

УДК 377:613(4-11)

Організація Шкіл здоров'я в Україні: міжнародний досвід та вітчизняна практика



Таміла БЕРЕЖНА,

кандидат педагогічних наук,
вчений секретар Державної наукової установи
«Інститут модернізації змісту освіти»,



Ольга ЄЖОВА,

доктор педагогічних наук, професор, завідувач
кафедри фізичної реабілітації та спортивної
медицини Сумського державного університету,



Антоніна БЕСЕДІНА,

кандидат педагогічних наук, старший викладач
кафедри фізіології та патофізіології
Сумського державного університету

Нинішні державотворчі процеси в Україні, зокрема реформування національної системи освіти, підіймають на новий рівень питання про місію сучасної школи. Заклад загальної середньої освіти традиційно опікується здоров'ям своїх учнів, бо, як відомо, стан їх фізичного здоров'я протягом навчання погіршується. Більшість сучасних освітніх програм, методик, технологій спрямовано саме на збереження, зміцнення, формування і відновлення здоров'я дітей. У цій сфері накопичено значний досвід як у нашій країні, так і за кордоном. Однією з найефективніших європейських практик можна вважати досвід діяльності Шкіл здоров'я, які входять до відомої мережі Школи здоров'я у Європі (до 2007 року – Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю).

Здоров'яспрямована діяльність цих українських шкіл передбачає вироблення стратегії превентивної освіти шляхом формування оптимального шкільного здоров'язбережувального середовища, організації навчання з метою збереження і зміцнення здоров'я учнів, формування ціннісного ставлення до здоров'я, культури здоров'я, здорового способу життя.

Питання розроблення української моделі Школи здоров'я сьогодні є досить актуальним, оскільки загальної сучасної національної моделі до цього часу не розроблено. Таку модель має бути спрямовано на об'єднання всіх напрямів діяльності закладу освіти (навчального, пізнавального, виховного, управлінського, проектувального, лікувально-профілактичного, оздоровчого, соціально-педагогічного) щодо збереження, зміцнення, формування і відновлення здоров'я дітей.

З метою поліпшення стану здоров'я населення Україна з 1995 р. долучилася до міжнародного проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» (European Network of Health Promoting Schools). У 2003 р. офіційно створено Національну мережу шкіл сприяння здоров'ю.

У визначенні поняття «школа здоров'я» спираємося на дефініцію ВООЗ (2000): це школа оздоровчого врегулювання, що постійно розвиває всі здоров'яспрямовані умови для навчання і відпочинку дітей, підлітків і молоді [10].

Напрями діяльності Шкіл здоров'я в Європі представлено у восьмикомпонентній моделі: 1) *освітній вимір* – надання інформації з питань здоров'язбереження та ціннісного ставлення до здоров'я в змісті багатьох навчальних дисциплін, орієнтованих на підвищення розуміння учнями основ здоров'я і спрямованих на зміну їх поведінки; 2) *медичний вимір* – удосконалення шкільної медичної служби шляхом посилення її профілактичної функції та раннього втручання, що передбачає надання невідкладної медичної допомоги, організацію постійної взаємодії з медичними організаціями за місцем проживання учнів, систему профілактичної роботи з хронічними хворими; організацію системи здорового харчування; 3) *санітарно-гігієнічний вимір* – забезпечення відповідних умов для збереження і зміцнення здоров'я учнів, створення позитивного фізичного і психологічного клімату в школі; залучення батьків і громадськості до здоров'яспрямованої

діяльності; 4) *рівень фізичної підготовки та фізичної активності всіх учнів*; 5) *психолого-діагностичний вимір* – систематичне оцінювання стану здоров'я всіх учасників освітнього процесу (учнів, педагогічного та технічного персоналу), готовність до спільних дій щодо здоров'язбереження учнів; організація психологічних консультацій для всіх учасників освітнього процесу та служб школи з цих питань 6) *організація шкільного харчування*; 7) *забезпечення здоров'язбережувального шкільного середовища*; 8) *інтеграція зусиль школи, батьків і громадськості* [4, с. 44–45]. У різних європейських країнах у національних моделях Шкіл здоров'я враховуються найактуальніші для них напрями діяльності.

