

## ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОМЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ В УМОВАХ СУЧАСНИХ БЕЗПЕКОВИХ ВИКЛИКІВ

## THEORETICAL AND METHODOLOGICAL FOUNDATIONS OF PRE-MEDICAL TRAINING OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS SPECIALISTS UNDER CONTEMPORARY SECURITY CHALLENGES

УДК 378.147:796.011.3:614.88

DOI <https://doi.org/10.32782/ip/91.1.33>

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0



**Ванюк Д.В.,**

[orcid.org/0000-0002-6069-074X](https://orcid.org/0000-0002-6069-074X)

канд. наук з фіз. вих. та спорту, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

**Титович А.О.,**

[orcid.org/0000-0002-4283-4105](https://orcid.org/0000-0002-4283-4105)

канд. наук з фіз. виховання і спорту, доцент, доцент кафедри хореографії та спортивних дисциплін Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка

**Юденко О.В.,**

[orcid.org/0000-0002-8485-7794](https://orcid.org/0000-0002-8485-7794)

канд. пед. наук, доцент, офіцер відділу технологічної підтримки персоналу Національного університету оборони України

**Денисовець Т.М.,**

[orcid.org/0000-0002-4927-6783](https://orcid.org/0000-0002-4927-6783)

канд. пед. наук, доцент, завідувач кафедри медико-біологічних дисциплін і фізичного виховання Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка

**Квак О.В.,**

[orcid.org/0000-0002-3787-3433](https://orcid.org/0000-0002-3787-3433)

канд. біол. наук, доцент кафедри медико-біологічних дисциплін і фізичного виховання Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка

У статті представлено теоретико-методологічний аналіз змістових і структурних засад формування системи домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту в умовах сучасних безпекових викликів. Актуальність дослідження зумовлюється наявністю чисельних випадків спортивного травматизму в межах навчально-тренувального процесу, зростанням потенційних загроз для життя та здоров'я суб'єктів фізкультурно-спортивної діяльності, а також фрагментарним характером інтеграції домедичної підготовки у систему професійної освіти майбутніх фахівців відповідного профілю.

Метою дослідження є визначення сутності змісту та структури системи домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту з урахуванням сучасних викликів, умов професійної діяльності та нормативно-правових вимог.

У ході теоретико-аналітичного етапу дослідження було застосовано комплекс загальнонаукових методів, зокрема методи ідеалізації та формалізації, аксіоматичний підхід, історичний і логіко-аналітичний аналіз, а також метод сходження від емпірично конкретного до теоретично узагальненого. Додатково у процесі наукового пошуку було залучено узагальнений авторський досвід організації та функціонування системи фізичного виховання здобувачів вищої освіти, що забезпечило можливість практичної апробації теоретичних положень і посилити прикладну спрямованість отриманих результатів.

На основі аналізу сучасних епідеміологічних, педагогічних та медико-педагогічних досліджень встановлено системний і прогнозований характер спортивного травматизму серед різних вікових груп населення, зокрема серед здобувачів вищої освіти фізкультурно-спортивного профілю. Обґрунтовано, що домедична підготовка має розглядатися як самостійна педагогічно-професійна категорія, спрямована на формування когнітивних, практичних, психологічних та організаційно-методичних компетентностей, необхідних для ефективного реагування у надзвичайних, травматичних та екстремальних ситуаціях.

У результаті теоретичного узагальнення визначено зміст домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту, який структуровано за функціональними компонентами (теоретичним, практичним, психологічним, організаційно-методичним), а також запропоновано трірівневу модель її реалізації (базовий, професійний та розширений рівні). Сформульовано концептуальні залежності для подальшого емпіричного дослідження, що дозволяють оцінити вплив змісту, методик та умов навчання на рівень сформованості домедичних компетентностей.

Отримані результати мають теоретичне та практичне значення для вдосконалення системи професійної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту, розроблення освітніх програм і стандартів безпеки, а також підвищення ефективності профілактики та мінімізації наслідків спортивного травматизму.

**Ключові слова:** домедична підготовка, фізичне виховання і спорт, фахівці фізичної культури, професійна підготовка, система підготовки, безпекові виклики, домедична готовність, нормативно-правове забезпечення.

The article presents a theoretical and methodological analysis of the substantive and structural foundations for the formation of a pre-medical training system for physical education and sport specialists under contemporary safety challenges. The relevance of the study is determined by the high incidence of sports-related injuries within the educational and training process, the growing risks to the life and health of participants in physical culture and sports activities, as well as the fragmented integration of pre-medical training into the professional education system of future specialists in this field.

