DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.08(195).31
УДК: 378.016

Слухенська Р. В.
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедра медицини катастроф та військової медицини
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці
https://orcid.org/0000-0002-7308-9566
Бражанюк А. О.
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедра терапії, реабілітації та здоров'язбережувальних технологій
Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича
https://orcid.org/0000-0001-9422-0685
Козік Н. М.
старший викладач
кафедра терапії, реабілітації та здоров'язбережувальних технологій
Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича
https://orcid.org/0000-0002-8226-061X
Логуш Л. Г.
кандидат педагогічних наук, доцент
кафедра терапії, реабілітації та здоров'язбережувальних технологій
Чернівецький національний університет ім. Ю. Федьковича
https://orcid.org/0000-0003-2503-9449

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКОРИСТАННЯ РУХОВИХ МЕТОДІВ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ

У статті розглядаються сучасні підходи використання рухових методів фізичної терапії в розрізі кореляції індивідуального та інституційного вимірів реабілітаційного кластеру. Актуалізується синергія активної участі пацієнта з масштабністю та інтенсивністю моделі фізичної терапії. Метою наукової розвідки є аналіз сучасних трендів науково-медичного дискурсу в питанні балансу традиційних та інноваційних підходів рухового складника фізичної терапії. Зазначається, що домінування біопсихосоціальної моделі в сучасній системі охорони здоров'я зумовлює актуалізацію різноманітних принципів та механізмів рухової терапевтичної активності. Результати дослідження вказують на те, що традиційний формат науково-доказової медицини формує ключові настанови рухових методів у фізичній терапії. Водночас, інноваційний сегмент постає драйвером трансформації реабілітаційних принципів, що передбачає активне використання технологічно-цифрових ресурсів у якості удосконалення рухової активності. Отже, рухові методи в сучасній фізичній терапії поступово завойовують статус ефективного інструменту лікувально-реабілітаційної діяльності.

Ключові слова: *рухова активність, реабілітація, лікувально-реабілітаційна стратегія, медичні алгоритми терапевтичних вправ.*

Slukhenska R. V., Brazhaniuk A. O., Kozik N. M., Lohush L. H. Modern approaches to the use of movement methods in physical therapy. *The article examines modern approaches to the use of motor methods in physical therapy in terms of the correlation of individual and institutional dimensions of the rehabilitation cluster. The synergy of active patient participation with the scale and intensity of the physical therapy model is highlighted. The purpose of scientific research is to analyze current trends in scientific and medical discourse on the balance of traditional and innovative approaches to the motor component of physical therapy. It is noted that the dominance of the biopsychosocial model in the modern health care system leads to the actualization of various principles and mechanisms of motor therapeutic activity. The results of the study indicate that the traditional format of scientific and evidence-based medicine forms the key guidelines for motor methods in physical therapy. At the same time, the innovative segment is becoming a driver of the transformation of rehabilitation principles, which involves the active use of technological and digital resources as an improvement of motor activity. Therefore, motor methods in modern physical therapy are gradually gaining the status of an effective tool of medical and rehabilitation activities. The movement component of physical therapy is losing its linear nature of application in the medical paradigm. Instead, movement methods are positioned holistically as an integrated element of a holistic treatment and rehabilitation strategy. A promising direction of research is to highlight algorithms for using motor methods of physical therapy in the context of a modern patient-centered approach, according to which individual characteristics are taken into account and methods of health and rehabilitation influence are personalized.*

Keywords: *motor activity, rehabilitation, treatment and rehabilitation strategy, medical algorithms of therapeutic exercises.*

Постановка проблеми. Сучасна система охорони здоров'я характеризується динамічністю свого розвитку, що зумовлює необхідність постійного оновлення та удосконалення парадигми лікувально-реабілітаційної активності. За таких умов актуальність та затребуваність кластеру фізичної терапії постійно зростає, перетворюючись з елементу

супроводу процесу лікування в його повноцінний елемент. Рухові методи в фізичній терапії традиційно формували її основу, оскільки концептуальне розуміння руху в медико-біологічному розумінні передбачає як вплив на загальний стан організму людини, так і має сконцентрований вплив на проблемний осередок хвороби.

Завданням рухових методів фізичної терапії є покращення функцій систем та органі організму, які досягаються шляхом пожвавлення кровообігу, тонусу м'язів тощо. Зрозуміло, що інноваційні інструменти технологічно-цифрового характеру забезпечують суттєве підвищення ефективності впливу рухової активності на стан пацієнта.

