26. Ministry of Education of the People's Republic of China. (2022, February 22). Opinions on further strengthening the management of high-level sports teams in regular institutions of higher education. Beijing: MOE.
27. National Assembly of the Socialist Republic of Vietnam. (2018). Law No. 26/2018/QH14 on physical training and sports. Hanoi: National Assembly.
28. Podstawski, R., Choszcz, D., Markowski, P., Ignasiak, Z., Nowocień, M., & Kędra, A. (2021). The status of physical education at universities in selected European countries in the second decade of the twenty-first century. Gymnica, 52(1), 13–25.
29. State Council of the People's Republic of China. (2016, April 6). Opinion of the State Council on strengthening school sports and promoting comprehensive physical and mental health of students. Beijing: State Council.
30. Svirko, S., & Odnovorchenko, I. (2024). Improving the strategic provisions of the state policy on the development of physical culture and sports in the higher education system. Public Policy and Accounting, 1(9), 10–17. https://doi.org/10.26642/ppa-2024-1(9)-10-17.
31. University Grants Commission, Government of India. (2023). Guidelines for promotion of physical fitness, sports, students' health, welfare, psychological and emotional well-being at higher educational institutions. New Delhi: UGC.
32. United States Military Academy. (2020). Physical program white paper. West Point (NY): USMA. Retrieved September 10, 2025, from https://www.westpoint.edu/physical-program.
33. United States Military Academy. (2024). Candidate fitness assessment (CFA) guidelines. West Point (NY): USMA. Retrieved September 10, 2025, from https://www.westpoint.edu/admissions/cfa.

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.09(196).29
УДК: 796.062.4:355.237.3

Ожаревський В.А.
кандидат військових наук, доцент, провідний науковий співробітник науково-дослідного інституту Воєнної розвідки, м. Київ, https://orcid.org/0000-0001-6788-5024
Шевців У.С.
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, доцент кафедри теорії і методики фізичної культури Львівського державного університету фізичної культури імені Івана Боберського, м. Львів, https://orcid.org/0000-0002-3586-5106
Ткачук О.А.
старший викладач кафедри фізичного виховання, спеціальної фізичної підготовки і спорту Харківського національного університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба, м. Харків, https://orcid.org/0000-0002-0790-4104
Мелешенко О.В.
старший викладач кафедри фізичного виховання, спеціальної фізичної підготовки і спорту Харківського національного університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба, м. Харків, https://orcid.org/0000-0002-8304-1857
Балдецький А.А.
старший викладач кафедри фізичного виховання, спеціальної фізичної підготовки та спорту Військового інституту телекомунікацій та інформатизації імені Героїв Крут м. Київ, https://orcid.org/ 0000-0001-6979-066X
Гришко А.В.
старший викладач кафедри фізичного виховання, спеціальної фізичної підготовки і спорту Харківського національного університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба, м. Харків, https://orcid.org/0000-0001-9069-3143
Гончарук М.О
викладач кафедри фізичного виховання, спеціальної фізичної підготовки і спорту Харківського національного університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба, м. Харків, https://orcid.org/0000-0001-6345-0138

РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ - ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПІДТРИМКИ ЇХНЬОГО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Анотація. *Участь військовослужбовців збройних сил у веденні бойових дій проти агресора рф та їх наслідки спричинили появу значної кількості захисників, які мають психічний розлад, що виникає внаслідок переживання події у процесі виконання завдань за призначенням. Ознаками та симптомами посттравматичного стресового розладу найчастіше є прояви та симптоми, нав'язливі спогади про подію під час ведення бойових дій, уникнення місць та ситуацій, що нагадують про травму, надмірна збудливість, проблеми зі сном, гнів, тривога та депресія. Як наслідок це може призвести до серйозних проблем у стосунках, роботі, здоров'ї та загальній якості життя, що у свою чергу впливає на ефективність виконання поставленого бойового завдання та зниження боєздатності структурного підрозділу.*

Дослідження психічного здоров'я військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом засвідчує факти про зменшення у них швидкості реакції та процесів сприйняття у переробці інформації, яке є ілюстрацією

порушення нервової системи, що виникають внаслідок отриманих травм, порушення функціонування органів центральної нервової системи, наявність втоми, нервозності тощо.