Розглянемо деякі моделі Шкіл здоров'я у європейських країнах. Модель Школи здоров'я, що розвивається в Польщі, заснована на ієрархічній «Піраміді Маслоу» з відкритою вершиною, описана Б. Войнаровською [7, с. 16]. Основу моделі становлять умови ефективної діяльності школи сприяння здоров'ю: 1) участь, партнерство, співпраця; 2) ефективна і систематична діяльність. Виокремлено три головні напрями здоров'яспрямованої діяльності: 1) здоров'я через освіту; 2) здорове фізичне довкілля; 3) здорове соціальне довкілля. Верхня частина піраміди відображає очікуваний результат здоров'яспрямованої діяльності такої школи: а) індивідуальні дії особистості щодо власного здоров'я; б) благополуччя школи і суспільства. Верхівка піраміди залишається відкритою, що означає подальший розвиток особистості. У діяльності польських шкіл сприяння здоров'ю науковці Б. Войнаровська і М. Соколовська найважливішим вважають: 1) розвиток превентивної освіти як важливої частини обов'язкової шкільної програми; 2) створення здоров'язбережувального середовища, популяризацію здорового способу життя і вплив соціальної політики на підтримку освіти та налагодження шкільної медицини; 3) взаємодію з батьками і місцевим співтовариством [8, с. 118–120]. Вважаємо, що польську модель побудовано на основі середовищного підходу.

Чеські школи сприяння здоров'ю у своїй діяльності базуються на загальній моделі, розробленій М. Гавліновою. Згідно з цією моделлю, метою Шкіл сприяння здоров'ю в Чехії є навчання дітей, батьків і вчителів навичкам здорового способу життя та формування у них ціннісного ставлення до здоров'я, що забезпечить життя кожного з них на вищому рівні. Діяльність школи спрямовується на: створення здоров'язбережувального освітнього середовища для благополуччя учнів; валеологізацію навчання в школах; відкрите партнерство (розвиток і розширення партнерських стосунків між міністерствами охорони здоров'я та освіти, міністерством молодіжної політики та іншими відповідними міністерствами на державному рівні) [9, с. 19–20]. На наш погляд, модель Школи здоров'я у Чехії розроблено на основі холистичного та особистісно орієнтованого підходів.

В Угорщині модель Школи здоров'я відповідає зазначеній восьмикомпонентній моделі: 1) здоров'язбережувальне середовище; 2) участь батьків та соціуму; 3) «здорове» робоче місце (санітарно-гігієнічні вимоги); 4) здоров'язбережувальне навчання; 5) фізична активність та спорт; 6) здорове харчування; 7) система медичного забезпечення; 8) психологічна і соціальна підтримка.

Загалом усі вказані моделі Шкіл здоров'я довели свою ефективність та перспективність. Варто звернути увагу на те, що в усіх моделях зазначається здоров'язбережувальне освітнє або шкільне середовище. Це засвідчує усвідомлення і розуміння освітян його впливу на стан здоров'я дітей [1].

В Україні було розроблено модель Школи здоров'я, яка спрямована на: 1) дотримання санітарно-гігієнічних умов освітнього процесу, санітарно-просвітницьку роботу серед учнів та їх батьків, вчителів, інколи з додаванням реабілітаційної діяльності; 2) удосконалення програм здоров'яспрямованої діяльності, їх інтеграцію з іншими предметами, введення національної програми «Валеологія»; 3) фізичний, розумовий, соціальний розвиток учнів; 4) пропагування здорового способу життя [9, с. 59]. Зазначимо, що у цій моделі відсутнє цілісне бачення освітнього середовища як здоров'язбережувального (представлено окремі компоненти шкільного середовища), що пов'язано з об'єктивними чинниками, а саме рівнем тогочасних наукових педагогічних досліджень. Вважаємо, що на сьогодні ця модель виконала свою функцію, тому постає потреба в розробленні і впровадженні нової відповідно до викликів сучасного світу і з урахуванням досвіду європейських країн.

