід у поєднанні зі спортивною дисципліною створює унікальне реабілітаційне середовище.

Дослідження ламає традиційні уявлення про спортивну реабілітацію ветеранів, вводячи поняття «резильєнтності нації через спорт». Автори доводять, що спортивні змагання в період конфлікту виконують подвійну функцію: індивідуальну (покращення ментального здоров'я та фізичного стану) та колективну (зміцнення національної гордості та культурної дипломатії) [7].

Український науковий дискурс у 2024–2025 роках здійснив значний прорив у дослідженні ветеранського спорту. На відміну від західних джерел, українські автори працюють в умовах триваючого конфлікту, що накладає відбиток на методологію: фокус зміщується з «постконфліктної реабілітації» на «реабілітацію під час війни» та формування національної стійкості.

Жара Г. впроваджує в науковий обіг концепцію «ветеранського простору» як екосистеми, де спорт є лише одним із компонентів. Фізична активність у цих просторах розглядається авторкою не як окремий тренувальний процес, а як «соціальний клей», що полегшує комунікацію між ветераном, його родиною та громадою. Жара доводить, що децентралізація реабілітації (перехід від великих госпіталів до локальних громадських хабів) критично підвищує рівень залученості ветеранів до спорту [3, С. 17-22].

Автори статті на тему «Впровадження інноваційних фітнес-технологій в програми фізкультурно-спортивної реабілітації військовослужбовців із наслідками бойової травми» О. Юденко, Н. Крушицька, О. Омельчук звернули увагу на те, що класична система лікувальної фізичної культури часто не задовольняє запити молодих військовослужбовців, оскільки сприймається ними як «пасивна» та «лікарняна». Стаття

пропонує радикальне оновлення інструментарію реабілітації через інтеграцію функціонального тренінгу.

Дослідники виокремили систему TRX (Total Resistance eXercise) як найбільш адаптивну технологію, базуючись на потенційних перевагах саме для ветеранів – можливість тренувати м'язи-стабілізатори та розвивати баланс, що критично важливо при протезуванні нижніх кінцівок або після складних операцій на хребті. Автори підкреслюють можливість використання петель навіть у польових госпіталах або вдома, що забезпечує безперервність реабілітаційного процесу [5, С. 445–451].

Один із найсильніших висновків статті – це зміна самосприйняття, ролі «пацієнта» на «атлета», який займається «фітнесом» у залі, а не «лікувальною гімнастикою» в палаті [там само].

Автори опосередковано доводять, що використання сучасних фітнес-технологій може бути дешевше і ефективніше за закупівлю громіздких медичних тренажерів, оскільки вони займають менше місця і мають ширший спектр застосування. Стаття ставить питання про необхідність реформи освіти фахівців із фізичної культури, які повинні володіти не лише знаннями з анатомії, а й методиками сучасного фітнесу та психології взаємодії з ветеранами [5, С. 445-451].

Стаття «Програма фізкультурно-спортивної реабілітації з елементами йоги для військовослужбовців та ветеранів, які брали участь у відборі до української національної збірної INVICTUS GAMES-2025 у Ванкувері-Вістлері (Канада)» є однією з перших спроб в українській науці науково обґрунтувати підготовку ветеранів саме до зимових видів адаптивного спорту (гірські лижі, сноуборд, скелетон тощо), що потребує специфічних підходів до координації та рівноваги. Автори розробили та апробували програму, де технічна підготовка до змагань поєднується з елементами йоги.

На думку авторів, традиційний інтенсивний спорт (особливо змагальний) створює високе навантаження на нервову систему. Йога в цій програмі виступає як «інструмент компенсації», що дозволяє знизити рівень кортизолу та запобігти ретравматизації ветеранів із ПТСР. Реалізована програма включила дихальні вправи (пранаями), статичні пози (асани) для зміцнення глибоких м'язів та медитативні практики для покращення концентрації уваги. Її фокус був спрямований на пропріоцепцію та баланс.

Автори довели, що йога є ідеальним допоміжним засобом для адаптивних зимових видів спорту, оскільки вона розвиває відчуття тіла в просторі, що критично важливо для осіб із ампутаціями або порушеннями координації внаслідок ЧМТ.

Стаття демонструє позитивну динаміку показників ментального здоров'я учасників відбору. Науковці фіксують зниження рівня агресивності, тривожності та покращення якості сну, що є необхідною умовою для виходу на пік спортивної форми [4, С. 298–307].