Враховуючи обставини, постає питання у вирішенні важливих завдань із пошуку новітніх заходів, програм та технологій відновлення, реабілітації та повернення до умов соціального середовища після отримання травм (поранень тощо) з середовища виконання бойових дій.

***Ключові слова**: військовослужбовці, психічне здоров'я, бойовий досвід, реабілітація, учасник бойових дій, посттравматичний стресовий розлад.*

***Ozharevskyi V., Shevtsiv U., Tkachuk O., Meleshenko O., Baldetskiy A., Grishko A., Honcharuk M. Rehabilitation of combatants with post-traumatic stress disorder as an important component of supporting their mental health.** The participation of the armed forces in combat operations against the aggressor of the Russian Federation and their consequences have led to the emergence of a significant number of defenders who have a mental disorder that arises from experiencing a traumatic event in the course of performing their assigned tasks. The signs and symptoms of post-traumatic stress disorder are most often manifestations and symptoms, intrusive memories of a traumatic event during combat, avoidance of places and situations reminiscent of trauma, excessive excitability, sleep problems, anger, anxiety and depression. As a result, this can lead to serious problems in relationships, work, health and overall quality of life, which in turn affects the effectiveness of the combat mission and reduces the combat capability of the structural unit.*

The study of the mental health of servicemen with post-traumatic stress disorder shows evidence of a decrease in their reaction speed and perception processes in processing information, which is an illustration of nervous system disorders resulting from injuries, dysfunction of the central nervous system, fatigue, nervousness, etc.

Given the circumstances, the question arises of solving important tasks of finding the latest measures, programs and technologies for recovery, rehabilitation and return to the social environment after suffering post-traumatic stress disorder from the combat environment.

***Key words:** military personnel, mental health, combat experience, rehabilitation, combatant, post-traumatic stress disorder.*

Постановка проблеми. Виконання завдань військовослужбовцями в умовах ведення реальних бойових дій проти агресора ґрунтується на їхньому відмінному рівні фізичної підготовленості та на підтримки належного їхнього психічного здоров'я [3; 8; 9]. Негативне психічне тло є відбитком бойового досвіду, що ускладнює соціальну та професійну адаптацію, а також міжособистісні стосунки учасників бойових дій.

Вивчення рівня соціально-психологічної адаптації інвалідів та учасників бойових дій показало, що значна їхня частина (понад 50%) має ознаки низької адаптованості, а в 15% осіб цієї категорії відмічають ознаки повної соціальної дезадаптації з вираженою неґативною реакцією на ситуації, непримиримим ставленням до всього навколишнього, вираженими реакціями протесту [5; 6]. Низький рівень адаптації цієї категорії осіб зумовлений низкою чинників як об'єктивного, так і суб'єктивного характеру. До об'єктивних чинників можна зарахувати соціально-економічні показники, що характеризують якість життя цього контингенту, стан здоров'я, тяжкість інвалідності. Однак безпосередньо залежність між цими показниками і станом адаптації не завжди вдається простежити. Це пояснюється суб'єктивними, психологічними характеристиками. Психологічні наслідки травматичного стресу визначають особливу потребу контингенту учасників бойових дій у соціально-психологічній реабілітації. За виражених посттравматичних розладів, соціально-психологічної дезадаптації осіб із числа ветеранів бойових дій потрібна індивідуальна робота з профорієнтації та подальшого працевлаштування з урахуванням компенсаторно-адаптивних можливостей організму та особливостей психічних реакцій у військовослужбовців, які постраждали внаслідок збройного конфлікту.