Аналіз літературних джерел. У дослідженнях проблеми рухової активності у фізичній терапії останніх років спостерігається значна активізація інноваційних підходів до організації заходів фізичної терапії [5]. Науково-медичний дискурс отримав достатню кількість характеристик технологічних та цифрових рішень [2] у кластері фізично-рухової активності, що забезпечило можливість аналізу ефективності та доцільності використання цих ресурсів.

Сучасні дослідження охоплюють широкий спектр аспектів застосування інноваційних підходів до організації рухової активності в лікувально-реабілітаційному процесі, а саме:

- процес стандартизації використання рухових фізичних навантажень [9];
- диференціація рухових методів в процесі безпосереднього лікування на госпітальному етапі та в період відновлення в постлікувальному періоді [10];
- навчально-тренувальні місії, в яких концентрується увага на дотриманні алгоритмів використання рухових методів [15];
- показники комфортності ресурсів, які використовуються в якості матеріально-технічного забезпечення реабілітаційного процесу [12];
- психологічні та психотерапевтичні настанови рухової терапевтичної практики [7].

Окремим сегментом наукових досліджень є альтернативні варіації рухової активності в реабілітаційному процесі: танцювальні вправи [14]; спортивно-цільовий складник [8]; спеціалізовані рухові комплекси сучасних методів фізичної терапії (Войта-терапія, Бобат-терапія) [3].

Попри значну кількість досліджень, присвячених практичним результатам впровадження рухових методів фізичної терапії до системи медичної допомоги [6] відкритими залишаються питання балансу традиційних та інноваційних підходів до формування алгоритму інтеграції реабілітаційних складників до загальної стратегії лікування.

Мета статті полягає в аналізі наявних концепцій та ідей інтеграції рухової терапевтичної активності до процесу лікування та реабілітації. Завданням сучасного науково-медичного дискурсу є формування цілісності лікування та реабілітації та активне використання потенціалу фізичної активності як феномену індивідуального ресурсу пацієнта.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фізична терапія тривалий час перебувала в певній невизначеності в медичній парадигмі. Статус допоміжного фактору чи елементу супроводу лікувального процесу сформував відповідний стереотип для практично всіх складників фізично-терапевтичного кластеру. Проте, з утвердженням біопсихосоціальної моделі, в системі охорони здоров'я сформувався тренд ідентифікації всіх її елементів в системі науково-доказової медицини (Evidence-Based Medicine – EBM). Така трансформація кардинально змінила методику розробок та механізмів впровадження елементів рухової активності до лікувально-реабілітаційного процесу.

Найбільш очевидні зрушення відбулися в кейсі клінічних випадків, коли рухові методи інтегрувалися безпосередньо до лікувального процесу (навіть в період гострого стану пацієнта). До прикладу, при політравмі рухова активність постала в якості механізму уникнення короткострокових негативних наслідків травми для пацієнта. Використання кінезіотерапії та механотерапії передбачає: виконання вправ для відновлення сили м'язів (як безпосередньо постраждалих, так і дотичних до ураження), гнучкості та координації; використання спеціалізованого технологічного (а в сучасному розрізі й цифрового) обладнання для дозування та спрямованості фізичного рухового навантаження [4, с. 29]. Вказані методи діють не лише за звичною методикою відновлення загального стану пацієнта (покращення кровообігу чи тонусу), а й виконують низку нових функцій лікувально-реабілітаційного характеру:

- запобігають атрофії м'язів;
- забезпечують регенерацію тканин;
- підвищують опір та витривалість, знижуючи ризик вторинних травм.

Згідно з твердженням сучасних дослідників «рух завжди був центральним у практиці та теорії фізіотерапії, але фізіотерапевти здебільшого зосереджувалися на формах руху людського тіла, що регулюються нейромеханічною системою тіла під час хвороби чи травми. Однак існує багато інших форм руху, які повинні пройти адаптацію до сучасних форм охорони здоров'я, в контексті складності, різноманітності та інклюзивності» [11]. Так формується інноваційний вимір фізичної терапії з усіма її складниками у біопсихосоціальній моделі медичного розвитку [11].