Дослідження підтверджує світовий тренд переходу від суто атлетичної підготовки ветеранів до цілісної моделі, де ментальна стабілізація є рівноцінною фізичним показникам. Крім того, робота акцентує увагу на нових викликах – підготовці до зимових ігор, що вимагає впровадження в реабілітаційний процес вправ на баланс та статичну витривалість, де йога демонструє найвищу ефективність. Запропонована програма може бути масштабована на рівень територіальних громад для реабілітації ветеранів, які не планують професійну спортивну кар'єру, але потребують дієвих інструментів саморегуляції [4, С. 298-307].

З одного боку, Юденко та ін. (2021) пропонують інтенсивну модель фізичної реконструкції через функціональний фітнес, що є критично важливим для відновлення фізичного резерву організму. З іншого боку, Мелещук та ін. (2025) акцентують на необхідності психологічного розвантаження та пропріоцептивного навчання через практику йоги.

Ми вважаємо, що найбільш ефективною є інтегративна модель, де інтенсивні навантаження (TRX, адаптивний спорт) чергуються з техніками ментальної стабілізації. Це дозволяє уникнути емоційного вигорання ветерана-атлета та забезпечує збалансоване відновлення як соматичного, так і ментального компонентів здоров'я. Таким чином, українська наукова думка еволюціонує від фрагментарних методик до створення цілісної системи спортивної реабілітації, здатної відповідати на виклики повномасштабної війни».

Необхідно зазначити, що попри популярність адаптивного спорту, в Україні наразі недостатньо наукових досліджень, які б кількісно оцінювали вплив конкретних видів спорту на функціональний стан саме категорії працівників МВС, пропонували нові рішення, методичні рекомендації щодо дозування навантажень з урахуванням специфіки бойових травм й інтегрували систематичні фізичні навантаження у програми реабілітації як обов'язковий, а не факультативний елемент.

Метою даної статті є теоретичне обґрунтування ефективності використання засобів адаптивного спорту як ключового чинника підвищення рівня фізичної активності та прискорення соціальної реінтеграції ветеранів системи МВС України, які мають наслідки бойових травм.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання статті:

- аналіз сучасного стану та вітчизняного досвіду залучення ветеранів і учасників бойових дій до систематичних занять адаптивною фізичною культурою та спортом;
- визначення специфічних особливостей та бар'єрів (фізичні, психологічні, організаційні), що впливають на рівень рухової активності працівників системи МВС у постгоспітальний період;
- характеристика найбільш ефективних видів адаптивного спорту (наприклад, волейбол сидячи, стрільба з лука, веслування на тренажерах тощо) з точки зору їх впливу на відновлення рухових функцій та психоемоційний стан ветеранів.

### Результати

Сучасна архітектура відновлення ветеранів системи МВС в Україні трансформується під впливом децентралізації реабілітаційних послуг та інтеграції ветераноцентричних екосистем. Згідно з концепцією Г. Жари (2024), ключовим фактором успіху є перехід від суто госпітальної моделі до розбудови «ветеранських просторів» у межах територіальних громад. Це дозволяє нівелювати бар'єр між клінічним лікуванням та повсякденною життєдіяльністю, перетворюючи адаптивний спорт на природний компонент соціального клею громади [3].

Паралельно з цим, участь українських команд у міжнародних змаганнях, таких як Invictus Games та Warrior Games, засвідчила фундаментальну зміну національної парадигми: адаптивний спорт перестав сприйматися як інструмент «соціальної опіки», натомість став потужним важелем «культурної дипломатії» та фактором зміцнення національної резильєнтності (Castle et al., 2024). У цьому контексті спортивна активність ветерана МВС виступає як форма продовження служби в іншому статусі – «атлета-захисника», що репрезентує незламність нації.

Науково-методичне забезпечення цього процесу впроваджує інноваційні синергетичні підходи, де класичні види адаптивного спорту (веслування, стрільба) поєднуються з практиками майндфулнесу та йоги. Такий інтегративний підхід дозволяє одночасно вирішувати завдання фізичної реституції та ментального розвантаження, забезпечуючи комплексне подолання симптомів бойового стресу та сприяючи довготривалій соціальній реінтеграції [2, С. 708–717].