The purpose of the study is to identify the essence, content, and structure of the pre-medical training system for physical education and sport specialists, taking into account current challenges, professional activity conditions, and regulatory requirements.

During the theoretical and analytical stage of the research, a set of general scientific methods was employed, including idealization and formalization, the axiomatic approach, historical and logical-analytical analysis, as well as the method of ascending from empirical concreteness to theoretical generalization. In addition, the research incorporated generalized authorial experience in organizing and functioning the physical education system for higher education students, which enabled practical verification of theoretical provisions and enhanced the applied significance of the obtained results.

Based on the analysis of contemporary epidemiological, pedagogical, and medico-pedagogical studies, the systemic and predictable nature of sports injuries among various age groups, particularly among higher education students specializing in physical education and sports, was established. It is substantiated that pre-medical training should be regarded as an independent pedagogical and professional category aimed at developing cognitive, practical, psychological, and organizational-methodological competencies necessary for effective response in emergency, traumatic, and extreme situations.

As a result of theoretical generalization, the content of pre-medical training for physical education and sport specialists was defined and structured according to functional components (theoreti-

cal, practical, psychological, and organizational-methodological). In addition, a three-level model of its implementation (basic, professional, and advanced levels) was proposed. Conceptual relationships for further empirical research were formulated, enabling the assessment of the impact of training content, instructional methods, and learning conditions on the level of pre-medical competence development. The obtained results have both theoretical and practical significance for improving the profes-

sional training system of physical education and sport specialists, developing educational programs and safety standards, and enhancing the effectiveness of prevention and mitigation of the consequences of sports-related injuries.

**Key words:** pre-medical training; physical education and sports; physical culture specialists; professional training; training system; structure and content of training; security challenges; pre-medical readiness; regulatory and legal framework.

**Постановка проблеми.** У сучасних умовах зростання соціальних, безпекових та професійних викликів до фахівців фізичного виховання і спорту виникає необхідність забезпечення високого рівня домедичної готовності. Домедична підготовка є складовою частиною професійної компетентності фахівців і передбачає володіння системою знань, умінь і навичок, що дозволяють оперативно та ефективно надавати первинну допомогу в надзвичайних ситуаціях, травматичних випадках та умовах підвищеного ризику для здоров'я та життя здобувачів вищої освіти.

Незважаючи на наявність низки нормативно-правових документів та освітніх програм у галузі фізичної культури і спорту, сучасні підходи до домедичної підготовки залишаються фрагментарними, недостатньо інтегрованими у систему професійної підготовки, а їх зміст та структура в окремих випадках не відповідають реаліям сучасної професійної діяльності. У результаті цього формується дисбаланс між реальними запитами професійної діяльності фахівців та наявним рівнем їхньої готовності до здійснення домедичних заходів.

Таким чином, наукова проблема дослідження полягає у відсутності цілісного, теоретично-обґрунтованого та методично-структурованого підходу до формування системи домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту (ФФВС), здатного враховувати сучасні виклики, умови професійної діяльності та вимоги нормативно-правових актів.

Дослідження виконано відповідно до плану ініціативної науково-дослідної роботи на тему «Теоретико-методичні засади формування системи домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту в умовах сучасних безпекових викликів» (шифр «ПД-ФВС-ДП-01/26»).

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Аналізуючи наукові праці дослідників: Л. Гудзевича [1], П. Волянського, А. Гринзовського, С. Гур'єва [2], В. Крилюка, Д. Суркова, С. Гур'єва [3], необхідно відмітити той факт, що проблематика домедичної підготовки та надання першої невідкладної допомоги набуває дедалі більшої актуальності у площині педагогічної та медико-педагогічної науки. Водночас зазначений напрям ще не сформувався як самостійна цілісна дослідницька парадигма у напрямі

фахової підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання і спорту.

Встановлено, що переважна більшість наукових публікацій зосереджується на таких аспектах:

1) загальних питаннях домедичної (першої) допомоги для немедичних працівників та її місці в системі професійної підготовки;

2) розробленні й апробації окремих моделей, програм і методик навчання першої допомоги для науково-педагогічних (педагогічних) працівників та тренерів з олімпійських та неолімпійських (адаптивних) видів спорту;

3) оцінюванні рівня сформованості домедичних знань, умінь і компетентностей у майбутніх педагогів та фахівців галузі, вивченні впливу різних методів і форм навчання на ефективність засвоєння знань і практичних навичок надання допомоги в умовах екстрених станів.