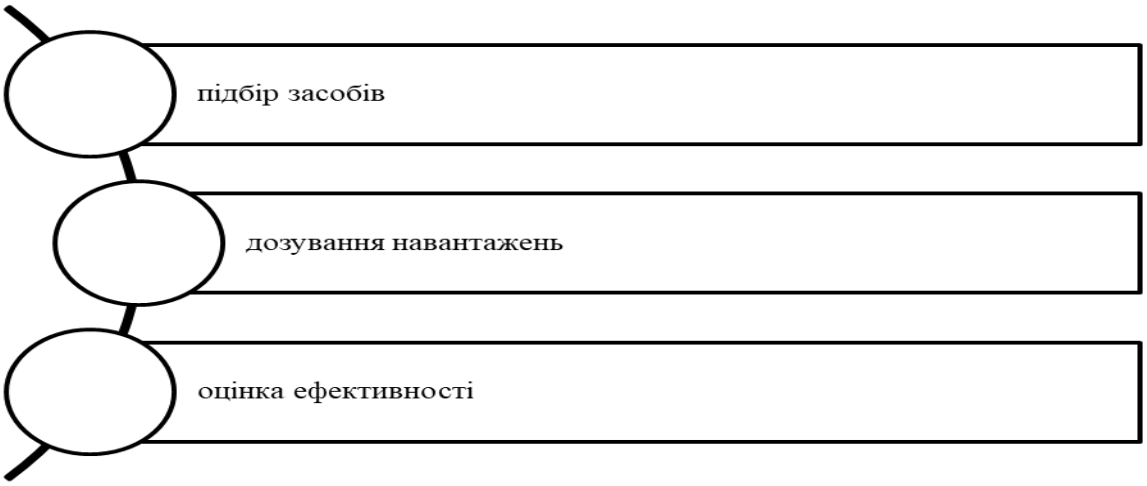
Сучасний медичний досвід здійснює спробу спроба екстраполювати фізичну активність, запропоновану пацієнту в ході лікування, як окрему поведінкову характеристику через ігрові чи ситуативні програми [8]. Таким чином, формується послідовність та безперервність фізичного тонусу, що є основою стану пацієнта в госпітальному, реабілітаційному періоді, та в подальшому, в повсякденному вимірі.

Ціннісно-цільовим результатом рухової активності в процесі фізичної терапії є включення до досвіду пацієнта позитивних характеристик цих практик [7]. У цьому процесі варто керуватися професійними принципами науково-доказової медицини з одного боку та соціокультурними настановами з іншого [12].

Систематизовані дані, отримані з практичного кластеру системи охорони здоров'я, вказують на необхідність застосування диференційованого підходу до вибору та застосування сучасних методів фізичної терапії [3]. Рухові методи відзначаються динамічністю застосування та складністю оцінки результатів впливу. Відтермінованість ефекту не повинна зумовлювати турбулентність у стратегії включення рухової активності до лікувально-реабілітаційного циклу. Натомість,

диференційований підхід має на меті підібрати персоналізований вимір допомоги пацієнту та, за необхідності, оперативно змінити (чи видозмінити) характер рухової терапії.

У сучасній медичній системі важливе місце займає моделювання програм фізичної терапії, яке покликане сформувати цілісність рухової активності [1]. Моделювання забезпечує кілька ключових функціональних вимірів для рухових методів впливу (див. Фіг. 1).



Фігура 1 Складники моделювання рухової активності
в кластері фізичної терапії

Інноваційні інструменти, які використовуються в сучасній фізичній терапії, зумовили зміни в сегменті моторної реабілітації. Можливість використовувати технологічний потенціал та здатність оперувати великими даними відкриває якісно нові можливості для персоналізованого лікування та реабілітації:

- роботизовані системи (екзоскелети, допоміжні тренувальні пристрої) забезпечують значно вищий рівень точності, повторюваності й адаптивності в традиційній терапії [2, с. 134];
- VR, AR – елементи віртуальної реальності імітують стан зануреності, формуючи захоплююче середовище, в якому тамується біль і стрес, одночасно реалізуючи основну мотивуючу програму поліпшення моторних навичок та рухового контролю [5, с. 150].

Окремим аспектом впровадження рухових методів фізичної терапії є психологічна готовність пацієнта до фізичних навантажень [10]. Для цього медичний вплив повинен бути обґрунтованим та зрозумілим. Для сучасної системи охорони здоров'я загалом та кластеру фізичної рухової активності зокрема, звичні лінійні характеристики асоціативності чи стереотипності поступово втрачають актуальність [6, с. 177]. На зміну їм приходять динамічні гнучкі виміри позиціонування фізичної терапії в лікувальному та реабілітаційному розрізі.