Важливим для характеристики адаптивного спорту як засобу соціальної реінтеграції та підвищення рівня фізичної активності визначаємо аналіз специфічних бар'єрів та детермінант рухової активності ветеранів МВС. До них відносимо фізичні та психофізіологічні обмеження – подолання кінезіофобії, хронічного болю та наслідків

мінно-вибухових травм; кризи ідентичності – трансформація ролі ветерана з «об'єкта медичних маніпуляцій» (пацієнта) на «суб'єкта спортивної діяльності» (атлета). А також професійні бар'єри – втрата «військового братерства» та структурованого середовища як чинник соціальної ізоляції.

Для ветеранів системи МВС традиційна медична реабілітація часто стає психологічною пасткою, оскільки фіксує увагу на дефекті. Адаптивний спорт пропонує парадигму спортивного тренування. На глибоке переконання експертів Ми розглядаємо травму не як хворобу, а як «технічне обмеження», яке потребує адаптації біомеханіки рухів. Це дозволяє використовувати звичні для правоохоронців вольові якості – дисципліну та прагнення до результату – як «паливо для відновлення» [1, С. 716–728].

Аналізу статті A. Fakolade та ін. (2021) дозволяє глибше зрозуміти, які саме практичні кроки мають вживати тренери та надавачі послуг для того, щоб заняття спортом приносили ветеранам не лише фізичну користь, а й психологічну стійкість. Запропонована концептуальна модель «Якісної участі» передбачає шість взаємопов'язаних елементів якісного досвіду ветерана з інвалідністю у спорті – автономію, належність, виклик, залученість, майстерність, сенс.

Якщо програма реабілітації ігнорує хоча б один із них, ризик того, що ветеран припинить заняття, суттєво зростає.

Вагомим стає автономія, тобто надання ветерану права вибору вправ та інтенсивності, що повертає відчуття контролю над власним життям.

Ще однією ключовою складовою моделі стала належність: створення відчуття «своєї групи», де інвалідність не є перешкодою, а військовий досвід – спільною мовою. Тут викликом стає встановлення цілей, які вимагають зусиль, але є досяжними. І, відповідно, засобами його подолання стають

- залученість – повна зосередженість на процесі, що діє як форма динамічної медитації;
- майстерність: – видимий прогрес у набутті нових навичок;
- сенс: розуміння того, як спорт допомагає в повсякденному житті та реінтеграції [8].

На основі інтерв'ю з провайдерами послуг, A. Fakolade та колеги виокремили такі стратегічні напрямки роботи:

- Розуміння військової культури та «братерства». Надавачі послуг наголошують, що успішний тренер повинен не просто знати фізіологію, а розуміти військову культуру, її специфіку. Саме тому варто використовувати командні формати роботи, де ветерани можуть підтримувати один одного (peer-support), що в результаті зменшує відчуття ізоляції, яке часто виникає після звільнення зі служби.

- Створення «безпечного простору». Для ветеранів із ПТСР або невидимими пораненнями навколишнє середовище має вирішальне значення.

- Рекомендація: Уникати занадто гучних звуків, різкого світла або надмірного скупчення людей у залі. Надавачі послуг повинні бути навчені розпізнавати ознаки дисоціації або тривоги в учасників.

- Ефект: Зменшення тригерів дозволяє ветерану зосередитися на тренуванні, а не на гіперпильності (постійному очікуванні небезпеки).

- Індивідуалізація через адаптивні технології. Якість участі неможлива без відповідного обладнання, яке дозволяє ветерану бути конкурентоспроможним. З метою формування в учасників відчуття компетентності та майстерності, фахівці повинні стати «фасилітаторами можливостей», постійно шукаючи способи адаптації стандартних вправ під специфічну ампутацію чи травму [8].

У сучасному світі адаптивний спорт для ветеранів перестав бути лише факультативним елементом медичної допомоги. Сьогодні це – фундамент біо-психо-

соціальної моделі відновлення, яка розглядає людину як цілісну систему. Для ветеранів, які отримали поранення, контузії або ампутації, спорт стає майданчиком, де відбувається перехід від ідентичності «об'єкта лікування» до ролі «суб'єкта активної діяльності».

Сучасна класифікація видів спорту для ветеранів базується на їхньому функціональному впливі: від когнітивно-моторних (стрільба), що тренують фокус та статику, до силових та функціональних (пауерліфтинг, веслування), що формують фізичну потужність. Вибір конкретного виду спорту залежить не лише від типу травми, а й від психологічного профілю ветерана, його потреби у виклику або, навпаки, у ментальному заспокоєнні.