Разом із тим у дослідженнях учених: С. Храброї, О. Барладина, Л. Вакуленко, О. Веремчука, О. Стеця [4], В. Костюкевича, Є. Врублевського, Т. Вознюк [5], С. Храброї, Л. Вакуленко, О. Барладина, В. Грушко, В. Коваленченка, Г. Горбатюка [6], акцентується увага на тому факті, що домедична підготовка в галузі фізичного виховання і спорту здебільшого розглядається як складова ширшого блоку безпеки життєдіяльності або здоров'язберезувальної компетентності. Це свідчить про недостатній рівень теоретичного осмислення її сутності, змісту та структурної організації саме з позицій специфіки професійної діяльності фахівців фізичного виховання і спорту, що зумовлює необхідність подальших системних наукових досліджень у цьому напрямі.

Результати наукових досліджень: М. Шведа, А. Гудими, С. Геряка [7], С. Храброї, О. Барладина, Л. Вакуленко, О. Веремчука [8], Л. Суценка, М. Демченка, Л. Бобровника [9], свідчать про недостатній рівень сформованості компетентностей фахівців фізичного виховання і спорту у сфері (ФФВС) надання першої невідкладної допомоги, що зумовлює необхідність системного й безперервного опанування домедичних навичок у процесі професійної підготовки.

Таким чином, аналіз науково-методичної літератури засвідчує той факт, що домедична підготовка у галузі фізичного виховання і спорту (фізичного виховання різних груп населення) переважно

розглядається як складова безпеки життєдіяльності або здоров'язберезувальної компетентності. Водночас наявні дослідження вказують на недостатній рівень сформованості домедичних компетентностей у ФФВС (науково-педагогічних, педагогічних працівників профільних кафедр фізичного виховання), що актуалізує потребу в науково-обґрунтованому визначенні сутності, змісту та структури їхньої домедичної підготовки з урахуванням специфіки професійної діяльності та сучасних безпекових викликів.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Аналіз науково-методичних джерел дозволяє виділити низку домінуючих аспектів домедичної підготовки ФФВС, які залишаються недостатньо розробленими або неузгодженими, а саме:

1) відсутність цілісного теоретичного обґрунтування необхідності домедичної підготовки ФФВС (незважаючи на наявність фрагментарних досліджень та методичних рекомендацій, у науковій літературі відсутня системна концепція, яка б інтегрувала зміст, структуру та цілі домедичної підготовки з урахуванням специфіки професійної діяльності ФФВС);

2) недостатня структуризація змісту навчання (існуючі програми обмежуються загальними знаннями з надання першої невідкладної допомоги, не виділяючи окремі компоненти домедичної компетентності (теоретичний, практичний, психологічний, організаційний) та їх взаємозв'язок);

3) неефективна інтеграція в систему професійної підготовки (домедична підготовка нерідко розглядається як окремий модуль або факультативний блок, що не враховує реального контексту професійної діяльності, ризиків травматизації та умов сучасних безпекових викликів);

4) обмеженість емпіричних досліджень щодо оцінки компетентності ФФВС (існуючі методики оцінки практичних навичок у сфері домедичної підготовки є уривчастими, неповними або не стандартизованими для ФФВС, що ускладнює об'єктивну оцінку готовності до дій у надзвичайних ситуаціях);

5) недостатня адаптація сучасних педагогічних технологій (інтерактивні методи навчання: симуляції, інтерактивні технології, гейміфікація – використовуються обмежено і без чіткого науково-методичного підґрунтя, що знижує ефективність формування практичних навичок).

Таким чином, невирішеними залишаються питання цілісного теоретико-методичного забезпечення системи домедичної підготовки, структуризації її змісту, інтеграції в професійну підготовку ФФВС та оцінки її ефективності у реальних умовах сучасних безпекових викликів. Саме ці аспекти формують наукову новизну та визначають актуальність подальшого дослідження.

**Мета статті.** Головною метою дослідження є визначення сутності змісту та структури системи

домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту з урахуванням сучасних викликів, умов професійної діяльності та нормативно-правових вимог.