Мотивація до рухової активності пріоритетним аспектом актуалізує стан здоров'я пацієнта а також наголошує на здатності впливати безпосередньо на стан хвороби. Залучення фізичної активності до лікувальних процесів вимагає багаторівневої інституційно-організаційної характеристики. Проте, така модель не повинна елімінувати вимірювання особистісних факторів (до прикладу, самоефективності у фізичних вправах) [9].

Висновки. Отже, використання рухових методів кластеру фізичної терапії в сучасній медицині впорядковується в розрізі цілісної лікувально-реабілітаційної парадигми. Принципи науково-доказової медицини передбачають чіткий контроль та оцінку доцільності застосування традиційних елементів рухової активності. Водночас, інноваційні методи рухового спектру фізичних навантажень, проходять прискіпливу перевірку їхньої ефективності. Такі настанови відповідають принципу індивідуалізації надання медичних послуг пацієнту, оскільки рухова лікувально-реабілітаційна програма узгоджується зі станом та потенціалом хворого. Водночас, рухові методи чітко узгоджуються з протоколами науково-доказової медицини, які проектують цілісність лікувально-терапевтичного впливу на стан пацієнта.

Перспективи подальших досліджень полягають в подальшому висвітленні характеристик інноваційних підходів у фізичній терапії у двох основних контекстах: в розрізі загальної стратегії лікування хвороби чи комплексу захворювань; в контексті моделі оздоровлення організму та підтримки його потенціалу в загрозливих умовах. Сучасні підходи активно інтегрують потенціал технологічно-цифрового ресурсу до методик рухової активності в кластері фізичної терапії. Очевидно, що цей тренд буде найбільш затребуваним щодо досліджень у науково-медичному дискурсі. Результати впровадження інновацій та новітні характеристики алгоритмів терапевтично-реабілітаційного впливу будуть основою для розробки цілісної парадигми рухової активності в лікувально-реабілітаційному розрізі.

Література

1.Балаж М., Шестопал Н. Сучасні підходи до застосування заходів фізичної терапії осіб із вогнепальними ураженнями верхньої кінцівки. *Спортивна медицина і фізична реабілітація*. 2018. № 2. С. 68–74. Режим доступу: https://reposit.uni-sport.edu.ua/items/c74f217c-735a-4a62-97c3-49c364724a2a

2.Гнатюк В., Дуб М. Расторгуєва І. Використання інноваційних технологій у фізичній терапії: вплив роботизованих систем на реабілітацію після травм опорно-рухового апарату. *Health & Education*. 2025. № 1. С. 134–139. Режим доступу: https://doi.org/10.32782/health-2025.1.20

3.Горошко В., Жамардій В., Літвінов П. Комплексні методи фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем. *Rehabilitation and Recreation*. 2025. № 1. С. 49–60. Режим доступу: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2025.19.1.5

4.Попович Д., Гавліч І., Бойко В. Фізична реабілітація пацієнтів з політравмою: сучасні методи та перспективи розвитку. *Медсестринство*. 2024. № 4. С. 29–33. Режим доступу: https://doi.org/10.11603/2411-1597.2024.4.14944

5.Шепель А., Горошко В. Використання інноваційних методик віртуальної реальності у фізичній терапії пацієнтів із травмами опорно-рухового апарату. *Rehabilitation and Recreation*. 2023. № 17. С. 150–158. Режим доступу: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.17.18

6.Baumann A., Hitchman K., Anaspure O., Crawford M., Rogers H., Ramsier S., Toal P. The impact of physical therapy assistants on rehabilitation clinical outcomes: a systematic review of the literature. *Physical Therapy Reviews*. 2024. № 4. P. 177–186. Access mode: https://doi.org/10.1080/10833196.2024.2399484

7. Cole M., Welsh R., Shore S. Toward a physical therapy specific model of therapeutic alliance: a historical perspective. *Physical Therapy Reviews.* 2025. № 3. P. 226–237. Access mode: https://doi.org/10.1080/10833196.2025.2489847

8. de Vries J. Conceptualising physical playfulness. *International Journal of Play.* 2021. № 3. P. 243–260. Access mode: https://doi.org/10.1080/21594937.2021.1959229