Пропонуємо класифікацію видів адаптивного спорту (дивись таб. 1) за функціональним впливом, враховуючи специфіку професійної підготовки в системі МВС (дисципліна, вольові якості, командна робота).

Таблиця 1.

**Класифікація видів адаптивного спорту за функціональним впливом, враховуючи специфіку професійної підготовки в системі МВС**

Напрямок	Види спорту	Функціональний та психофізіологічний вплив
Силовий та функціональний	TRX, адаптивний кросфіт, пауерліфтинг, веслування на тренажерах (Indoor Rowing)	Компенсаторна гіпертрофія м'язів, зміцнення м'язів-стабілізаторів кору, відновлення автономії при протезуванні.
Когнітивно-моторний	Стрільба з лука, кульова стрільба	Стабілізація психоемоційного стану, відновлення статокінетичної стійкості (балансу) після контузій та ЗЧМТ.
Командно-ситуативний	Волейбол сидячи, баскетбол на кріслах	Ресоціалізація через «командний дух», відновлення навичок невербальної комунікації (аналог бойового злагодження).
Інтеграційно-компенсаторний	Йога, майндфулнес, плавання	Зниження рівня кортизолу, запобігання ретравматизації при ПТСР, розвиток пропріоцепції (відчуття тіла в просторі).

Функціональний тренінг (TRX та Кросфіт) визначений Юденко та ін. (2021) як найбільш адаптивний, що дозволяє розвивати баланс та координацію, що є критичним при ампутаціях. Однією з переваг є можливість тренування в будь-яких умовах (госпіталь, дім, ветеранський простір), що забезпечує безперервність відновлення.

У дослідженні Мелешук та ін. (2025), йога визначена як «інструмент компенсації», ідеальне доповнення до змагального спорту через функціональну можливість зниження агресивності та тривожності, покращення якості сну. Використання дихальних вправ (пранаям) та статичних поз (асан) ветеран навчається саморегуляції, що є ключовим для посттравматичного зростання.

Інтегративна модель, де інтенсивні навантаження (TRX, веслування) чергуються з техніками ментальної стабілізації (йога), дозволяє уникнути емоційного вигорання та забезпечує повну соціальну суб'єктність ветерана — його повернення в корпоративне середовище МВС як «атлета-захисника».

Когнітивно-моторний напрям (стрільба з лука, кульова стрільба) впливає на стабілізацію психоемоційного стану та відновлення статокінетичної стійкості. Командно-ситуативний напрям (волейбол сидячи, баскетбол на кріслах) – на

відновлення навичок невербальної комунікації та групової відповідальності (аналог «бойового злагодження»).

Силовий та функціональний напрям (пауерліфтинг, веслування на тренажерах): «працює» з компенсаторною гіпертрофією м'язів і названий профілактикою вторинних дегенеративних змін.

В контексті бойових травм (ампутації, наслідки мінно-вибухових поранень) адаптивний спорт запускає механізми нейропластичності.

Сенсомоторна перебудова: При використанні протезів або допоміжних засобів у спорті мозок змушений створювати нові нейронні зв'язки для керування зміненим центром ваги. Наприклад, веслування на тренажері стимулює пропріоцептивні рецептори кукси та зміцнює м'язи-стабілізатори кору, що є критично важливим для профілактики вторинних дегенеративних змін хребта.

Крім того відбувається гормональний відгук. Високоінтенсивна рухова активність сприяє зниженню рівня кортизолу (гормону стресу) та підвищенню синтезу ендорфінів і дофаміну, що є природною антидепресивною терапією без фармакологічного навантаження.

Отже, виділені чотири стратегічні напрямки адаптивної активності, що корелюють із професійними навичками працівників МВС – силовий та функціональний, когнітивно-моторний, командно-ситуативний.

Вагомим чинником є використання адаптивного спорту як інструменту професійної та соціальної реінтеграції. Соціальна реінтеграція розглядається нами як відновлення суб'єктності. На нашу думку, необхідно залучати формат «Peer-to-peer» (рівний-рівному). Залучення до системи МВС ветеранів-інструкторів. Коли новопоранений бачить офіцера на протезі, який професійно займається спортом, руйнується психологічний бар'єр «інвалідності». Ще одним дієвим інструментом названий ефект «Змагального драйву»: Участь у відомчих змаганнях МВС повертає ветерана в корпоративне середовище. Це перетворює його з «особи, що потребує пільг» на «активного члена професійної спільноти», що може продовжувати роботу на інструкторських або аналітичних посадах.

