

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут публічного управління та
адміністрування

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра публічного управління та адміністрування

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри публічного управління та адміністрування

О. Н. Євтушенко

“ ____ ” _____ 20__ року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

магістр

(ступінь вищої освіти)

на тему: «механізми реалізації державної політики здоров'язбереження в
зкладах освіти»

Керівник:

канд. наук з держ. упр., доцент

Штиршов Олександр Миколайович

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

д.політ. наук, професор,

Євтушенко Олександр Никифорович

(посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконав:

студентка VI курсу групи 639 мз

Гамович Ірина Сергіївна

(П.І.Б.)

Спеціальності:

281 «Публічне управління та

адміністрування»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Публічне управління закладами

охорони здоров'я»

Миколаїв – 2024 рік

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ	8
1.1. Здоров'язбереження у категоріальному апараті суспільних наук	8
1.2. Генеза ідеї здоров'язбереження.....	12
Висновки до першого розділу.....	20
РОЗДІЛ 2. ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	21
2.1. Іноземний досвід формування здоров'язберігаючої політики в системі освіти	21
2.2. Аналіз наукових підходів до формування та реалізації здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти	30
2.3. Технології збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили)	37
Висновки до другого розділу.....	44
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ	45
3.1. Особливості формування державної політики здоров'язбереження у закладах вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили).....	45
3.2. Рекомендації щодо удосконалення державної політики здоров'язбереження у закладах вищої освіти	54
Висновки до третього розділу.....	62
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	67
ДОДАТКИ.....	76

ВСТУП

Актуальність дослідження. Актуальність теми магістерської роботи зумовлена важливістю здоров'я молодого покоління як однієї з основних умов для сталого розвитку суспільства. У сучасних умовах війни, загострення екологічних проблем, зростання психоемоційних навантажень та поширення малорухливого способу життя питання здоров'язбереження стають першочерговими. Освітні установи є ключовими інститутами, що забезпечують формування свідомого ставлення до здоров'я серед дітей та молоді, і від ефективності політики здоров'язбереження у закладах освіти залежить майбутнє нації.

У контексті глобалізації та зростання соціальних викликів українська держава розробляє та впроваджує нові підходи до здоров'язбережувальної політики, проте питання її реалізації в закладах освіти потребують удосконалення. Наявність чітких механізмів реалізації політики здоров'язбереження в освітньому процесі забезпечує створення сприятливих умов для фізичного, психічного та соціального благополуччя учнів та студентів, формує стійку мотивацію до здорового способу життя, знижує рівень захворюваності серед молоді.

Здоров'я молодого покоління – основа для майбутнього успіху і благополуччя держави і тому політика здоров'язбереження в закладах освіти є пріоритетною. Вона базується на законодавчій підтримці, впровадженні здоров'язбережувальних освітніх програм, забезпеченні умов для фізичного, психологічного та соціального благополуччя учнів. Важливою є також підтримка здорового харчування, фізичної активності, психологічної стабільності, що створює базу для розвитку гармонійної, соціально адаптованої та фізично здорової особистості. Тільки завдяки комплексному підходу до реалізації цієї політики можна досягти високих результатів у сфері збереження і зміцнення здоров'я дітей та підлітків.

Таким чином, дослідження механізмів реалізації державної політики здоров'язбереження в закладах освіти є важливим науковим завданням, яке

сприятиме підвищенню ефективності освітніх та виховних процесів, а також забезпечить науково обґрунтовані рекомендації для створення цілісної системи підтримки здоров'я учнів.

Дослідження з цієї тематики набуває актуальності у зв'язку з потребою не лише теоретичного обґрунтування, але й практичного впровадження ефективних механізмів політики здоров'язбереження, які відповідають сучасним викликам, потребам освітніх закладів та очікуванням суспільства.