9.Geidl W., Deprins J., Cassar S., Streber R., Portenlänger F., Sudeck G., Pfeifer K. Exercise therapy and physical activity promotion: do exercise therapists assess or receive information on clients' relevant personal factors? A national survey from Germany. *European Journal of Physiotherapy*. 2019. № 5. P. 290–298. Access mode: https://doi.org/10.1080/21679169.2019.1617776

10. Graham S., Johnson D. Trauma Therapy: Exploring the Views of Young People in Care. *Residential Treatment For Children & Youth*. 2019. № 1. P. 2–18. Access mode: https://doi.org/10.1080/0886571X.2019.1644981

11. Mescouto K., Olson R., Hodges P., Setchell J. A critical review of the biopsychosocial model of low back pain care: time for a new approach? *Disability and Rehabilitation*. 2020. № 13. P. 3270–3284. Access mode: https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1851783

12. Neves S. Contemporary psychotherapy: Evolution in our modern time. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*. 2022. № 1–2. P. 179–197. Access mode: https://doi.org/10.1080/13642537.2022.2156148

13. Nicholls D., Vieira A. Physiotherapy, movement, and action. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2022. № 12. P. 2520–2538. Access mode: https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2095954

14. Streater O. Truth, justice and bodily accountability: dance movement therapy as an innovative trauma treatment modality. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. 2022. № 1. P. 34–53. Access mode: https://doi.org/10.1080/17432979.2021.2020163

15. Tannoubi A., Mørk G., Stigen L., Gramstad A., Magne T., Carstensen T., Bonsaksen T. Occupational Therapy students' Concepts of Learning: Cross-Sectional and Longitudinal Associations With Deep, Strategic, and Surface Study Approaches. *Occupational Therapy In Health Care*. 2024. № 2. P. 428–447. Access mode: https://doi.org/10.1080/07380577.2024.2325073

References

1.Balazh, M., & Shestopal, N. (2018). Сучасні підходи до застосування заходів фізичної терапії осіб із вогнепальними ураженнями верхньої кінцівки [Modern approaches to the application of physical therapy measures for individuals with gunshot wounds to the upper limb]. *Спортивна медицина і фізична реабілітація – Sports medicine and physical rehabilitation, 2*, 68–74. Retrieved from: https://reposit.uni-sport.edu.ua/items/c74f217c-735a-4a62-97c3-49c364724a2a [In Ukrainian]

2.Hnatiuk, V., Dub, M., & Rastorhuieva, I. (2025). Використання інноваційних технологій у фізичній терапії: вплив роботизованих систем на реабілітацію після травм опорно-рухового апарату [Using innovative technologies in physical therapy: the impact of robotic systems on rehabilitation after musculoskeletal injuries]. *Health & Education, 1*, 134–139. https://doi.org/10.32782/health-2025.1.20 [In Ukrainian]

3.Horoshko, V., Zhamardii, V., & Litvinov, P. (2025). Комплексні методи фізичної терапії дітей із дитячим церебральним паралічем [Comprehensive methods of physical therapy for children with cerebral palsy]. *Rehabilitation and Recreation, 1*, 49–60. https://doi.org/10.32782/2522-1795.2025.19.1.5 [In Ukrainian]

4.Popovych, D., Havlich, I., & Boiko, V. (2024). Фізична реабілітація пацієнтів з політравмою: сучасні методи та перспективи розвитку [Physical rehabilitation of patients with polytrauma: modern methods and development prospects]. *Медсестринство – Nursing, 4*, 29–33. https://doi.org/10.11603/2411-1597.2024.4.14944 [In Ukrainian]

5. Shepel, A., & Horoshko, V. (2023). Використання інноваційних методик віртуальної реальності у фізичній терапії пацієнтів із травмами опорно-рухового апарату [Using innovative virtual reality techniques in physical therapy of patients with musculoskeletal injuries]. *Rehabilitation and Recreation, 17*, 150–158. https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.17.18 [In Ukrainian]

6.Baumann, A., Hitchman, K., Anaspure, O., Crawford, M., Rogers, H., Ramsier, S., & Toal, P. (2024). The impact of physical therapy assistants on rehabilitation clinical outcomes: a systematic review of the literature. *Physical Therapy Reviews, 4*, 177–186. https://doi.org/10.1080/10833196.2024.2399484

7.Cole, M., Welsh, R., & Shore, S. (2025). Toward a physical therapy specific model of therapeutic alliance: a historical perspective. *Physical Therapy Reviews, 3*, 226–237. https://doi.org/10.1080/10833196.2025.2489847