Розширені практичні рекомендації з фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів структуровані за трьома рівнями: методичним, організаційним та індивідуальним. Відповідно, методичний рівень присвячений побудові тренувального процесу. Зокрема, впровадження гібридної моделі «Сила + Стабільність» - необхідність чергувати інтенсивні функціональні навантаження (TRX, адаптивний кросфіт, веслування) із сесіями ментального відновлення (йога, пранаями), використання петель TRX як базового інструменту. Через їхню мобільність та ефективність у розвитку м'язів-стабілізаторів, TRX має бути включений у програму з перших етапів реабілітації, навіть у домашніх умовах або польових шпиталях.

Для ветеранів із ампутаціями та наслідками черепно-мозкових травм тренування має бути сфокусоване не на вазі обтяження, а на відчутті тіла в просторі. Рекомендується використовувати вправи на баланс-бордах та статодинамічні асани йоги.

На психосоціальному рівні необхідно забезпечити робота з ідентичністю, зокрема трансформацію термінології, що використовується в щоденній практиці в сторону спортивної – «атлет», «тренування», «спортивна підготовка»). Це допомагає ветерану подолати кризу ідентичності та відчутти себе активним членом спільноти.

Реалізація моделі «Peer-to-peer» (рівний-рівному). Залучення ветеранів, які вже пройшли шлях успішної реабілітації, як помічників тренерів або менторів. Це найкращий спосіб подолання «кінезіофобії» (страху перед рухом) у новопоранених.

Крім цього, забезпечення 6 елементів «Якісної участі» (за Fakolade) – постійна оцінка з сторони тренера, чи відчуває ветеран на занятті: автономію (право вибору), належність (до групи), виклик (досягну мету), залученість, майстерність та сенс.

На організаційному та безпековому рівні варто створювати «Trauma-Informed» середовища. Зали для занять мають бути адаптовані під потреби осіб із ПТСР, а саме мінімізувати раптові гучні звуки, уникати встановлення різкого миготливого світла, слідкувати за чіткою структурою заняття. Тренера і весь персонал повинен вміти розпізнавати ознаки дисоціації або тривоги в учасників.

А також впроваджувати цифровий моніторинг навантажень: використовувати пульсометри та смарт-годинники для контролю ЧСС. Ветерани МВС часто мають надмірну мотивацію («синдром війна»), що може призвести до виснаження ЦНС. Тренер має жорстко лімітувати навантаження на основі об'єктивних даних.

Для кожного ветерана МВС має бути створений індивідуальний протокол, що містить перелік дозволених видів спорту, опис біомеханічних обмежень та цільові показники фізичного стану на 3, 6 та 12 місяців – «Паспорт рухової активності ветерана»

Специфічна професійна реінтеграція передбачає спортивне бойове злагодження (командні види спорту для відновлення невербальної комунікації та групової відповідальності). Це готує ветерана до повернення в структуру МВС на інструкторські або аналітичні посади.

Дані рекомендації дозволяють створити цілісну екосистему відновлення, де ветеран МВС знову стає активним суб'єктом суспільного та професійного життя.

### Висновки

Отже, підсумовуючи вище викладене, наголосимо на вагомій ролі адаптивного спорту в реабілітації ветеранів системи МВС. Доведено, що успішна реінтеграція ветеранів із бойовими травмами неможлива в межах виключно медичної (клінічної) моделі. Необхідним є перехід до біо-психо-соціального підходу, де адаптивний спорт виступає не як факультативне дозвілля, а як базовий інструмент посттравматичного зростання. Це дозволяє змінити ідентичність особистості з «об'єкта медичних маніпуляцій» (пацієнта) на «суб'єкта спортивної діяльності» (атлета). Науково обґрунтовано розподіл видів адаптивного спорту за чотирма стратегічними напрямками, що дозволяє диференційовано підходити до відновлення ветеранів МВС: силовий та функціональний (TRX, кросфіт) для фізичної автономії та зміцнення стабілізаторів; когнітивно-моторний (стрільба) для стабілізації ЦНС та відновлення балансу після контузій; командно-ситуативний (волейбол сидячи) для соціальної ресоціалізації та «командного злагодження». А також інтеграційно-компенсаторний (йога) для ментальної саморегуляції та зниження рівня гормонів стресу.

