



ТЕОРІЯ ТА МЕТОДИКА НАВЧАННЯ

УДК 378.091.3:37.091.39

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.20519484>

**Медико-біологічна підготовка як чинник формування готовності
майбутніх фахівців до надання домедичної допомоги
в освітньому середовищі**

Бобро Олена Валеріївна,

кандидат медичних наук, доцент кафедри біології та здоров'язбережувальних технологій Навчально-наукового інституту фізичної культури, спорту та спеціальної освіти Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», індекс 65020, вул. Старопортофранківська, 26, м. Одеса, Україна, <https://orcid.org/0000-0001-8255-5541>

Дегтяренко-Мельник Тетяна Володимирівна,

доктор медичних наук, професор кафедри біології та здоров'язбережувальних технологій Навчально-наукового інституту фізичної культури, спорту та спеціальної освіти Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», індекс 65020, вул. Старопортофранківська, 26, м. Одеса, Україна, <https://orcid.org/0000-0003-4462-8863>

Дишель Галина Олександрівна,

старший викладач кафедри біології та здоров'язбережувальних технологій Навчально-наукового інституту фізичної культури, спорту та спеціальної освіти Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського», індекс 65020, вул. Старопортофранківська, 26, м. Одеса, Україна, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4850-9414>



Прийнято: 12.05.2026 | Опубліковано: 30.05.2026

Анотація. Метою статті є теоретико-аналітичне обґрунтування особливостей викладання домедичної допомоги у педагогічних закладах вищої освіти з урахуванням сучасного стану здоров'я дітей і підлітків, зростання частоти невідкладних і потенційно загрозливих станів у шкільному середовищі, а також необхідності формування у майбутніх педагогів стійкої професійної готовності до дій в умовах екстремальних ситуацій, підвищеного стресового навантаження та дефіциту часу. У дослідженні використано методи теоретичного аналізу, синтезу та узагальнення сучасних наукових джерел з педагогіки, медицини, громадського здоров'я та психології. Проведено міждисциплінарний аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень, присвячених стану здоров'я дітей і підлітків, підготовці педагогів до надання домедичної допомоги, ефективності практико-орієнтованих і симуляційних методів навчання. Застосовано системний підхід до оцінювання впливу освітнього, соціального та воєнного контексту на формування здоров'язбережувальної та безпекової компетентності педагога. Встановлено, що стан здоров'я дітей усіх вікових груп шкільного віку характеризується стійкими негативними тенденціями, зростанням частоти функціональних порушень, хронічних захворювань і психоемоційних розладів, що суттєво підвищує імовірність виникнення невідкладних станів у закладах освіти. Доведено, що в умовах сучасних безпекових викликів саме педагог дедалі частіше виступає суб'єктом первинного реагування. Найбільш ефективними визнано практико-орієнтовані, симуляційні та сценарно-орієнтовані моделі навчання, адаптовані до типових ситуацій шкільного середовища. Підготовка педагогів з домедичної допомоги у педагогічних закладах вищої освіти має здійснюватися на міждисциплінарних засадах із чіткою професійною контекстуалізацією змісту навчання. Ключовими



умовами підвищення її ефективності є алгоритмізація дій, регулярне практичне відпрацювання навичок, використання симуляційних технологій, а також цілеспрямоване формування психологічної готовності до дій в умовах стресу. Такий підхід сприяє формуванню у майбутніх педагогів стійкої готовності до забезпечення життя і здоров'я здобувачів освіти в сучасному освітньому середовищі.