Актуальним питанням залишається підвищення рівня бойової готовності військовослужбовців після отримання посттравматичного стресового розладу внаслідок ведення бойових дій та повернення їх до умов соціального середовища.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Науковці стверджують, що психічний розлад військовослужбовців характеризується широким спектром симптомів, включаючи нав'язливі спогади, уникнення нагадувань про травму, негативні зміни настрою та надмірне збудження [1; 4]. Лікування ПТСР, як правило, включає психотерапію та, в деяких випадках, медикаменти.

Різноманітні психологічні аспекти та механізми розвитку посттравматичного стресового розладу вивчали такі вітчизняні дослідники, як: Лозінська Н., Горовіц М., Китаєв-Смик Л., Котєньов І., Лисенко В., Морозов О., Омелянович В., Тарабріна Н., Тімченко О. , Яковенко С.. Попри те, що проблеми формування та перебігу посттравматичного стресового розладу висвітлювало багато науковців, питання його діагностики та профілактики в умовах перебування особистості в країні, де ведуться бойові дій, є недостатньо вивченим [2; 8].

Мета дослідження – науково проаналізувати та дослідити особливості профілактики та діагностики посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців у умовах ведення бойових дій.

Організація та методи дослідження. Для вирішення завдань дослідження використовували педагогічні методи– аналіз та узагальнення наукової та навчально-методичної літератури, формування кола яких здійснювали після їхнього пошуку у базі даних Scopus, SPORT Discus, Web of Science та соціологічні методи – опитування [7].

Виклад основного матеріалу дослідження. Умови сьогодення та збільшення кількості виникнення військових конфліктів у світі веде за собою наявність великих втрат не тільки серед військовослужбовців, але й і серед цивільного населення. Учасники збройних конфліктів є об'єктом впливу бойової ситуації, яка здатна призвести до травм. У зв'язку з цим зростає актуальність проблеми вивчення медико-соціальних аспектів захворюваності, інвалідності та реабілітації

учасників воєнних конфліктів. Це визначає необхідність проведення на державному рівні спеціально організованої роботи в масштабах країни з їх реабілітації відповідно до сучасних вимог. Розв'язання економічних, соціальних, культурних і духовних проблем цієї специфічної категорії військовослужбовців, особливо інвалідів війни, має на меті збільшення тривалості та якості їхнього життя, зниження захворюваності, інвалідності та передчасної смертності в даній чисельній когорті населення.

З початком повномасштабного вторгнення до України агресора рф збільшилася чисельність учасників бойових дій, ветеранів війни, у тому числі осіб, які отримали травми, поранення, відхилення у стані здоров'я тощо. Більше половини загальної кількості інвалідів (понад 55 %) – мають другу групу інвалідності, 33,6 % осіб – третю групу інвалідності та 11,4 % - першу групу інвалідності [4]. Наданням спеціалізованої допомоги для учасників бойових дій та ветеранів війни більшість закладів медичної освіти України. Вони забезпечують вирішення широкого кола питань щодо ветеранів бойових дій. Основний вид діяльності – проведення діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів особам, які отримують стаціонарне лікування. Водночас з урахуванням специфіки контингенту доводиться розв'язувати й низку інших соціальних питань у тісній взаємодії з органами соціального захисту населення, службою медико-соціальної експертизи, територіальними відділеннями фонду соціального страхування, службою зайнятості, територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки тощо.

Протягом 2023-2024 років у медичних закладах пройшли реабілітацію понад 17 тис. осіб, у тому числі понад 8 тис. (47,1%) осіб, які є учасниками бойових дій. Кількість працюючих учасників бойових дій становила понад 856 осіб, що свідчить про низьку трудову зайнятість зазначеного ного контингенту осіб. Контингент працюючих учасників бойових дій включала такі категорії: учасники бойових дій (ветерани бойових дій) – 757 осіб, інваліди «революції гідності» – 99 осіб. Відзначено особливості статевої структури досліджуваного контингенту: чоловіків – 767 (89,6%), жінок – 89 (10,4%) осіб. Таким чином, переважна більшість учасників бойових дій – чоловіки. Розподіл досліджуваного контингенту за віковими групами показав, що більше половини від загальної кількості учасників бойових дій – 457 (53,4%) особи – припадає на вікову групу 51-60 років, на 2-му місці за чисельністю – 240 (28,0%) осіб – особи вікової групи 31-40 років, на 3-му місці - 159 (18,6%) особи - вікова груп па 41-50 років. За характером трудової діяльності досліджуваний контингент розподілявся на 2 групи: 1-а група – особи, зайняті інтелектуальною працею, 2-а група – особи, зайняті фізичною працею.