Встановлено, що адаптивний спорт запускає механізми нейропластичності, допомагаючи мозку адаптуватися до змін біомеханіки (при ампутаціях чи використанні протезів). Систематичні навантаження забезпечують позитивний гормональний відгук (зниження кортизолу, підвищення дофаміну), що є природною антидепресивною терапією та фундаментом для відновлення ментального здоров'я.

Ефективність спортивної реабілітації залежить не лише від фізичних вправ, а й від якості середовища. Для ветеранів МВС критично важливими є участь ветеранів-інструкторів руйнує бар'єри інвалідності, військово братерство, створення безпечного простору, а саме врахування тригерів ПТСР (гучні звуки, освітлення) при облаштуванні залів.

Для українських ветеранів спорт набуває додаткового сенсу – дипломатичної місії. Участь у міжнародних змаганнях трансформує особисту реабілітацію в інструмент демонстрації незламності нації. Таким чином, ветеран МВС продовжує службу в статусі «атлета-захисника», що зміцнює національну гордість та резильєнтність.

Наведено практичні рекомендації для системи МВС., зокрема цифровий моніторинг фізичного стану, децентралізація «ветеранських просторів» на базі громад для забезпечення безперервності постгоспітального відновлення, а також

впровадження «Паспорта рухової активності ветерана»: індивідуалізованого документа, що регламентує допустимі обсяги та види навантажень відповідно до специфіки поранення.

### Список використаних джерел

1. Боровик М. О., Швець В. О., Островський І. П., Цісар Є. О. Сучасний стан та перспективи фізкультурно-спортивної реабілітації ветеранів війни та осіб з обмеженнями повсякденного функціонування. Вісник науки та освіти. 2024. № 10(28). С. 716–728. [https://doi.org/10.52058/2786-6165-2024-10\(28\)-716-7282](https://doi.org/10.52058/2786-6165-2024-10(28)-716-7282).
2. Загура Ф. І., Петришин М., Корзан Т. (2025). Вплив реабілітаційного контексту ветеранського спорту на фізичний стан та соціальну адаптацію ветеранів війни. Наукові перспективи, № 12(58), С. 708–717. DOI: 10.52058/2786-4952-2025-12(58)-708-717
3. Жара Г. Фізкультурно-спортивна реабілітація ветеранів війни в умовах ветеранських просторів. Наука і освіта. 2024. №3. С. 17-22. DOI:<https://doi.org/10.24195/2414-4665-2024-3-3>
4. Мелещук Н., Кашуба В., Носова Н., Верзлова К., Лабінська Г. Програма фізкультурно-спортивної реабілітації з елементами йоги для військовослужбовців та ветеранів, які брали участь у відборі до української національної збіроної INVICTUS GAMES-2025У Ванкувері-Вістлері (Канада). Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. 2025. Вип. 19(38). С. 298-307 <https://vspu.net/fks/index.php/fks/article/view/834/813>
5. Юденко О.В., Крушицька Н.М., Омельчук О.В. Впровадження інноваційних фітнес-технологій в програми фізкультурно-спортивної реабілітації військовослужбовців із наслідками бойової травми. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Сер. 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2021. Вип. 3К (131) С. 445-451.
6. Beyond the Finish Line: Research Insights from the Invictus Games Longitudinal Study. Invictus Games Foundation. Dr. Celina Shirazipour. 2020. <https://s31949.pcdn.co/wp-content/uploads/INVICT1.pdf>
7. Castle C.L., Heinze N., Gomes R.S.M. The experiences of attending an international veteran sporting competition and preparatory camp for team Ukraine during the russo-Ukrainian conflict. *Front Sports Act Living*. (2024) 6:1395672. <https://doi.org/10.3389/fspor.2024.1395672>
8. Fakolade A.O., Latimer-Cheung A.E., Shirazipour C.H. Quality participation: Perspectives of physical activity service providers for veterans with disabilities. *Disabil Health J*. 2021 Jul;14(3):101094. doi: 10.1016/j.dhjo.2021.101094. Epub 2021 Mar 11. PMID: 33811009
9. Mackintosh C, Reavill N, O'Hanlon R, Roberts D. Understanding the role of invictus games in supporting the transition for UK disabled military veterans. *Front Sports Act Living*. 2025 Sep 23;7:1609967. doi: 10.3389/fspor.2025.1609967. PMID: 41064122; PMCID: PMC12502731