Аналіз сучасного стану діяльності Шкіл здоров'я в Україні засвідчив варіативність моделей Шкіл здоров'я. Кожна школа керується власною авторською моделлю, яка зорієнтована переважно на формування здоров'язбережувального середовища та ціннісного ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих. Для багатьох закладів освіти здоров'яспрямована діяльність починається із творчості вчителя, тому заклади обирають різні напрями, зокрема такі, як:

- впровадження здоров'язбережувальних педагогічних технологій;
- валеологізація освітнього процесу;
- педагогіка здоров'я;
- фізичне виховання та зміцнення фізичної підготовленості учнів;
- психологічна і педагогічна підтримка дітей;
- превентивне виховання;
- безпека життєвої діяльності учнів;
- культура здоров'я;
- духовне та естетичне вдосконалення [5, с. 49].

Функціонуючі моделі Шкіл здоров'я відображають здоров'яспрямовану систему роботи закладів освіти, впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес. Але в авторських моделях переважно добре відображено

змістово-процесуальний блок (зміст, форми, методи, технології) здоров'яспрямованої діяльності, проте практично відсутні теоретичний (наукове підґрунтя моделі) та результативний (критерії оцінювання ефективності діяльності).

Ми поділяємо думку С. Кириленко про те, що модель Школи здоров'я повинна існувати як цілісна система, єдність і взаємозв'язок усіх компонентів якої забезпечують підвищення її цілісності та зростання результативності [3, с. 49]. Отже, модель Школи здоров'я обов'язково має спрямовуватися на формування здоров'язбережувального освітнього середовища.

На основі зарубіжного і вітчизняного досвіду розглянемо модель Школи здоров'я, яка відображає процес формування здоров'язбережувального освітнього середовища шляхом впровадження в діяльність сучасних наукових підходів, принципів, змісту, форм, методів та умов організації діяльності. Усі компоненти моделі пов'язані між собою в цілісний системний комплекс. Така модель охоплює теоретичний, змістово-процесуальний та результативний блоки.

Цільовий блок складають: мета й завдання, наукові підходи, принципи та суб'єкти діяльності освітньої установи як Школи здоров'я. Мета діяльності полягає у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я та навичок здорового способу життя шляхом створення здоров'язбережувального освітнього середовища.

Модель розроблено на основі компетентнісного, холістичного та особистісно орієнтованого підходів. Застосування компетентнісного підходу передбачає формування в учнів здоров'язбережувальної компетентності, розвиток творчих здібностей, посилення практичної спрямованості освіти, вдосконалення навичок самоосвіти і самореалізації. Холістичний підхід дає змогу розглядати здоров'я як цілісне явище, що охоплює чотири взаємопов'язані складові – фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я. Застосування особистісно орієнтованого підходу забезпечує врахування індивідуальних особливостей учнів, діагностику та коригування рівня сформованості особистісних якостей щодо ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших, заохочення кожного учня до здоров'яспрямованої діяльності, розвиток лідерських якостей, виявлення та подолання причин, що не дають змоги учням досягти мети особистісного розвитку.

Погоджуємося з С. Кириленко, що здоров'яспрямована діяльність Школи здоров'я має ґрунтуватися на таких принципах:

1) *демократизації* – діяльність ґрунтується на співробітництві вчителів, учнів, батьків у вирішенні здоров'язбережувальних завдань, утвердженні таких форм, які сприяють формуванню ціннісного ставлення до здоров'я суб'єктів виховного процесу;

2) *гуманізації* – сприйняття особистості учня, його життя і здоров'я, а також життя і здоров'я вчителів, усіх працівників закладу освіти як найвищих

суспільних цінностей, визнання їх права на безпечні умови навчання, праці; формування довірливих стосунків між учнями, педагогами та батьками, утвердження культури взаємин між учнями та вчителями;

3) *індивідуалізації та диференціації* – врахування фізичного, психічного, соціального та духовного розвитку учнів, їх соціальної активності;

4) *інтеграції* – поєднання зусиль учителів, сім'ї та громадськості у формуванні в учнів пізнавальних здібностей на основі усвідомлення здоров'я як цінності;

5) *принципів врахування інтересів і потреб* усіх суб'єктів, який передбачає, що під час організації здоров'яспрямованої діяльності мають враховуватися інтереси, запити і потреби всіх його учасників – учнів, педагогічних працівників, батьків [3].