У ході дослідно-аналітичної роботи було застосовано комплекс теоретичних методів пізнання, зокрема методи ідеалізації та формалізації, що дали змогу абстрагуватися від другорядних чинників і виокремити сутнісні характеристики системи домедичної підготовки. Аксиоматичний підхід використовувався для визначення вихідних положень і принципів дослідження, тоді як історичний і логічний методи забезпечили простеження еволюції наукових поглядів на проблему та встановлення внутрішніх закономірностей її розвитку. Метод сходження від конкретного до абстрактного дозволив здійснити теоретичне узагальнення емпірично зумовлених положень і сформулювати цілісне бачення досліджуваного феномену. Крім того, у процесі дослідження враховано особистий досвід організації системи фізичного виховання здобувачів вищої освіти, що сприяло практичній верифікації теоретичних положень і підвищенню прикладної значущості отриманих результатів.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Сучасні епідеміологічні дослідження засвідчують достатньо високий рівень поширеності травм, пов'язаних із заняттями фізичною культурою і спортом серед представників різних вікових груп (P. Prieto-González, J. Martínez-Castillo, L. Fernández-Galván, A. Casado, S. Soporki, J. Sánchez-Infante [10]). Зокрема, за результатами популяційних досліджень у Данії встановлено, що близько 18,4 % дорослих і 19,3 % дітей протягом року зазнають щонайменше однієї спортивної травми, яка призводить до обмеження рухової активності або потребує звернення до медичних закладів. Необхідно підкреслити, що найвищі показники травматизму зафіксовано у футболі, гандболі, єдиноборствах та спортивній гімнастиці (О. Гребік, В. Файдевич, В. Тарасюк [11], П. Подолька, А. Ногас, С. Гуцман, О. Андреева [12]).

Подібні тенденції простежуються і в середовищі здобувачів вищої освіти, які навчаються за освітніми програмами з фізичного виховання і спорту. Міжнародні дослідження вказують на підвищену частоту спортивних ушкоджень у цієї категорії осіб, що в окремих вибірках сягає 11,7 випадку на 1000 годин навчально-тренувальної діяльності (E. Verhagen, W. Van Mechelen [13], L. Goossens, R. Verrelst, G. Cardon, D. De Clercq [14], M. Leppänen, S. Aaltonen, J. Parkkari, A. Heinonen, U. Kujala [15]). Сукупність цих даних підтверджує системний характер спортивного травматизму та його безпосередній зв'язок із професійною підготовкою майбутніх фахівців галузі.

Враховуючи результати дослідників: С. Wilson, M. Jackson [16], В. Мужичка, П. Слобожанінова

[17], доцільно констатувати, що в освітньому середовищі здобувачів вищої освіти присутні значні ризики травмування під час занять фізичною культурою і спортом в закладах вищої освіти. Аналітичні огляди також виявляють типову структуру спортивного травматизму, серед якої найпоширенішими є удари, розтягнення та ушкодження м'язово-суглобового апарату (М. Zupančič, J. Marušič [18]).

До високих факторів ризику належать: недостатній рівень рухової та фізичної підготовленості, порушення техніки виконання вправ, недотримання правил безпеки та використання невідповідного спортивного обладнання. Зазначені обставини вказують на необхідність спрямування домедичної підготовки не лише на засвоєння теоретичних знань, а й на формування прикладних компетентностей з оцінювання ризиків, профілактики травм і первинного реагування на екстрені стани (В. Петечук, О. Рєпко [19]).

Окремі дослідження, проведені серед студентів і молодих спортсменів (О. Andrieieva, О., Yarmak, M. Palchuk, О., Hauriak, L. Dotsyuk, A. Gorashchenco, I. Galan [20], M. Esmailpoor, A. Erfani [21]), фіксують високі показники травматизму (до 33,3 травми на 100 осіб, табл. 1), причому понад половину випадків становлять ушкодження нижніх кінцівок. Такі емпіричні дані мають принципове значення для змістового наповнення практичних модулів домедичної підготовки з урахуванням найбільш типових механізмів і локалізації травм.

Таким чином, травматизм, пов'язаний із заняттями фізичною активністю та реалізацією навчально-тренувального процесу, має стійкий, багатоаспектний і передбачуваний характер. Зазначене актуалізує потребу у науково-обґрунтованому проектуванні й практичному впровадженні інтегрованої системи домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту, яка базується на доказових даних, відповідає реальним умовам

професійної діяльності та враховує сучасні безпекові виклики.