Згідно з отриманими даними рівень професійних домагань досить обмежений, майже половина досліджуваного контингенту працює за трьома спеціальностями: працюють водіями, охоронцями механізаторами, тобто використовують професійні навички, набуті в період служби в лавах збройних сил, причому, за результатами проведеного опитування змінювати свій рід діяльності не планують.

Результати проведеного психологічного дослідження показали, що у 68% обстежених учасників бойових дій відзначалися порушення емоційної сфери та вольових процесів, зумовлені участю у веденні бойових дій. Це стресова подія виняткового характеру, яка супроводжується комплексним впливом низки чинників, таких як ясно усвідомлюване почуття загрози для життя (біологічний страх смерті, поранення, біль, інвалідизація); психоемоційний стрес, пов'язаний із загибеллю товаришів по зброї або з необхідністю вбивати; умови бойової обстановки – дефіцит часу, раптовість, невизначеність, новизна; негаразди і позбавлення – відсутність повноцінного сну, дефіцит води і харчування; незвичний для учасника війни клімат і рельєф місцевості – гіпоксія, спека, підвищена інсоляція тощо.

Додатковим чинником, що посилює психічну травму з віддаленими наслідками та розвитком дезадаптації є соціально-економічні проблеми, які постали зараз і перед іншими категоріями населення країни. Це матеріальне неблагополуччя, стан здоров'я, тяжкість перенесення інвалідності, недосконалість медичного та соціального обслуговування, а також вкрай повільне розв'язання проблеми поліпшення житлових умов, що особливо гостро стоїть перед колишніми учасниками бойових дій. Було виокремлено психологічні чинники дезадаптації, а саме: підвищений рівень психічної напруженості, емоційно-вольова нестійкість; нестійкість і суперечливість самооцінки; ретроспективна спрямованість, невизначеність або відсутність перспектив майбутнього; труднощі в міжособистісному спілкуванні, пов'язані як з нездатністю контролювати афект, так і зі зміною ставлення до людей і до суспільства загалом; зміна ієрархії цінностей, орієнтація на цінності та норми, що склалися в умовах ведення бойових дій.

Дослідження рівня соціально-психологічної адаптації інвалідів та учасників бойових дій засвідчило, що значна їхня частина (приблизно 57%) мають ознаки низької адаптованості, а в 15% осіб цієї категорії відзначають ознаки повної соціальної дезадаптації з вираженою негативною реакцією на ситуації, непримиренним ставленням до всього, що оточує, вираженими реакціями протесту. Важливо враховувати психологічні наслідки травматичного стресу під час професійної орієнтації та подальшого працевлаштування учасників бойових дій. Розвиток виражених посттравматичних розладів, соціально-психологічної дезадаптації вимагає індивідуальної роботи з профорієнтації осіб із числа цієї категорії населення з урахуванням наявних компенсаторно-адаптивних можливостей організму індивідів та їхніх видів.

Особливості психологічної симптоматики дозволили виокремити такі напрями психокорекційної роботи з контингентом учасників бойових дій: навчання техніці релаксації, зняття психічного напруження; подолання неадекватних і навчання адекватним стереотипам реагування; робота з подолання міжособистісних конфліктів; робота з корекції внутрішньо-особистісних змін (зміна ієрархії цінностей, деформація «я»-образу, інверсія часової спрямованості, подолання неадекватних механізмів психологічного захисту).