Реалізація принципів здійснюється під час здоров'яспрямованої діяльності на уроках, у позакласній та позашкільній діяльності педагогічного та учнівського колективів, батьків, громадських діячів, членів дитячих і молодіжних організацій, функціонуючих у закладі освіти.

Центром моделі діяльності Школи здоров'я на шляху розвитку освітньої установи є суб'єкти освітнього процесу – учні, вчителі, медичні працівники, соціально-педагогічні працівники, психолог, батьки та громада. Учні разом із іншими суб'єктами освітнього процесу беруть участь у здоров'яспрямованій діяльності.

Мета і завдання моделі Школи здоров'я реалізуються на основі компонентів змістово-процесуального блоку – створення здоров'язбережувального освітнього середовища, що передбачає: просторово-предметну достатність; зміст, форми і методи формування ціннісного ставлення до здоров'я; комунікацію суб'єктів освітнього процесу та забезпечення педагогічних умов здоров'яспрямованої діяльності.

До просторово-предметної достатності здоров'яспрямованої діяльності Школи здоров'я, згідно з В. Ясвіном [6], належить інфраструктура закладу. Сучасна інфраструктура забезпечення здоров'яспрямованої діяльності охоплює кадрове, матеріально-технічне, навчально-методичне забезпечення та санітарно-гігієнічні умови. Кадрове забезпечення має відповідати сучасним нормативно-правовим вимогам щодо діяльності закладу освіти. Матеріально-технічне забезпечення Школи здоров'я спрямовується на таку зміну умов освітнього процесу на сучасному етапі, що гарантує фізичну і психологічну безпеку, не містить ризиків для здоров'я усіх учасників. Розвиток інформаційно-комунікаційних технологій передбачає ведення електронних щоденників та листів здоров'я учнів на сайті закладів освіти, створення електронних бібліотек щодо здоров'яспрямованої діяльності учнів і вчителів, активне використання на уроках різноманітних цифрових освітніх ресурсів.

На жаль, матеріально-технічне забезпечення належить до найпроблемніших ділянок у діяльності

українських шкіл здоров'я. Відсутність фінансової підтримки на всіх рівнях влади перешкоджає розвитку Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю. Діяльність таких шкіл підтримується небажаними та відданими своїй справі вчителями та шкільною адміністрацією і ґрунтується на добровільних засадах.

Навчально-методичне забезпечення діяльності Школи здоров'я зорієнтоване на підтримку здоров'яспрямованої діяльності кожного вчителя, наявність цілодобового доступу до різних методичних, інформаційних і консультаційних ресурсів. Методична складова інфраструктури школи охоплює кабінети з основ здоров'я, релаксації, лікувальної фізкультури тощо. На сьогодні більшість закладів освіти, які бажають працювати над створенням Школи здоров'я, недостатньо поінформовані з цих питань, не мають навчально-методичних посібників і розробок. Тому навчально-методичне забезпечення потребує науково-педагогічного супроводу.

Забезпечення оптимальних санітарно-гігієнічних умов у закладах освіти є одним з важливих елементів у створенні здоров'язбережувального освітнього середовища. Це можливо лише на основі запровадження ретельно відпрацьованої системи контролю медичними і педагогічними працівниками. Рациональна організація освітнього процесу передбачає, насамперед, складання розкладу уроків, факультативних та індивідуальних занять, гурткової роботи тощо відповідно до Державних санітарних правил і норм. Для забезпечення необхідних умов науковці та фахівці з гігієни дітей і підлітків розробили нормативні документи, які регламентують гігієнічно обґрунтовані умови навчання, виховання та оздоровлення.