Стан наукової розробки теми. Загальні питання державної політики здоров'язбереження висвітлені у працях таких науковців як: Д. Арзянцевої, О. Вакулєнко, О. Возіанова, В. Горбатєнка, М. Головатого, Л. Жаліла, Н. Комарова, Д. Карамішева, І. Кресіної, Л. Кочубей, В. Лєхан, В. Лобас, Н. Нижник, М. Новікова, А. Підаєва, О. Пунди, Н. Рингач, Я. Радиша, І. Сенюти, Н. Хоми та ін. Іноземний досвід реалізації державної політики здоров'язбереження описаний у працях таких зарубіжних дослідників як: С. Буасая, П. Брауна, М. Вайса, С. Джексона, А. Робертсона, М. Тоусєнда, М. Хєтча, Т. Хорєва та ін. Однак, незважаючи на значну кількість наукових робіт, присвячених питанням державної політики здоров'язбереження, відсутні дослідження щодо реалізації державної політики здоров'язбереження в діяльності керівників закладів освіти.

Мєтою роботи є дослідження механізмів реалізації державної політики здоров'язбереження в закладах освіти та розробка рекомендацій щодо її впровадження.

Зазначена вище мета досягається постановкою таких **завдань**:

- розглянути теоретичні засади дослідження політики здоров'язбереження;
- узагальнити іноземний досвід формування здоров'язберігаючої політики в системі освіти;
- зробити аналіз наукових підходів до формування та реалізації здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти;

- охарактеризувати технології збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили);

- сформулювати рекомендації щодо удосконалення механізмів державної політики здоров'язбереження в закладах освіти.

Об'єктом роботи є державна політика у сфері здоров'язбереження.

Предметом роботи є механізми реалізації державної політики здоров'язбереження в закладах освіти.

Методи дослідження. Методологічну основу роботи складає сукупність загальнонаукових і спеціальних методів дослідження. Зокрема, для вирішення поставлених завдань у роботі використані такі методи, як аналіз, синтез, узагальнення, порівняння тощо. Безпосередньо формально-логічний метод було використано для визначення основних понять дослідження. За допомогою системно-функціонального методу зроблено аналіз наукових підходів до формування та реалізації здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти. Використання порівняльно-правового методу та причинно-наслідкового аналізу дало змогу охарактеризувати технології збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили). На основі системно-аналітичного методу і методу прогнозування сформулювати рекомендації щодо удосконалення механізмів державної політики здоров'язбереження в закладах освіти. За допомогою логічного і діалектичного методів зроблено відповідні висновки.

Наукова новизна дослідження механізмів реалізації державної політики здоров'язбереження в закладах освіти полягає у розробці та обґрунтуванні нових підходів до формування і впровадження здоров'язберезувальної політики з урахуванням сучасних соціально-економічних, психологічних та педагогічних умов. Дослідження передбачає системний аналіз існуючих механізмів та інструментів здоров'язбереження,

що застосовуються в українських закладах освіти, а також визначення найбільш ефективних підходів, що можуть бути адаптовані або вдосконалені для більш результативного впливу на формування здорового способу життя серед учнів і студентів.

Основні положення кваліфікаційної роботи, що визначають її наукову новизну, полягають: у систематизації технологій збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили; у формулюванні рекомендацій щодо удосконалення механізмів державної політики здоров'язбереження в закладах освіти.

Практичне значення одержаних результатів дослідження механізмів реалізації державної політики здоров'язбереження в закладах освіти полягає у розробці дієвих інструментів та рекомендацій, які можуть бути безпосередньо застосовані в освітніх установах для підвищення рівня здоров'я учнів. Зокрема, отримані результати дозволяють:

- Оптимізувати освітні програми з урахуванням здоров'язбережувального підходу шляхом інтеграції спеціальних модулів і практик, що сприяють формуванню навичок здорового способу життя та забезпечують умови для збереження фізичного і психічного здоров'я учнів.

- Розробити методичні рекомендації для педагогів та адміністрації закладів освіти, які дозволяють ефективно впроваджувати здоров'язбережувальні заходи в освітній процес та робоче середовище, сприяючи покращенню умов навчання і виховання.

- Запровадити нові підходи до співпраці між закладами освіти, батьками та громадськими організаціями, що включають спільні програми, тренінги, інформаційні кампанії з формування культури здоров'я та профілактики захворювань серед дітей та молоді.