***Ключові слова:** домедична; допомога; безпека; компетентність; симуляція; підготовка; здоров'язбереження.*

Medical and biological training as a factor in forming the readiness of future specialists to provide first aid in the educational environment

Olena Bobro,

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Biology and Health-Saving Technologies, Educational and Scientific Institute of Physical Culture, Sports and Special Education, State Institution "South Ukrainian National Pedagogical University named after K.D. Ushynsky", 65020,

26 Staroportofrankivska St., Odesa, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0001-8255-5541>

Tetiana Dehtiarenko-Melnyk,

Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Biology and Health-Saving Technologies, Educational and Scientific Institute of Physical Culture,

Sports and Special Education, State Institution "South Ukrainian National

Pedagogical University named after K.D. Ushynsky", 65020,

26 Staroportofrankivska St., Odesa, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0003-4462-8863>



Galyna Dyshel,

Senior Lecturer, Department of Biology and Health-Saving Technologies,
Educational and Scientific Institute of Physical Culture, Sports and Special
Education, State Institution "South Ukrainian National Pedagogical University
named after K.D. Ushynsky", 65020, 26 Staroportofrankivska St., Odesa, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-4850-9414>

***Abstract.** The purpose of the article is to provide a theoretical and analytical justification of the specific features of first aid instruction in pedagogical higher education institutions, taking into account the current state of health of children and adolescents, the increasing frequency of emergency and potentially life-threatening conditions in the school environment, and the need to develop sustainable professional readiness of future teachers to act under conditions of extreme situations, increased stress load, and time deficit.*

The study employs methods of theoretical analysis, synthesis, and generalization of contemporary scientific sources in pedagogy, medicine, public health, and psychology. An interdisciplinary analysis of national and international research is conducted, focusing on children's and adolescents' health status, teachers' preparation for providing first aid, and the effectiveness of practice-oriented and simulation-based learning methods. A systemic approach is applied to assess the influence of educational, social, and wartime contexts on the formation of health-preserving and safety-related competence.

The findings indicate that the health status of children across all school-age groups is characterized by persistent negative trends, including an increased prevalence of functional disorders, chronic diseases, and psycho-emotional disturbances, which significantly raises the likelihood of emergency situations in educational institutions. It is substantiated that under contemporary safety challenges, the teacher increasingly assumes the role of a primary responder. The



analysis of educational practice demonstrates that traditional information-based and lecture-centered approaches to first aid instruction fail to ensure the development of stable action algorithms and psychological readiness. The most effective models are practice-oriented, simulation-based, and scenario-focused training approaches adapted to typical situations of the school environment.

First aid training in pedagogical higher education institutions should be implemented on an interdisciplinary basis with clear professional contextualization of educational content. Key conditions for improving its effectiveness include the algorithmization of actions, regular practical skills rehearsal, the use of simulation technologies, and purposeful development of psychological readiness to act under stress. This approach contributes to the formation of sustainable readiness of future teachers to protect the life and health of learners in the modern educational environment.

Keywords: *first aid; safety; competence; simulation; training; health preservation.*

Постановка проблеми.

В умовах трансформації освітньої системи та підвищення вимог до безпеки освітнього середовища зростає значущість професійної готовності педагога до дій в екстрених і надзвичайних ситуаціях: таких, що загрожують життю та супроводжуються ризиком порушення вітальних функцій. Педагог усе частіше розглядається не лише як джерело знань і вихователь, а й як гарант базової безпеки здобувачів освіти, що об'єктивно актуалізує проблему його підготовки у сфері домедичної допомоги. У сучасних умовах 2022-2026 р.р. проблема забезпечення життя, здоров'я та безпеки учасників освітнього процесу набуває особливої актуальності. Зростання кількості надзвичайних ситуацій техногенного та соціального характеру, а також ускладнення умов



життєдіяльності об'єктивно підвищують відповідальність педагогічних працівників за збереження життя і здоров'я здобувачів освіти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Сучасні дослідження демонструють стійкий інтерес до проблеми підготовки педагогів з надання домедичної допомоги, однак підходи до її вирішення характеризуються методичною розрізненістю (відсутність уніфікованої клініко-педагогічної моделі навчання) [1, с. 155]. Потребує обґрунтування ефективність імітаційного навчання та симуляційних технологій, які дозволяють формувати практичні навички у осіб без медичної освіти з метою формування певних поведінкових стереотипів, оскільки домедична допомога розглядається як компонент професійної та здоров'язбережувальної компетентності педагога [2, р. 214]. Необхідність адаптації змісту курсу «Домедичної допомоги» до майбутньої професійної діяльності вчителя представлена у працях С. Пономаревського, де невідкладна допомога аналізується крізь призму відповідальності педагога за безпеку освітнього процесу [3, с. 92]. Емпіричні дослідження українських авторів Киричук В.О., Руденко С.А. показують, що тренінгові форми навчання суттєво підвищують рівень практичних навичок і впевненість педагогів у своїх діях (зниження ситуаційної тривожності, підвищення стресостійкості) [4, с. 7].