Особливу увагу в реалізації означеної моделі приділяють правильній організації харчування учнів, яке має забезпечити оптимальну потребу дитячого організму в певних кількостях і співвідношеннях білків, жирів, вуглеводів, мінеральних солей, вітамінів тощо. Меню складають з продуктів, що мають антиоксидантну, сорбентно-зв'язувальну дію: свіжі овочі та фрукти, різні види круп, м'ясні, рибні, молочні продукти. Технологічний процес приготування їжі унормовано згідно з санітарно-епідеміологічними вимогами. Харчування учнів повинно бути різноманітним, відповідно до вікових і фізіологічних потреб; здійснюватися за графіком. Дуже важливим є питання організації питного режиму в Школі здоров'я.

Значущими у створенні здоров'язбережувального освітнього середовища є змістові засади, форми і методи організації діяльності Школи здоров'я. Змістові засади формування ціннісного ставлення до здоров'я розглядаємо як систему, обсяг і характер знань, умінь, навичок здоров'язбережувальної діяльності учнів під час урочної, позаурочної та позакласної роботи.

Формування ціннісного ставлення до здоров'я здійснюють шляхом передання знань і формування здоров'язбережувальної компетентності в

межах різних навчальних дисциплін. Із самого початку роботи над побудовою цілісної системи Школи здоров'я увага акцентується на необхідності валеологізації освітнього процесу, що передбачає валеологізацію змісту всіх навчальних предметів, застосування різноманітних ефективних здоров'язбережувальних технологій.

Здоров'язбережувальні технології передбачають зміну видів діяльності, чергування видів діяльності – інтелектуальної, емоційної, рухової; групової й парної форм роботи, які сприяють підвищенню рухової активності, вчать командній роботі, вмінню поважати думку інших, висловлювати власні думки, правилам спілкування. Це відбувається під час проведення нестандартних та інтегрованих уроків.

Серед методів роботи з формування ціннісного ставлення до здоров'я виділяємо:

- *для вчителів* – робота в групах, аналіз проблемних ситуацій, рольові ігри, дискусія, переконання, стимулювання, створення ситуацій успіху, показ перспективи, вимога, корекція, метод дилем, створення громадської думки, позитивної перспективи, змагання, дотримання звичаїв, традицій, особистий приклад, самопереконання, мотивація, вправлення, самокорекція, соціальні проби, рефлексія тощо;

- *для учнів* – інтерактивні та активні методи, пізнавально-дослідницькі, зворотного зв'язку, ігрові та практичні, наочні, арт-методи;

- *для батьків* – обговорення, інформування, переконання, показ перспективи тощо;

Виокремлюємо найперспективніші форми роботи:

- *для вчителів* – семінари, курси, тренінги, лекції, літні школи, конференції тощо;

- *для учнів* – уроки, години спілкування, курси, бесіди, ігри, конференції, форуми, свята, дебати, тренінги, соціальні проекти, онлайн-форуми, прес-конференції, дискусії, консультації, стендові доповіді; масова, групова, індивідуальна та самостійна робота тощо;

- *для батьків* – лекції, бесіди, зустрічі, тренінги, дискусії, тематичні збори, конференції, групові та індивідуальні консультації, спортивні свята, сімейні вечори тощо.

Значущим фактором у створенні здоров'язбережувального освітнього середовища є комунікації суб'єктів навчально-виховного процесу, що охоплює соціально-психологічний клімат, наявність шкільного самоврядування, забезпечення психологічною службою, залучення батьків. Соціально-психологічний клімат Школ здоров'я впливає на рівень сформованості особистості учня, його ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Створення позитивного соціально-психологічного мікроклімату в Школі здоров'я забезпечується шляхом психолого-педагогічного супроводу організації освітнього процесу, що сприяє розвитку суб'єкт-суб'єктних відносин між учасниками і забезпечує формування демократичних засад управління Школою сприяння здоров'ю.

Значну роль у здоров'яспрямованій роботі надаємо органам учнівського самоврядування. Одним з їх основних завдань є організація та проведення позакласних і позашкільних заходів, спрямованих на формування ціннісного ставлення до здоров'я, виховання любові до спорту, духовності та моральних якостей особистості.

На досягнення запланованого результату впливає реалізація педагогічних умов здоров'яспрямованої діяльності Школи здоров'я. Аналіз наукових досліджень дає змогу визначити такі головні педагогічні умови її діяльності: 1) підготовка вчителів до здоров'яспрямованої діяльності; 2) упровадження змісту і здоров'язбережувальних технологій; 3) забезпечення соціально-психологічного клімату та соціального партнерства.