- Поліпшити систему моніторингу та оцінки здоров'язбережувальних ініціатив в освітніх закладах шляхом впровадження

індикаторів оцінки ефективності цих заходів, що дозволяє своєчасно коригувати стратегії здоров'язбереження на основі реальних даних і аналізу.

– Створити моделі здоров'язбережувальних програм, адаптовані до різних рівнів освіти (дошкільної, шкільної, вищої), які можуть бути впроваджені як на державному, так і на місцевому рівнях, зокрема у громадах.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки дослідження апробовано у формі доповідей на Всеукраїнській науково-практичній конференції: Могілянські читання – 2024: «Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти».

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, які об'єднують сім підрозділів, висновків та списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи складає 75 сторінок, основного тексту – 65 сторінок. Список використаних джерел налічує 82 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

1.1. Здоров'язбереження у категоріальному апараті суспільних наук

Показовою характеристикою, яка визначає якість життя, є здоров'я. Нажаль, сьогодні показник захворюваності населення України є дуже високим, саме тому, ми маємо орієнтуватись на здоровий спосіб життя (далі – ЗСЖ) як пріоритетний напрямок розвитку суспільства. Адже це допоможе збереженню та зміцненню здоров'я молодого покоління та формуванню його духовних потреб.

Через резонансність питання про збереження здорової нації останні роки вчені приділяють чимало уваги вивченню даної проблеми. Зокрема, були дослідженні найбільш розповсюджених хвороб шкільної та університетської молоді. Провідні фахівці у галузі педагогіки, фізичної культури і спорту провели фундаментальні дослідження, аби показати провідну роль здоров'язбереження у формуванні соціально активної особистості.

На думку О. Кабацької, визначити поняття «здоров'я» неможливо, якщо не брати до уваги зовнішні показники життєдіяльності особистості, тобто її оточуюче середовище та соціальне значення. Вчена вважає, що «здоров'я індивіда може бути визначене як стан організму людини, який забезпечує повноцінне й ефективне виконання нею соціальних функцій» [33].

Також цієї думки притримуються О. Біланов, який надає здоров'ю провідну роль у виборі професійної готовності особистості до діяльності [14].

Ще один вчений, О. Вакуленко, впевнений, що сьогодні в суспільстві все частіше стверджується думка про те, що поняття «здоров'я» визначається

взаємодією біологічних, соціальних і психологічних факторів. Він вважає, що зовнішні впливи не варто брати до уваги, адже вони опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем [17, с. 10]. Його колега, С. Новописьменний також розглядає здоров'я людини як цілісний і багатовимірний феномен, на який впливає симбіоз фізичної, психічної, соціальної та духовної складових [47]. Цю думку продовжує О. Дубасенюк, який теж впевнений у тому, що поняття здоров'я можна розглядати лише з позиції поєднання біологічних, фізіологічних, психічних та соціальних складових [52].

Дослідниця Л. Романишина [54] зазначає, що наукове розуміння здоров'я має у своєму складі декілька ключових складових: гармонійний тілесний і психічний розвиток, адаптивне функціонування всіх органів і систем, високий рівень працездатність при різноманітних видах діяльності та здатність легко адаптуватися до незвичних умов середовища. Вчена пропонує трактувати термін «здоров'я» враховуючи чотири критерії, які характеризують його рівень: наявність або відсутність хронічних захворювань, рівень функціональності всіх систем організму, ступінь резистентності організму, рівень фізичного розвитку й ступінь його гармонійності.

В. Андрущенко пояснює сутність поняття «здоров'я» з точки зору аксіологічного підходу. Дослідник зазначає, що здоров'я являється особистісною цінністю особистості, яка дозволяє повною мірою проявляти себе через біологічний, соціальний та психологічний стан у будь-якому виді діяльності [3].

Резюмуючи результати дослідження всіх складових терміну «здоров'я», які були використані різними вченими, можна дійти наступного висновку: всі вони представлені чотирма категоріальними ознаками:

- медичні ознаки, які характеризують стан здоров'я;
- біологічні та соціальні ознаки, які розглядаються в симбіозі;
- відсутність у людини суб'єктивних відчуттів нездоров'я;

- здоров'я як найвища цінність для людини, яка є передумовою повноцінного життя та її матеріальних і духовних потреб.