Розглянемо сутність системи домедичної підготовки. Аналізуючи наукові праці дослідників: Н. Москаленко, А. Полякової [22], Т. Круцевич, Г. Безверхньої [23], членами науково-дослідної групи встановлено, що домедична підготовка ФФВС є комплексною педагогічно-професійною категорією, що включає сукупність знань, умінь та практичних навичок, спрямованих на своєчасне надання первинної медичної допомоги в надзвичайних, травматичних та екстремальних ситуаціях. На підставі наукових концепцій учених, сутність домедичної підготовки представників досліджуваної категорії визначається наступними характеристиками:

1) професійна спрямованість (підготовка орієнтована на специфіку діяльності ФФВС, враховує особливості спортивних травм, екстремальні умови занять та ризики, пов'язані з фізичною активністю);

2) компетентнісний підхід (включає формування когнітивних, практичних, психоемоційних та організаційних компетенцій, що забезпечують ефективність дій у надзвичайних ситуаціях);

3) системність та інтеграція (домедична підготовка є частиною загальної системи професійної освіти та охорони здоров'я, що інтегрується у навчальні програми фізичної культури, спорту та безпеки життєдіяльності);

4) адаптивність до сучасних викликів (передбачає оновлення змісту підготовки відповідно до сучасних нормативно-правових вимог та актуальних безпекових ситуацій, зокрема травматичних та екстремальних умов у спортивних та освітніх процесах).

В процесі подальшої дослідницької роботи нашу увагу привернули наукові праці учених: Л. Гудзевича [24], В. Швеця, Н. Яковенка [25], в яких розкриваються змістові характеристики

Таблиця 1

Порівняння частоти травм у фізичній культурі та спорті

Групи (умови)	Частота травм	Основні види травм	Джерело (примітка)
1.1. Школярі (РЕ-заняття)	1,6 травми на 1000 годин	Травми нижніх кінцівок, розтягнення зв'язок	Австрійські школи, 2021 (PubMed)
1.2. Здобувачі вищої освіти (напрямок фізичного виховання)	11,7 травми на 1000 годин	Ушкодження м'язів, суглобів	BMJ Open Sport & Exercise Medicine, 2017 (bmjopensem.bmj.com)
1.3. Дорослі (загальна фізична активність)	18,4 % отримували травми за рік	Ушкодження зв'язок, забій	Дослідження у Данії, 2018 (Inj Epidemiol)
1.4. Діти (спортивні секції)	19,3 % отримували травми за рік	Переломи, розтягнення, забій	Дослідження у Данії, 2018 (Inj Epidemiol)
1.5. Здобувачі вищої освіти, члени збірних команд ЗВО з видів спорту	До 33,3 травми на 100 спортсменів; 63,3 травми на 100 годин тренувань/змагань	Травми нижніх кінцівок (понад 50 % випадків)	Аналітичне дослідження університетських команд, 2020 (DOAJ)

системи домедичної підготовки представників досліджуваної категорії. Членами науково-дослідної групи (НДГ) встановлено, що зміст домедичної підготовки визначається як сукупність навчальних компонентів, що формують професійну готовність до надання першої допомоги. Його доцільно класифікувати за функціональною ознакою, а саме:

1) теоретичний компонент (охоплює знання з анатомії, фізіології, основ невідкладної медичної допомоги, алгоритмів дій у надзвичайних ситуаціях, нормативно-правових аспектів надання першої невідкладної допомоги);

2) практичний компонент (формує навички виконання життєво важливих маніпуляцій: серцево-легенева реанімація, зупинка кровотечі, іммобілізація кінцівок, евакуація потерпілого та використання сучасного медичного обладнання);

3) психологічний компонент (розвиває здатність діяти у стресових ситуаціях, контролювати емоції, приймати швидкі рішення, координувати дії з іншими учасниками навчально-тренувального, виховного процесу);

4) організаційно-методичний компонент (передбачає вміння планувати процес домедичної підготовки, організувати тренування, проводити оцінку готовності та контролювати дотримання нормативно-правових вимог).