Для відпрацювання програм із психокорекційної допомоги учасникам бойових дій необхідно проводити як індивідуальну, так і групову психотерапію з використанням різних прийомів. Психологічна допомога учасникам бойових дій, які мають соціально-психологічні проблеми має бути обов'язковою і реабілітаційною за своєю суттю. Тривалі програми з психосоціальної реабілітації учасників бойових дій мають проводитися в рамках комплексної програми у стаціонарних установах за участю спеціалістів, яких необхідно спеціально готувати для роботи з даним контингентом.

Також велике значення має налагодження міжвідомчої взаємодії з установами соціального захисту населення, державною службою зайнятості, фондом соціального страхування, для того, щоб після оцінки потреби в реабілітаційних заходах фахівці могли персонально, адресно направляти хворих на реабілітаційні заходи.

Важливими є психологічні консультації та бесіди з хворими та інвалідами внаслідок бойових травм. Ці види консультування і психотерапевтичної корекції потребують великої особистої участі фахівців, професійного такту і високого рівня підготовки в галузі сучасних реабілітаційних технологій. Мета подібного консультування спрямована на зняття у хворих нервово-психічного напруження, закріплення впевненості в завтрашньому дні, фокусування хворого на соціально-активний спосіб життя за рахунок формування адаптивних настанов, корекції та профілактики утриманських форм поведінки.

Успішна корекція психологічного статусу хворого та особи з обмеженими можливостями (інваліда) дає змогу значно поліпшити результати медикаментозної терапії, досягти позитивних результатів у значно більш ранні строки та, найголовніше, вселити надію й упевненість у завтрашньому дні.

Таким чином, цільове значення цього напряму реабілітації учасників бойових дій із посттравматичним стресовим синдромом полягає в розширенні відкритості для людини інформаційно-правового поля, що стосується всіх питань, пов'язаних із хворобою та інвалідністю, включення до соціальних взаємодій через доступні соціальні середовища та соціально-психологічні реабілітаційні заходи. Важливим є формування «позитивного» образу учасника бойових дій, який постраждав унаслідок збройного конфлікту, має досягнень у праці, успіхи в заняттях спортом і бере активну участь у громадському житті.

Висновки. Таким чином, учасники бойових дій як об'єкт впливу ситуації, що веде за собою отримання травм, потребують підвищеної уваги під час проведення реабілітаційних заходів; мають обмежене коло домагань у професійній реабілітації; потребують комплексної психологічної та соціальної корекції й адаптації до мирного життя; потребують регулярного проведення медичної реабілітації з метою запобігання розвитку ускладнень наявних захворювань та їхнього прогресування з наслідком в інвалідність.

Література

1. Давіденко К. Посттравматичний стресовий розлад: рекомендації з профілактики та лікування. Український медичний часопис. 2019. 22 липня. URL: https://www.umj.com.ua/article/159875/posttravmatichnij-stresovijrozlad-rekomendatsiyi-z-profilaktiki-ta-likuvannya.

2. Лозінська Н. Психотравма як наслідок травматичного стресу в різних напрямках сучасної психології. Вісник Національного Університету Оборони України. 2019. № 50 (2). С. 65–73. doi: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73.

3. Матвейко О. Застосування засобів фізичної підготовки для прискорення реабілітації військовослужбовців після отримання травм. Молодіжний науковий вісник. 2017. № 27. С. 161–166.

4. Ободовська Л., Шавровська Н. Посттравматичний стресовий розлад: особливості психологічного супроводу. Науковий процес та наукові підходи: методика та реалізація досліджень : матеріали Міжнар. конф. : у 2 т. (Одеса, 23 жовт. 2020 р.) Одеса, 2020. С. 89–91. doi: 10.36074/23.10.2020.v1.12.

5. Одеров А.М., Романчук С.В., Людовик Т.В., Лавриненко О.С., Лещінський О.В. та ін. Теоретичні підходи до проблеми інтеграції військовослужбовців з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство. *Науковий* часопис Українського державного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Зб. наук. пр. Київ; 2024. № 10(183)24. С. 153–156.