8.de Vries, J. (2021). Conceptualising physical playfulness. *International Journal of Play, 3*, 243–260. https://doi.org/10.1080/21594937.2021.1959229

9.Geidl, W., Deprins, J., Cassar, S., Streber, R., Portenlänger, F., Sudeck, G., & Pfeifer, K. (2019). Exercise therapy and physical activity promotion: do exercise therapists assess or receive information on clients' relevant personal factors? A national survey from Germany. *European Journal of Physiotherapy, 5*, 290–298. https://doi.org/10.1080/21679169.2019.1617776

10. Graham, S., & Johnson, D. (2019). Trauma Therapy: Exploring the Views of Young People in Care. *Residential Treatment For Children & Youth, 1*, 2–18. https://doi.org/10.1080/0886571X.2019.1644981

11. Mescouto, K., Olson, R., Hodges, P., & Setchell, J. (2020). A critical review of the biopsychosocial model of low back pain care: time for a new approach? *Disability and Rehabilitation, 13,* 3270–3284. https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1851783

12. Neves, S. (2022). Contemporary psychotherapy: Evolution in our modern time. *European Journal of Psychotherapy & Counselling, 1–2*, 179–197. https://doi.org/10.1080/13642537.2022.2156148

13. Nicholls, D., & Vieira, A. (2022). Physiotherapy, movement, and action. *Physiotherapy Theory and Practice, 12*, 2520–2538. https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2095954

14. Streater, O. (2022). Truth, justice and bodily accountability: dance movement therapy as an innovative trauma treatment modality. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy, 1*, 34–53. https://doi.org/10.1080/17432979.2021.2020163

15. Tannoubi, A., Mørk, G., Stigen, L., Gramstad, A., Magne, T., Carstensen, T., & Bonsaksen, T. (2024). Occupational Therapy students' Concepts of Learning: Cross-Sectional and Longitudinal Associations With Deep, Strategic, and Surface Study Approaches. *Occupational Therapy In Health Care, 2*, 428–447. https://doi.org/10.1080/07380577.2024.2325073

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.08(195).32
УДК 796.011.3:[37.011.2:336-053.4

Сороколіт Н.С.
доктор наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-4958-9552
Шукатка О.В.
доктор педагогічний наук, професор
Львівський національний університет імені Івана Франка, Львів
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-2297-4709
Островський М.В.
кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-9817-6578
Лапичак І.Є.
кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-3919-4020
Сидорко О.Ю.
кандидат педагогічних наук, професор
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-4537-5100
Полегойко М.Б. викладач,
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського, Львів
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-1604-1707

ВПЛИВ РІЗНИХ ЧИННИКІВ НА ДИСТАНЦІЙНІ ТРЕНУВАННЯ СТУДЕНТІВ У ПЕРІОД НОВИХ СОЦІАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ

Стаття присвячена висвітленню проблеми проведення навчально-тренувальних занять студентської молоді закладів вищої освіти в умовах карантинних обмежень та воєнного стану. В статті проаналізовано результати опитування 452 студентів, які навчаються на спеціальності А4 – Середня освіта (фізична культура) та А7 – Фізична культура і спорт із шістьох закладів вищої освіти України. Опитування мало на меті виявити вплив різних чинників на якість проведення навчально-тренувальних занять студентів закладів вищої освіти у дистанційному форматі. Встановлено, що проведене дослідження підтверджує те, що організація дистанційних навчально-тренувальних занять у період нових соціальних викликів (карантин, воєнний стан) супроводжується низкою об'єктивних труднощів. Основні з них пов'язані з технічними обмеженнями, недостатньою мотивацією студентів, психоемоційним станом та обмеженим доступом до спортивної інфраструктури.

Встановлено, що лише частина студентів оцінює технічне забезпечення як задовільне (72,2 %), тоді як решта вказує на потребу в суттєвому покращенні програмного забезпечення, стабільності інтернет-зв'язку, а також цифрової компетентності викладачів. Лише незначна частина респондентів вважає технічне забезпечення непридатним для проведення дистанційних тренувань.

Серед основних бар'єрів у дистанційному форматі студенти найчастіше називають брак часу (58,8 %), психоемоційні труднощі, пов'язані зі стресом і повітряними тривогами (39,0 %), та низький рівень мотивації (34,9 %). Також важливими залишаються нестача обладнання, обмежений доступ до спортивних споруд та занепокоєння через стан здоров'я.