У роботі М.С. Olmos Gómez та співавторів показано, що майбутні вчителі усвідомлюють значущість першої допомоги, однак зазнають виражених труднощів під час прийняття рішень в екстрених ситуаціях через відсутність системної підготовки (дефіцит клініко-алгоритмічного мислення) [5, р. 4]. Дослідження в Австрії свідчать про низький рівень теоретичних знань учителів та високу суб'єктивну невпевненість у застосуванні домедичних навичок (несформованість поведінкових алгоритмів реагування) [6, р. 431]. Експериментальні програми в Туреччині та на Філіппінах демонструють статистично значуще зростання компетентності педагогів після



практико-орієнтованих тренінгів, коли відбулося формування стійких навичок [7, р. 4; 8, р. 212]. У міжнародних рекомендаціях IFRC домедична допомога в освітньому середовищі розглядається як компетентнісна галузь, що потребує сценарного, повторюваного та професійно орієнтованого навчання (відповідність принципам evidence-based first aid) [2, р. 213].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.

Метою статті є теоретико-аналітичне обґрунтування особливостей викладання домедичної допомоги у педагогічних закладах вищої освіти з урахуванням сучасного стану здоров'я дітей і підлітків, зростання частоти невідкладних станів у шкільному середовищі та необхідності формування у майбутніх педагогів стійкої готовності до дій у сучасних умовах екстремальної ситуації.

Досягнення поставленої мети передбачає вирішення таких завдань:

- проаналізувати сучасні наукові підходи до підготовки педагогів з домедичної допомоги з урахуванням немедичного характеру професійної підготовки вчителя;
- визначити найбільш поширені невідкладні та потенційно загрозливі стани здоров'я у дітей і підлітків у шкільному середовищі, що потребують первинного немедичного втручання з боку педагога;
- визначити умови підвищення ефективності викладання домедичної допомоги у педагогічних закладах вищої освіти.

Результати дослідження

Проблема збереження і зміцнення здоров'я учнів є однією з найбільш актуальних у сучасній системі загальної середньої освіти України [9, с. 37]. Шкільний вік охоплює послідовні етапи інтенсивного фізичного, психічного та соціального розвитку (онтогенез, нейропсихологічне дозрівання), що зумовлює підвищену чутливість організму дітей і підлітків до впливу чинників освітнього середовища. Період початкового навчання співпадає з



інтенсивними процесами фізичного, психічного та соціального розвитку дитини, що робить організм особливо чутливим до впливу шкільних факторів; відзначається висока лабільність нервової та ендокринної регуляції. Спостерігається стійка тенденція до погіршення стану здоров'я дітей молодшого шкільного віку [10, с. 114].

За даними медичного контролю та регіональних досліджень, частка практично здорових учнів 1-4 класів не перевищує 40 %, тоді як більшість дітей належить до груп з функціональними відхиленнями, хронічними захворюваннями або станами дезадаптації. Ці дані підтверджуються результатами досліджень, проведених у різних регіонах України, зокрема в Запорізькій і Полтавській областях, що вказує на загальнонаціональний характер проблеми [11, с. 32], найбільш поширеними є захворювання органів дихання, порушення зору, патології опорно-рухового апарату, а також розлади нервової системи, у тому числі вегетативні дисфункції [12, с. 48]. Значна увага у науковій літературі приділяється аналізу чинників, що зумовлюють погіршення здоров'я молодших школярів. Негативний вплив інтенсифікації навчального процесу, невідповідності навчального навантаження віковим і функціональним можливостям дітей, а також недостатньої рухової активності (гіподинамія) [13, с. 53].