6. Романенко Ю., Коляденко Н. Посттравматичний стресовий розлад як медико-психо-соціальна проблема. Перспективи та інновації науки. 2021. № 2 (2). P. 297–304. doi: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2021-2(2)- 297-304.

7. Ягупов В.В. Методи дослідження у фізичному вихованні та спорті : навчальний посібник. Житомир: «Євро-Волинь». 2024. 556 с.

8. Oderov A., Kuznetsov M., Romanchuk S., Pohrebniak D., Indyka S., Bielikova N.: Analysis of the level of physical fitness of cadets of the Military College of Sergeants at the stage of primary, Sport i Turystyka. Środkowoeuropejskie Czasopismo Naukowe.2022; 5(1): 93-102.

9. Romanchuk S., Oderov A., Nebozhuk O. et.al. Analysis of the dynamics of physical development of cadets as a result of the application of crossfit equipment. Slobozhansky scientific and sports bulletin. 2022; 26 (4): 133-140. http://10.15391/snsv.2022-4.006.

References

1.Davidanko, K. (2019). Posttravmatychnyi stresovyi rozlad: rekomendatsii z profilaktyky ta likuvannia [Posttraumatic stress disorder: recommendations for prevention and treatment]. Ukrainskyi medychnyi chasopys, Ukrainian medical journal. Jule 22. Retrieved from https://www.umj.com.ua/article/159875/posttravmatichnij-stresovij-rozladrekomendatsiyi-z-profilaktiki-ta-likuvannya [in Ukrainian].

2.Lozinska, N. (2019). Psykhotravma yak naslidok travmatychnoho stresu v riznykh napriamkakh suchasnoi psykholohii [Psychotrauma as a consequence of traumatic stress in various areas of modern psychology]. Visnyk Natsionalnoho Universytetu Oborony Ukrainy, Bulletin of the National Defense University of Ukraine, 50(2), 65-73. doi: 10.33099/2617-6858-2018-50-2-65-73 [in Ukrainian].

3.Matveiko O. (2017). Zastosuvannia zasobiv fizychnoi pidhotovky dlia pryskorennia reabilitatsii viiskovosluzhbovtsiv pislia otrymannia travm [The use of physical training equipment to accelerate the rehabilitation of servicemen after injuries]. Molodizhnyi naukovyi visnyk, No. 27, pp. 161–166 [in Ukrainian].

4.Obodovska, L., & Shavrovska, N. (2020). Posttravmatychnyi stresovyi rozlad: osoblyvosti psykholohichnoho suprovodu [Post-traumatic stress disorder: features of psychological support]. Naukovyi protses ta naukovi pidkhody: metodyka ta realizatsiia doslidzhen, Scientific process and scientific approaches: methodology and implementation of research: Proceedings of the International Conference. (Vols. 1-2), (pp. 89-91). terialy konferentsii Molodizhnoi naukovoi lihy: Perspektyvni haluzi Odesa. doi: 10.36074/23.10.2020.v1.12 [in Ukrainian].

5.Oderov A. M., Romanchuk S. V., Liudovyk T. V., Lavrynenko O. S., Leshchinskyi O. V., Matveiko O. M., Pankevych Ya. A. (2024). Teoretychni pidkhody do problemy intehratsii viiskovosluzhbovtsiv z obmezhenymy mozhlyvostiamy zdorovia v suspilstvo [Theoretical approaches to the problem of integration of servicemen with disabilities into society]. Naukovyi chasopys Ukrainskoho derzhavnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriia 15, Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport). Zb. nauk. pr. Kyiv. No.10(183)24, pp. 153–156 [in Ukrainian].

6.Romanenko, Yu., & Koliadenko, N. (2021). Posttravmatychnyi stresovyi rozlad yak medyko-psykho-sotsialna problema [Post-traumatic stress disorder as a medical-psycho-social problem]. Perspektyvy ta innovatsii nauky, Perspectives and innovations of science, 2(2), 297-304. doi: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2021-2(2)-297-304.