Заключний етап теоретичного дослідження був присвячений визначенню структури системи домедичної підготовки ФФВС. Моніторинг існуючих інтернет-ресурсів, аналіз науково-методичної літератури [2, 4, 6, 9], дозволив членам НДГ констатувати той факт, що структура системи домедичної підготовки представників досліджуваної категорії відображає логічне та функціональне поєднання компонентів, які забезпечують ефективність навчання та готовність до дій у практичній діяльності. Пропонована структура включає наступні рівні:

1) базовий рівень (формує загальні знання та первинні практичні навички з надання домедичної допомоги, необхідні для ФФВС);

2) професійний рівень (передбачає спеціалізовані знання та навички, адаптовані під конкретні види спорту, освітні програми або специфіку робочого чи освітнього середовища);

3) розширений (підвищений) рівень (включає підготовку до екстремальних та кризових ситуацій, комплексне застосування алгоритмів домедичної допомоги, методику навчання та оцінку готовності інших учасників навчально-тренувального чи освітнього процесу).

Необхідно виділити, що реалії сьогодення, зокрема підвищені ризики отримання травм представниками досліджуваної категорії під час повітряних атак, участі у фізкультурно-оздоровчих заходах, спортивних змаганнях вищих

рангів, індивідуального фізичного тренування тощо, вимагають: оновлення навчальних програм та практичних модулів; інтеграції домедичної підготовки у систему формування професійної компетентності; відповідності чинним національним стандартам та нормативно-правовим актам щодо охорони життя та здоров'я учасників освітнього та навчально-тренувального (з обраних видів спорту) процесів.

З огляду на теоретичний характер проведеного дослідження та результати здійсненого науково-методичного аналізу, доцільним є визначення концептуальних залежностей (табл. 2), які слугуватимуть методологічною основою подальшого емпіричного вивчення ефективності системи домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту.

Зокрема, передбачається, що рівень сформованості домедичних компетентностей перебуває у функціональній залежності від змістового наповнення навчальних компонентів, застосовуваних методів і форм навчання, а також організаційно-педагогічних умов їх реалізації. У межах зазначеної логіки обґрунтовується припущення, що інтеграція теоретичного, практичного, психологічного та організаційно-методичного компонентів у цілісну систему підготовки забезпечує підвищення готовності ФФВС до ефективного реагування в надзвичайних, травматичних та екстремальних ситуаціях. Водночас диференціація домедичної підготовки за рівнями (базовим, професійним та розширеним) створює передумови для адаптації освітнього змісту до специфіки професійної діяльності, умов освітнього середовища та характеру потенційних ризиків.

Окреслені положення зумовлюють необхідність подальшої експериментальної перевірки запропонованої моделі з використанням кількісних та якісних методів педагогічного дослідження, що дозволить об'єктивно оцінити вплив змісту, методик і умов домедичної підготовки на рівень сформованості відповідних компетентностей та ефективність практичних дій фахівців фізичного виховання і спорту.

Отже, система домедичної підготовки фахівців ФФВС є багаторівневою, комплексною, інтегрованою у професійну підготовку та адаптованою до реалій сучасних безпекових викликів.

**Висновки і перспективи подальших розробок.** Аналіз сучасних епідеміологічних, науково-методичних та емпіричних джерел засвідчив, що спортивний травматизм у фізичній активності та навчально-тренувальному процесі є поширеним, системним і передбачуваним явищем. Високі показники травматизму зафіксовано серед представників різних груп населення, причому найбільш уразливими є нижні кінцівки та опорно-руховий апарат.

**Концептуальні залежності домедичної підготовки ФФВС  
(очікувані результати майбутнього емпіричного дослідження)**

Змінні	Загальна характеристика
2.1. Залежна змінна (результат дослідження).	Рівень сформованості домедичних компетентностей ФФВС, який оцінюється за когнітивними, практичними, психологічними та організаційними компонентами. Метрики: теоретичні знання з домедичної допомоги (тести, контрольні завдання); практичні навички надання першої допомоги (серцево-легенева реанімація, зупинка кровотечі, іммобілізація); психологічна готовність діяти у стресових ситуаціях (симуляційні моделі, опитувальники стресостійкості); організаційна компетентність (планування, координація та контроль дій у надзвичайних ситуаціях).
2.2. Незалежні змінні (фактори впливу).	Тип навчальної програми: загальноосвітня, спортивна, професійна (спеціалізована). Рівень інтеграції домедичної підготовки в освітній процес: факультативний блок, інтегрована дисципліна, практичні модулі. Тривалість та інтенсивність навчально-тренувальних занять (години навчання/тренування). Методика навчання домедичної підготовки: традиційна лекційна, інтерактивна, симуляційна, гейміфікована. Попередній досвід учасників: наявність базових знань або практичних навичок з домедичної допомоги. Фізичний та психоемоційний стан учасників (рівень фізичної підготовки, стресостійкість). Ризики травматизації у конкретному виді спорту: частота та типи травм, специфіка тренувального середовища.
2.3. Додаткові зв'язки для аналізу.	Взаємозв'язок між компонентами компетентностей (теоретичний ↔ практичний ↔ психологічний ↔ організаційний). Вплив інтеграції інноваційних методів навчання на швидкість та якість формування практичних навичок. Кореляція рівня травматизму під час навчально-тренувального процесу з рівнем домедичних компетентностей (оцінка ефективності навчання).