В умовах шкільного навчання в сучасних реаліях, коли діти багато часу проводять в укриттях та бомбосховищах, спостерігається різке скорочення спонтанної моторної активності, що сприяє розвитку гіподинамії та формуванню так званих «шкільних хвороб»: порушень постави, сколіозу, м'язової слабкості [14, с. 68]. Особливої уваги заслуговує психоемоційний стан молодших школярів (регуляція емоцій і вегетативних реакцій). Комплексні дослідження вказують на зростання шкільної тривожності, емоційного напруження та дезадаптаційних реакцій уже на початкових етапах навчання [8, с. 212]. Психоемоційне перевантаження у поєднанні з фізичними



порушеннями негативно впливає на здатність дитини до навчання та адаптації у шкільному середовищі [4, с. 9].

Стан здоров'я школярів середнього віку (11-15 років) розглядається сучасною наукою як ключовий індикатор ефективності освітнього середовища та соціального благополуччя суспільства (показник функціонального здоров'я популяції). Саме у період навчання в 5-9 класах відбуваються інтенсивні процеси біологічного дозрівання, психологічної перебудови та соціальної адаптації (пубертатний період), що зумовлює підвищену вразливість підлітків до негативних чинників шкільного середовища [13, с. 11]. Дослідження свідчать про виражену тенденцію до погіршення показників соматичного та психічного здоров'я учнів середніх класів (зростання частоти функціональних розладів). За даними наукових оглядів та медичної статистики, частка повністю здорових підлітків не перевищує 35 %, тоді як більшість учнів має функціональні порушення або хронічні захворювання [14, с. 68]. Найбільш поширеними є захворювання органів дихання, порушення зору, патології опорно-рухового апарату, захворювання органів травлення та розлади нервової системи (включаючи невротичні реакції). Особлива увага у науковій літературі приділяється психоемоційному стану школярів середніх класів. Дослідження показують зростання рівня шкільної тривожності, емоційного напруження та проявів шкільної дезадаптації [15, с. 85]. Ці явища безпосередньо пов'язані не тільки із зростанням навчального навантаження, екзаменаційним стресом та віковими психологічними особливостями підлітків (незрілість механізмів саморегуляції), а також зі ситуацією навкруги в країні.

Стан здоров'я школярів старших класів (15-18 років) є не лише одним із показників освітньої системи, а й соціальної стійкості суспільства. Старший шкільний вік співпадає з завершальним етапом фізичного розвитку, інтенсивними психоемоційними навантаженнями, професійним самовизначенням і підвищеною відповідальністю за результати навчання



(хронічне стресове напруження), що суттєво підвищує ризик формування хронічних порушень здоров'я. Статичні дані свідчать про виражене погіршення соматичного здоров'я старшокласників, більшість підлітків має функціональні відхилення або хронічні захворювання, так проявляє себе накопичений ефект функціонального перенапруження [14, с. 69]. Найбільш поширеними є порушення зору, захворювання опорно-рухового апарату, хвороби органів дихання і травлення, а також серцево-судинні та нейровегетативні розлади, дисфункції регуляторних систем [12, с. 47]. Ці дані підтверджуються регіональними дослідженнями, які демонструють накопичувальний ефект «шкільних хвороб» до завершення загальної середньої освіти. Комплексні дослідження фіксують високий рівень шкільної тривожності, емоційного виснаження, психосоматичних проявів і порушень сну (порушення циркадних ритмів), пов'язаних з екзаменаційним стресом, професійним вибором і невизначеністю майбутнього.

Значний масив даних щодо здоров'я підлітків старшого шкільного віку містить міжнародне дослідження HBSC. Результати української вибірки 2022-2023 років засвідчують погіршення суб'єктивної оцінки здоров'я підлітків 15-17 років, зниження рівня фізичної активності та зростання показників емоційних проблем (порушення адаптаційного потенціалу), особливо серед учнів з підвищеним навчальним навантаженням [16, с. 56]. Повномасштабна війна в Україні, що триває з лютого 2022 року, призвела до формування нової реальності для школярів. Сучасні наукові джерела фіксують системне погіршення фізичного, психічного і соціального благополуччя дітей (посттравматичний вплив) на тлі руйнування інфраструктури охорони здоров'я та освіти [17. р.481; 18].