Враховуючи вищезазначене можна узагальнити, що більшість науковців акцентують увагу на комплексному погляді щодо здоров'я. Воно інтегрує чотири складові: фізичну, психічну, духовну, соціальну.

Під поняттям фізичного здоров'я розуміють функціонування організму та всіх його систем. Головними чинниками, які визначають раціональність роботи організму є індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції в різних умовах, генетична спадщина та рівні фізичного розвитку органів. Психічне здоров'я залежить від індивідуальних особливостей психічних процесів людини. Психічне здоров'я особистості складається з його потреб, стимулів, почуттів тощо. Його пов'язують з особливостями характеру або здібностей. Не менш важливим за психологічне є також духовне здоров'я. Воно залежить від духовного світу особистості та його сприйняття всіх складових духовної культури – освіти, мистецтва, моралі, етики [37].

Дослідженню різноманітних сторін здоров'я індивідуума, різних соціальних та статево-вікових груп, а також всього населення присвячено велику кількість праць. В одних працях обговорюється саме поняття «здоров'я», в інших досліджуються клінічні аспекти здоров'я (вірніше патології), а ще інші присвячені дослідженню факторів, що визначають здоров'я. Самостійну групу представляють праці, що розглядають шляхи та засоби охорони здоров'я населення. Частина досліджень складають теоретичні, фундаментальні розробки, які вирішують філософсько-методологічні питання здоров'я, інші ж носять більш прикладний характер і широко використовуються в практиці.

Аналізуючи здоров'я індивідуума і його мінливості під дією середовища існування (природного і соціального), важливо підкреслити найбільш інформативно значущі критерії, які змогли б у сукупності відобразити процес адаптації, тобто, щоб можна було в певних умовних

межах встановити зміни здоров'я і охарактеризувати його як поліпшення або погіршення [32].

У науковій літературі було опубліковано чимало наукових досліджень з питань зміцнення здоров'я дітей та дотримання здорового способу життя [10, 38]. Проте, у сучасній медичній, психолого-педагогічній і спеціальній літературі, нажаль, відсутні комплексні наукові дослідження формування здорового способу життя у дітей, які проживають на території радіаційного забруднення.

Т. Титаренко надає духовному здоров'ю особливу роль. На її думку, це поняття можна визначити як прагнення до основних морально-етичних норм: любов, правда, істина, добро, здатність діяти в любові до ближнього. Вчена вважає духовне здоров'я головним джерелом життєвої сили й енергії [64].

Щодо соціального здоров'я людини, то воно, переважно, залежить від економічних чинників та взаємодії індивіда з соціальним середовищем, через яке він може закрити всі свої соціальні потреби – сім'я, організації, друзі.

Резюмуючи всю вище згадану інформацію про навички та вміння індивіда, ми маємо змогу констатувати те, що основною платформою для результативного фізичного виховання у закладах освіти повинна бути індивідуалізація процесу навчання, яка буде направлена на індивідуальні пріоритети особистості, її інтереси і потреби у самостійному розвитку [74].

Отже, спираючись на енциклопедичні трактування поняття «здоров'я» ми можемо стверджувати, що це природний стан організму, для якого характерний стан балансу із навколишнім середовищем та відсутність будь-яких хворобливих змін. Інакше кажучи здоров'я людини являє собою комплекс біологічних і соціальних факторів.

Таким чином, здійснивши аналіз наукових надбань вчених, можемо узагальнити поняття «здоров'язбереження» і зазначити, що це якість або властивість особистості, що зумовлює дотримання нею здорового способу життя та є вирішальним фактором у збереженні та зміцненні власного

здоров'я, а також складова частина системи охорони здоров'я, що поєднує в собі медичні, валеологічні, психологічні й педагогічні знання.

1.2. Генеза ідеї здоров'язбереження

Оптимальний показник стану здоров'я є першою і вкрай важливою умовою для результативного розвитку кожної особистості, її навчання, працездатності, добробуту, створення сім'ї і виховання дітей. За результатами досліджень, які були проведені Інститутом педіатрії, акушерства та гінекології АМН України, динаміка захворюваності серед дітей молодшого шкільного віку за останнє десятиріччя значно погіршилась.