Домедична підготовка фахівців фізичного виховання і спорту є невід'ємною складовою професійної компетентності та повинна забезпечувати формування когнітивних, практичних, психоемоційних і організаційних компетентностей для ефективного реагування у надзвичайних, травматичних і екстремальних ситуаціях. Запропонована трирівнева структура системи домедичної підготовки (базовий, професійний і розширений рівні), дозволяє послідовно формувати знання та навички, адаптовані до специфіки професійної діяльності представників досліджуваної категорії, умов сучасних освітніх процесів та реалій безпечних викликів.

У ході дослідження встановлено домінуючі компоненти домедичної підготовки, а саме: теоретичний (знання з анатомії, фізіології, основ невідкладної допомоги та нормативно-правових аспектів); практичний (формування навичок серцево-легеневої реанімації, зупинки кровотечі, іммобілізації, евакуації та роботи з медичним обладнанням); психологічний (розвиток здатності діяти у стресових ситуаціях та координувати дії); організаційно-методичний (планування навчання, контроль готовності та дотримання нормативних вимог).

Таким чином, система домедичної підготовки фахівців фізичного виховання і спорту є багаторівневою, комплексною та інтегрованою у професійну підготовку, що дозволяє забезпечити безпечне та ефективно навчально-тренувальне середовище. На наш погляд, подальші наукові дослідження

та практичні розробки мають зосередитися на наступних напрямках:

1) вдосконаленні змісту навчальних програм із урахуванням сучасних безпекових викликів та нових ризиків, що виникають в процесі занять обраним видом спорту (професійній діяльності);

2) інтеграції інноваційних педагогічних технологій (симуляції, гейміфікація, інтерактивні методи) для підвищення ефективності формування практичних домедичних навичок;

3) розробці стандартизованих методик оцінювання компетентностей фахівців фізичного виховання і спорту у сфері домедичної підготовки для забезпечення об'єктивної оцінки готовності до дій у надзвичайних ситуаціях;

4) адаптації системи підготовки до специфіки різних видів спорту та освітніх програм, що дозволить створити персоналізовані модулі навчання відповідно до профілю діяльності та рівня ризику травматизації;

5) моніторингу та оновлення нормативно-правової бази з метою узгодження навчальних програм із сучасними стандартами безпеки та охорони життя і здоров'я учасників освітніх і тренувальних процесів.

Впровадження комплексної, доказово орієнтованої системи домедичної підготовки забезпечить системність, послідовність та адаптивність навчання, підвищить рівень готовності фахівців фізичного виховання і спорту до дій у надзвичайних ситуаціях та сприятиме формуванню професійної компетентності в умовах сучасних викликів.

**БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:**

1. Гудзевич Л. С. Вивчення студентами немедичних закладів вищої освіти базової серцево-легеневої реанімації. *Актуальні проблеми біології та методики її викладання у закладах вищої освіти*. 2019. Вип. 2. С. 187-195.
2. Волянський П. Б., Гринзовський А. М., Гур'єв С. О. Домедична допомога на місці події: посібн. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 224 с.
3. Крилюк В. О., Сурков Д. М., Гур'єв С. О. Домедична допомога в умовах бойових дій: посібн. Київ : ТОВ «Ожива», 2022. 76 с.
4. Храбра С., Барладин О., Вакуленко Л., Веремчук О., Стець О. Викладання предметів «Невідкладна домедична допомога» та «Основи медичних знань» у вищих навчальних закладах. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2022. Вип. 7 (151). С. 129-132.
5. Костюкевич В. М., Врублевський Є. П., Вознюк Т. В. Теоретико-методичні основи контролю у фізичному вихованні та спорті : монографія. Вінниця: «Планер», 2017. 191 с.
6. Храбра С., Вакуленко Л., Барладин О., Грушко В., Коваленченко В., Горбатюк Г. Домедична невідкладна допомога при травмах в адаптивному спорті. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 8 (195). С. 188-192.
7. Швед М. І., Гудима А. А., Геряк С. М. Екстренна та невідкладна медична допомога: підручн. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 448 с.
8. Храбра С. З., Барладин О. Р., Вакуленко Л. О., Веремчук О. Д. Основи домедичної допомоги для керівників літніх практик: метод. рекомендації. Тернопіль : ТНПУ, 2021. 22 с.
9. Сущенко Л. П., Демченко М. О., Бобровник Л. П. Особливості фізкультурно-спортивної реабілітації учасників бойових дій з черепно-мозковою травмою. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2024. Вип. 3К (176). С. 470-473.
10. Prieto-González, P., Martínez-Castillo, J.L., Fernández-Galván, L.M. et al. Epidemiology of sports-related injuries and associated risk factors in adolescent athletes: an injury surveillance. *Int J Environ Res Public Health* 18, 4857 (2021). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094857>
11. Гребік О., Файдевич В., Тарасюк В. Аналіз травматизму у студентів в процесі занять спортивними іграми. *Спортивні ігри*. 2024. Вип. 1 (15). С. 4-15.
12. Подоляка П. С., Ногас А. О., Гуцман С. В., Андреева О. Б. Спортивний травматизм у сучасному спорті. *Rehabilitation and Recreation*. 2022. Вип. 11. С. 220-226.
13. Verhagen, E. & Van Mechelen, W. *Sports injury research*. Oxford University Press, Oxford (2010). <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199561629.001.0001>
14. Goossens, L., Verrelst, R., Cardon, G. & De Clercq, D. Sports injuries in physical education teacher education students. *Scand J Med Sci Sports* 24, 683-691 (2014). <https://doi.org/10.1111/sms.12054>
15. Leppänen, M., Aaltonen, S., Parkkari, J., Heinonen, A. & Kujala, U.M. Interventions to prevent sports-related injuries: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Sports Med* 44, 473-486 (2014). <https://doi.org/10.1007/s40279-013-0136-8>
16. Wilson, C. & Jackson, M. Survey and analysis of sports injuries among physical education college students. *Cambridge Sport Science* 4, 16-21 (2014). <https://doi.org/10.62852/css/2024/83>
17. Мужичок В. О., Слобожанінов П. А. Профілактика та попередження травматизму в фізкультурній та спортивній діяльності студентів ВНЗ. *Молодий вчений*. 2017. Вип. 3 (1). С. 257-261.
18. Zupančič, M., & Marušič, J. Overview of systematic reviews on the most common sports injuries. *Exercise and Quality of Life* 16 (1), 5-18 (2024).
19. Петечук В., Репко О. Профілактика травматизму на заняттях з фізичної культури для старшокласників та студентів ЗВО зі спортивно-орієнтованим навчанням. *Фізична культура і спорт*. 2024. Вип. 3. С. 51-57.
20. Andrievieva, O., Yarmak, O., Palchuk, M., Hauriak, O., Dotsyuk, L., Gorashchenko, A., & Galan, I. Monitoring the morphological and functional state of students during the transition from middle to high school during the physical education process. *Journal of Physical Education and Sport* 20 (1), 2110-2117 (2020). <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.s3284>.
21. Esmaeilpoor, M., Erfani, A. Prevalence of Sports Injuries Among Student-Athletes: A Cross-Sectional Analysis. *Journal of Surgery and Trauma* 14 (1), 1-10 (2026). <https://doi.org/10.61882/jsurgtrauma.14.1.3>.
22. Москаленко Н. В., Полякова А. В. Домедична підготовка як складова професійної компетентності майбутніх фахівців фізичної культури і спорту. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2020. Вип. 4. С. 45-51.
23. Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. Професійна підготовка фахівців фізичного виховання в контексті формування здоров'язбережувальних компетентностей. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2019. Вип. 3. С. 9-15.
24. Гудзевич Л. С. Формування навичок надання домедичної допомоги у здобувачів вищої освіти немедичного профілю. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. 2021. Вип. 66. С. 52-57.
25. Швець В. Л., Яковенко Н. П. Організаційно-методичні засади навчання домедичної допомоги у закладах вищої освіти. *Вісник Черкаського університету. Серія: Педагогічні науки*. 2018. Вип. 12. С. 101-107.

Дата першого надходження статті до видання: 20.01.2026  
 Дата прийняття статті до друку після рецензування: 25.02.2026  
 Дата публікації (оприлюднення) статті: 16.03.2026