За даними міжнародних гуманітарних і медичних організацій, війна стала одним із найбільш значущих детермінантів погіршення здоров'я українських школярів, що проявляється у зростанні психічних розладів,



посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних станів, а також когнітивних порушень (розлади уваги, пам'яті) [19]. Таким чином, стан здоров'я учнів українських шкіл характеризується стійкими негативними тенденціями, багатofакторною зумовленістю та тісним зв'язком як з умовами освітнього середовища, так і з соціальним і воєнним контекстом останніх років [20, с. 122].

У цих умовах педагог розглядається не лише як носій предметних знань і виховних цінностей, а й як суб'єкт первинного реагування у ситуаціях, що загрожують життю та здоров'ю дітей. Домедична допомога, що розуміється як сукупність невідкладних дій, спрямованих на збереження життя і здоров'я постраждалого до прибуття медичних працівників, у педагогічному контексті набуває особливого статусу [17, р. 488]. В освітніх закладах саме педагог зазвичай є першим дорослим, який стикається з травмою, раптовим погіршенням стану здоров'я дитини (гострі стани), алергічною реакцією (анафілаксія), епілептичним нападом, іншим невідкладним станом або масовою надзвичайною ситуацією. Незважаючи на нормативне закріплення обов'язковості навчання педагогічних працівників навичкам домедичної допомоги, практика вищої педагогічної освіти демонструє деякі суперечності. З одного боку, домедична підготовка декларується як важлива професійна компетентність педагога, з іншого – її викладання у педагогічних закладах вищої освіти нерідко обмежується теоретичним викладом матеріалу без достатнього практичного відпрацювання задля формування автоматизму реагування у загрозливих для життя станах та врахування специфіки майбутньої професійної діяльності.

Треба зазначити, що існує низка ключових особливостей викладання домедичної допомоги у педагогічних закладах вищої освіти. Перша особливість – немедичний характер підготовки. Дослідження показують, що використання клінічної логіки та складної медичної термінології у



педагогічних закладах вищої освіти не підвищує готовність студентів до дій в екстрених ситуаціях (когнітивне перевантаження) [5, р. 8].

Друга особливість – необхідність професійної контекстуалізації змісту навчання. В домедичній практиці для педагогів мають широко застосовуватися кейси, що моделюють шкільні ситуації: травми на уроках фізичної культури, епілептичні напади, асфіксія у їдальні (порушення прохідності дихальних шляхів), травми під час евакуації [3, с. 93].

Третя особливість – провідна роль практико-орієнтованих і симуляційних методів. Імітаційні тренінги, робота з манекенами та сценарні вправи істотно підвищують точність виконання домедичних дій і впевненість здобувачів освіти (формування моторних програм і поведінкової готовності) [7, р.3].

Четверта особливість – необхідність психологічної підготовки. Страх відповідальності та побоювання нашкодити є основними бар'єрами для педагогів (психологічні блоки реагування). Їх подолання можливе за рахунок включення рефлексивних практик, обговорення правових аспектів і аналізу типових помилок у процесі навчання (когнітивно-поведінкова корекція) [2, р. 217].

Таким чином, необхідним є зміщення акценту у викладанні домедичної допомоги як дисципліни від переважно інформаційно-лекційного підходу до практико-орієнтованих, симуляційних і сценарних моделей навчання. Даний напрям обумовлений необхідністю формування у педагогів стійких алгоритмів дій і психологічної готовності до реагування в умовах гострого дефіциту часу та підвищеного стресового навантаження. Методологічною основою може бути сценарно-орієнтоване навчання, що передбачає симуляцію типових для освітнього середовища ситуацій: травми на уроках фізичної культури, втрата свідомості, епілептичний напад, масивна кровотеча, асфіксія (гіпоксія). Навчання здійснюється із застосуванням стандартних



CPR-манекенів, тренажерів автоматичних зовнішніх дефібриляторів, симуляторів кровотеч і структурованих чек-листів дій (алгоритми першої допомоги). Обов'язковим елементом стає дебрифінг, спрямований на аналіз помилок, зниження тривожності та формування впевненості у власних діях [2, р. 217].