На досягнення мети – формування ціннісного ставлення до здоров'я та навичок здорового способу життя шляхом створення освітнього здоров'язбережувального середовища – працюють й інші її компоненти. Одним із них є обов'язковий медичний огляд та проведення моніторингу стану здоров'я учнів. Медична сестра закладу заповнює щоденники або листки здоров'я, в яких відображено результати медичного огляду дітей, рекомендації щодо фізичної групи для кожного учня, висоти парті.

Обов'язковою умовою створення здоров'язбережувального середовища є партнерство Школи здоров'я з різними установами та організаціями з виконання програм здоров'язбережувального спрямування. Співпраця з науково-дослідними, громадськими та медичними закладами дає змогу створити науково-обґрунтовані програми і плани роботи, провести моніторингові дослідження стану здоров'я всіх учасників освітнього процесу.

Результативно-процесуальний блок охоплює діагностику і моніторинг здоров'яспрямованої діяльності та методики діагностики етапів розвитку освітньої установи як Школи здоров'я, яку ми розробляли [2]. Діагностичний етап дуже важливий, він дає можливість зрозуміти цінність здорового способу життя, спонукає замислитись над проблемами стану здоров'я. Це дозволяє розробити індивідуальні корекційні програми, залучити батьків до проблеми оцінювання функціональних можливостей організму дитини або відхилень від норми. Щорічний моніторинг здоров'яспрямованої діяльності дає змогу спостерігати динаміку стану й оцінити ефективність розроблених корекційних заходів, своєчасно виявити та коригувати недоліки. Напрямами моніторингу здоров'яспрямованої діяльності вважаємо:

- аналіз структури та динаміки захворювань учнів (щорічно за даними поглиблених медичних обстежень);
- рівень психічного здоров'я особистості (анкети та опитувальники);
- рівень комфортності освітнього середовища (вивчають фактори, що впливають на виникнення фізичних та емоційних перевантажень, які

призводять до погіршення стану фізичного та психічного здоров'я учнів);

- рівень фізичного розвитку (діагностика фізичної та розумової працездатності на початку та наприкінці навчального року; визначення механізмів адаптації до навчального процесу).

Результатом діяльності Школи здоров'я є створення здоров'язбережувального освітнього середовища та підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я і навичок здорового способу життя. Віддаленим результатом вважаємо фізичне, психічне, соціальне і духовне здоров'я вихованців у дорослому житті.

Отже, назва Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю має відповідати зміні назви Європейської мережі, а саме – Національна мережа шкіл здоров'я. Аналіз моделей Шкіл здоров'я в Польщі, Чехії, Угорщині засвідчив необхідність розроблення нової моделі Шкіл здоров'я в Україні. Дослідження та творче застосування європейського досвіду Шкіл здоров'я у сфері здоров'яспрямованої діяльності дозволило розробити і запропонувати педагогічному загалу модель Школи здоров'я для України. Ця модель базується на теоретичних засадах середовищного, холістичного, особистісно орієнтованого та компетентісного підходах; складається з трьох блоків: теоретичного, змістово-процесуального та результативного. Мета і завдання Школи здоров'я реалізуються на основі компонентів змістово-процесуального блоку – створення здоров'язбережувального освітнього середовища, що передбачає: просторово-предметну достатність; зміст, форми і методи формування ціннісного ставлення до здоров'я; комунікації суб'єктів освітнього процесу та забезпечення педагогічних умов здоров'яспрямованої діяльності: 1) підготовка вчителів до здоров'яспрямованої діяльності; 2) упровадження змісту і здоров'язбережувальних технологій освіти; 3) забезпечення соціально-психологічного клімату та соціального партнерства.

Також вважаємо, що діяльність Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю потребує активізації і впровадження сучасних напрацювань педагогічної науки.