7.Yahupov V.V (2024). Metody doslidzhennia u fizychnomu vykhovanni ta sporti [Research methods in physical education and sports]: navchalnyi posibnyk. Zhytomyr: «Yevro-Volyn». 2024. 556 p [Ukrainian].

8.Oderov A., Kuznetsov M., Romanchuk S., Pohrebniak D., Indyka S., Bielikova N (2020). Analysis of the level of physical fitness of cadets of the Military College of Sergeants at the stage of primary, Sport i Turystyka. Środkowoeuropejskie Czasopismo Naukowe.2022; 5(1): 93-102 [Poland].

9.Romanchuk S., Oderov A., Nebozhuk O. et.al. (2020). Analysis of the dynamics of physical development of cadets as a result of the application of crossfit equipment. Slobozhansky scientific and sports bulletin. 2022; 26 (4): 133-140. http://10.15391/snsv.2022-4.006 [Ukrainian].

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.09(196).30

Омельчук О.В.,
ORCID iD: https://orcid.org/0000-0003-1771-730X
кандидат педагогічних наук, доцент, доцент
Мегалінська Г.П.
ORCID iD: https://orcid.org/0000-0001-8662-8584
кандидат біологічних наук, доцент
Білик Ж.І.
ORCID iD: https://orcid.org/0000-0002-2092-5241
кандидат біологічних наук, доцент
кафедра здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації,
Український державний університет імені Михайла Драгоманова

ВИКОРИСТАННЯ ПРОБЛЕМНО ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ У ВИВЧЕННІ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН «БІОХІМІЯ ТА БІОХІМІЧНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ», «БІОХІМІЯ ЗА ПРОФЕСІЙНИМ СПРЯМУВАННЯМ», «ХАРЧОВІ ТА БІОЛОГІЧНІ ДОБАВКИ В ПОВСЯКДЕННОМУ ЖИТТІ І СПОРТІ» ТА «ДІАГНОСТИКА І МОНІТОРИНГ РІВНЯ ЗДОРОВ'Я» ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ

В роботі узагальнено доказову базу ефективності проблемно орієнтованого навчання для підготовки фахівців із фізичної культури і спорту в біохімічних дисциплінах. На основі емпіричних досліджень показано, що проблемно орієнтоване навчання підсилює довготривале запам'ятовування, застосування знань, самоспрямованість і комунікацію, а також сприяє переносові біохімічних понять у контексти тренувального процесу та здоров'я населення.

Автори доводять, що проблемно орієнтоване навчання не лише охоплює поточну програму, а й готує здобувачів освіти до засвоєння майбутніх знань. Воно стимулює самостійне навчання, пошук додаткової інформації та розвиток лідерських якостей, що особливо важливо для вищої освіти України. Метод сприяє формуванню професійно важливих компетентностей: критичного мислення, дослідницьких умінь, здатності застосовувати біохімічні знання у практиці спорту і здоров'я. Підвищує мотивацію студентів і формує компетентності XXI століття. Проблемно орієнтоване навчання формує професійні навички, полегшує адаптацію до майбутньої професії та знайомить із її практичними аспектами.

***Ключові слова**: Біохімія за професійним спрямуванням, Біохімія та біохімічні основи фізичного виховання, Харчові та біологічні добавки в повсякденному житті і спорті, Діагностика і моніторинг рівня здоров'я, проблемно-орієнтоване навчання, професійна компетентність, фізична культура і спорт, здоров'я.*

Omelchuk Olena, Megalinskaya Anna, Bilyk Zhanna Using problem-based learning in the study of the courses "Biochemistry and biochemical foundations of physical education," "Professionally oriented biochemistry," "Food and biological supplements in everyday life and sports," and "Diagnosis and monitoring of health status" for the formation of professional competence of future specialists in physical culture and sports. *The paper summarizes the evidence base for the effectiveness of problem-based learning in training specialists in physical culture and sports within biochemical disciplines. Based on empirical research, it is shown that problem-based learning enhances long-term retention, knowledge*