Дослідження підтверджують ефективність подібного переходу до симуляційних моделей навчання. У країнах Центральної та Західної Європи домінують освітні програми, що ґрунтуються на практичних заняттях з манекенами, використанні «симульованих пацієнтів» і повторних тренуваннях (21, р.323]. Особливої уваги заслуговує бельгійський досвід використання симульованих пацієнтів (акторів) у навчанні першої допомоги (дослідження проводилось у рамках програм навчання першої допомоги, що реалізувалась бельгійським Червоним Хрестом). Результати контрольованих досліджень показують, що хоча негайний приріст знань не завжди перевищує традиційні методи, тривала збереженість навичок через 6-12 місяців є статистично значущо вищою в осіб, які пройшли реалістичну симуляцію. Даний ефект пояснюється формуванням більш міцних поведінкових і емоційних асоціацій, що активуються у реальній надзвичайній ситуації (емоційна пам'ять) [2, р. 217].

Таким чином, за традиційної підготовки рівень теоретичних знань і суб'єктивна впевненість педагогів залишаються низькими, тоді як регулярні симуляційні тренінги сприяють як зростанню компетентності, так і формуванню адекватної самооцінки готовності до дій в екстрених ситуаціях (формування клінічної впевненості). Навчання повинно будуватися на принципах алгоритмізації, повторюваності та на відмові від перевантаження медичною термінологією на користь простих, логічно вибудованих дій, доступних особам без медичної освіти. Використання манекенів дорослого, дитячого та немовлячого типів, а також засобів що імітують отримання травм



та ушкоджень дозволяє максимально наблизити навчальний процес до реальних умов шкільного середовища.

Викладання першої допомоги в освітньому середовищі може розглядатися як комплексна компетентнісна галузь. А ефективність викладання домедичної допомоги педагогам визначається не обсягом теоретичних знань, а якістю практичної підготовки, реалістичністю симуляції та системним формуванням готовності до дій в екстремальних умовах (нейрофізіологічні механізми швидкого реагування).

Висновки. Підготовка педагогів з домедичної допомоги має здійснюватися з міждисциплінарних позицій, поєднуючи педагогічні, медичні та біологічні аспекти. Немедичний характер професійної підготовки майбутнього вчителя обумовлює доцільність алгоритмізованого, практико орієнтованого навчання, спрямованого не на засвоєння поглиблених клінічних знань, а на формування чітких моделей поведінки і готовності до первинних дій у невідкладних ситуаціях.

У шкільному середовищі найбільш поширеними є травми, порушення прохідності дихальних шляхів, масивні кровотечі, епілептичні напади, алергічні реакції, стани втрати свідомості та раптові соматичні порушення, зумовлені психоемоційним і фізичним навантаженням. У більшості зазначених випадків саме педагог є особою першого реагування, а своєчасне немедичне втручання може мати вирішальне значення для збереження життя і здоров'я дитини.

Підвищення ефективності викладання домедичної допомоги забезпечується за умов переходу від інформаційно лекційних форм навчання до симуляційних, сценарно орієнтованих і тренінгових моделей. Ключовими дидактичними умовами є використання манекенів і тренажерів, регулярна практична відпрацювання алгоритмів дій, професійна контекстуалізація навчального матеріалу та цілеспрямоване формування психологічної



готовності педагога до дій в умовах стресу, дефіциту часу і високої відповідальності.

Список використаних джерел

1. Харченко Н. Правові засади формування компетенцій із домедичної допомоги в педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти. *Нова педагогічна думка*. 2020. № 3. Т. 103. С. 153–158.

2. Avau B., Vanhove A.-C., Scheers H., Stroobants S., Lauwers K., Vandekerckhove P., De Buck E. Impact of the use of simulated patients in basic first aid training on laypeople knowledge, skills, and self-efficacy: a controlled experimental study. *Simulation in Healthcare*. 2022. № 4. Vol. 17. P. 213–219. DOI: 10.1097/SIH.0000000000000657

3. Пономаревський С. Домедична допомога як складова професійної відповідальності педагога. *Педагогічні науки*. 2020. № 3. С. 91–96.