Література

1. Бережна Т. І. Формування здоров'язбережувального середовища для молодших підлітків у загальноосвітньому навчальному закладі: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / Таміла Іванівна Бережна. – Київ, 2015. – 20 с.
2. Єжова О. О. Школи здоров'я у країнах Східної Європи: теорія і практика [Текст]: монографія / О. О. Єжова, А. А. Беседіна, Т. І. Бережна. – Суми: СумДУ, 2016. – 288 с.
3. Кириленко С. В. Школа культури здоров'я: від сьогодення до майбутнього: навч.-метод. посіб. / С. В. Кириленко, О. М. Михайлов, В. П. Сергієнко. – Київ, Чернівці: Букрек, 2012. – 384 с.
4. Науменко Ю. В. Современная практика здоровьесберегающего образования / Ю. В. Науменко // Валеология. – 2006. – №3. – С. 44–52.

5. Черненко Н. Школа сприяння здоров'ю від А до Я: перші кроки / Н. Черненко, Г. Миронюк. – К.: Шк. світ, 2010. – 112 с.
6. Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В. А. Ясвин. – М.: Смысл, 2001. – 365 с.
7. *Edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole* [Electronic resource] / [B. Woynarowska, E. Nerwinska, M. Sokolowska, G. Skoczek]. – Warszawa: Triada, 2006. – Access mode: http://www.ore.edu.pl/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=250:konsepca-i-zasady-tworzenia-szkoly-prom
8. *Health-promoting schools: a resource for developing indicators* / [Vivian Barnekow, Goof Buijs, Stephen Clift et al.]. – IPC, 2006. – 230 p.
9. *Models of Health Promoting Schools in Europe* [Electronic resource] / [Mitko Cheshlarov, Miluse Havlinova, Jo Inchley and ather]; edited by Bjarne Bruun Jensen and Venka Simovska. – Copenhagen: IPC, 2002. – 81 p. – Access mode: <http://www.schoolsforhealth.eu/upload/ModelsofhealthpromotingschoolsinEurope.pdf>.
10. *Social, Personal and Health Education Support Service post primary* [Electronic resource]. – Dublin, 2003. – P. 20. – Access mode: <http://drugs.ie/resourcesfiles/guides...SCHOOL HANDBOOK.pdf>



Анонсу

Таміла БЕРЕЖНА, Ольга ЄЖОВА, Антоніна БЕСЕДИНА

Організація Шкіл здоров'я в Україні: міжнародний досвід та вітчизняна практика

У статті проаналізовано особливості моделей Шкіл здоров'я Польщі, Чехії, Угорщини та запропоновано сучасну українську модель Школи здоров'я. Модель Шкіл здоров'я в Україні базується на середовищному, холистичному, особистісно орієнтованому та компетентнісному підходах. Зроблено висновок про необхідність активізації діяльності і впровадження

сучасних напрацювань педагогічної науки в Національній мережі шкіл сприяння здоров'ю.

Ключові слова: школа здоров'я, учні, заклад середньої освіти, здоров'яспрямована діяльність.

Таміла БЕРЕЖНАЯ, Ольга ЕЖОВА, Антонина БЕСЕДИНА

Организация Школ здоровья в Украине: международный опыт и отечественная практика

В статье проанализированы особенности моделей Школ здоровья Польши, Чехии, Венгрии и предложена современная украинская модель Школы здоровья. Модель Школ здоровья в Украине базируется на средовом, холистическом, личностно-ориентированном и компетентностном подходах. Сделан вывод о необходимости активизации деятельности и внедрения современных разработок педагогической науки в Национальной сети школ содействия здоровью.

Ключевые слова: школы здоровья, ученики, учреждение среднего образования, здоровьенаправленная деятельность.

Tamila BEREZHNA, Olga YEZHOVA, Antonina BIESIEDINA

Organization of Schools of Health in Ukraine: international experience and national practice

The article analyzes the peculiarities of the Schools for Health (SH) models in Poland, the Czech Republic, Hungary and proposes a modern Ukrainian model of the School for Health. In the article the model of the SH in Ukraine is proposed. It is based on the environmental, holistic, personality-oriented and competent approaches. The conclusion is made on the need to intensify the activities and implementation of the current developments of the pedagogical science in the National Network of Health Promoting Schools.

Keywords: Schools for Health, students, secondary education institution, health-oriented activities.