4. Киричук В.О., Руденко С.А. Вплив медико-психолого-педагогічних факторів на здоров'я учнів. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*. 2018. № 4. С. 5–10.

5. Olmos Gómez M. C., Luque Suárez M., Ferreras Listán M. First aid training in teacher education programmes. *Sustainability*. 2021. Vol. 13, No. 7. P. 1–14. DOI: 10.3390/su13073821

6. Sennersten F., Frogh S., Pålsson S., Bäckström D., Wladis A. The Russo-Ukrainian War's toll on paediatric health during the first two years and future research directions: a scoping review. *Communsation Medscsne*. 2025. № 5. P. 431. Doi:10.1038/s43856-025-01190-1

7. Yildirim A., Kose S., Goktas S., Ozturk S., Arslan H. Effectiveness of first aid training among teachers. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020. № 9. P. 1–7.



8. Dizon J., Grimmer Somers K., Kumar S. Simulation based first aid training for school teachers. *Asian Journal of Education and Training*. 2019. № 2. Vol. 5. P. 210–216.

9. Бигар Г. Формування здоров'язбережувального середовища початкової школи. *Педагогіка і психологія*. 2018. № 1. С. 37–42.

10. Мудрик С. Сучасний стан здоров'я дітей молодшого шкільного віку. *Наукові записки Волинського національного університету імені Лесі Українки*. 2019. № 2. С. 112–118.

11. Чиженок Т.М., Власенко К.Л. Аналіз стану здоров'я учнів 1-4 класів за даними медичного контролю. *Медичний форум*. 2018. № 4. С. 29–34.

12. Четверикова О.П. Аналіз змін стану здоров'я дітей шкільного віку. *Актуальні проблеми сучасної медицини*. 2018. № 4. С. 45–50.

13. Москаленко Н.В. Фізичне виховання молодших, середніх і старших школярів : навчальний посібник. Дніпро : Інновація, 2014. 375 с.

14. Савлюк С., Слюсарчук В. Визначальні чинники покращення фізичного стану дітей молодшого шкільного віку. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2019. № 2. С. 64–70.

15. Карпінська Т.Г., Грабовська Т.В., Серeda С.В. Показники стану здоров'я сучасних підлітків. *Український медичний часопис*. 2021. № 3. Вип. 143. С. 84–86.

16. Бондар Т.В. Навчальний заклад як осередок формування здорового способу життя молоді, що навчається (за результатами міжнародного проєкту HBSC). *Український соціум*. 2020. № 1. Вип. 72. С. 55–70.

17. Goto R., Pinchuk I., Kolodezhny O., Pimenova N., Kano Y., Skokauskas N. Mental Health of Adolescents Exposed to the War in Ukraine. *JAMA Pediatrics*. 2024. № 5. P. 480–488. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2024.0295

18. Silwal S., Westerlund M., Osokina O., Ivnyev B., Ahramo K., Ortin-Peralta A., Sourander A. Mental health of Ukrainian children and youth during



the Russian-Ukrainian war: a scoping review. *BMJ Global Health*. 2026. № 3. Vol. 11. e020506. DOI: 10.1136/bmjgh-2025-020506

19. Osokina O., Silwal S., Westerlund M., Heinonen E., Hinkka-Yli-Salomäki S., Putyatin G., Yaschchyshyna Y., Skokauskas N., Hodes M., Sourander A. Mental health consequences for adolescents during the Russian invasion of Ukraine: protocol for the Ukraine Adolescent Mental Health Study. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*. 2025. № 4. e1637011. DOI: 10.3389/frcha.2025.1637011

20. Коломієць К.І. Соціальне становище дітей в Україні в умовах воєнних загроз. *Соціальна економіка*. 2023. № 2. С. 118–126.

21. Brey A. V., Kiehn M., Eder E. First aid competence of teachers in Austria. *Wiener Medizinische Wochenschrift*. 2022. Vol. 172. P. 321–328.