Згідно Закону України «Про охорону дитинства» та іншим урядовим документам зміцнення здоров'я підрастаючого покоління є першочерговою задачею, яка має виконуватись на національному рівні. Тому одним із пріоритетних завдань сучасної школи є організація навчально-виховного процесу, спрямованого на розкриття потенційних можливостей та природних задатків дітей, зміцнення усіх складових здоров'я.

Нажаль, питання збереження дитячого здоров'я завжди було актуальним через невтішні показники, тому дослідження цієї теми у всі часи мало великий спектр наукових робіт. Вчений Я. Коменський рекомендував під час навчання створювати позитивну атмосферу для навчальної мотивації та дотримуватись санітарно-гігієнічних норм, які будуть спрямовані на збереження здоров'я учнів .

Сучасні дослідники Н. Белікова, Д. Воронін, Б. Долинський, В. Зданюк та Ю. Палічук більшість своїх робіт присвячували темі формування здоров'язберігаючих компетенцій майбутніх спеціалістів у процесі професійної підготовки у вищих навчальних закладах. Виключення становлять роботи О. Ващенко, С. Свириденко, Н. Смірнова, які присвятили

свої наукові праці здоров'ябереженню учнів загальноосвітніх закладів. Зазначене викликає суперечність між наявною необхідністю поліпшення стану здоров'я школярів та браком теоретико-практичної обґрунтованості цієї проблеми.

Сучасні уявлення світової науки стосовно феномена здоров'я людини ґрунтуються на новому розумінні актуальності проблеми виживання людства взагалі [57].

Наприкінці ХХ ст. лідери світової науки залучили проблему здоров'я до кола глобальних проблем, вирішення яких обумовлює факт подальшого існування людства як біологічного виду на планеті Земля. Нині у науковому обігу виникло нове визначення – антропологічна катастрофа. сутність якої полягає в тому, що згідно з основним біологічним законом кожен біологічний вид вимирає, якщо змінюються умови існування, до яких він був пристосований тисячоліттями в ході еволюції. До останнього етапу розвитку людства (до початку ХХ ст.) умови його існування формувала природа, і саме до цих умов організм людини і пристосувався біологічно протягом попереднього еволюційного періоду. Але з того часу як людина охопила своєю діяльністю майже всю планету (ХХ ст.) вона почала істотно змінювати умови життєдіяльності, до яких була пристосована в своєму історико-біологічному розвитку. Ці зміни в останній чверті століття, як свідчать об'єктивні дослідження, набули катастрофічного масштабу. За даними медичної статистики підвищення показників захворюваності і смертності спостерігається саме з другої половини ХХ ст., і деякі вчені пов'язують це з тим, що негативні процеси набули планетарного розмаху [8, 9, 28, 37, 57].

Глобальна вагомість і актуальність проблеми викликала необхідність ґрунтовних досліджень феномена здоров'я людини і його складників, пошуку шляхів позитивного впливу. З цією метою передові представники світової науки об'єдналися в міжнародний рух.

Поняття здоров'я. У сучасній науці термінологію здоров'я інтерпретують не як розділ медицини, а як багато структурну проблему та

складний феномен глобального значення. Тобто, здоров'я досліджується через призму філософських, соціальних, економічних, біологічних та медичних категорій, як об'єкт споживання, капіталовкладення, як індивідуальна і суспільна цінність та явище системного характеру що постійно взаємодіє з оточуючим середовищем. У загальному, тема охорони здоров'я охоплює в середньому лише 10 % загального комплексу впливу. Решта 90% чинників, які впливають на здоров'я, припадає на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%), і найбільше - на умови і спосіб життя (близько 50%).

Збираючись на це відсоткове співвідношення міжнародне співтовариство дає визначення здоров'я, яка ілюструється в Преамбулі Статуту ВООЗ: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». Крім загально прийнятого трактування, яке стало основоположним для українсько-канадського проекту «Молодь за здоров'я», існує широкий перелік інших поглядів до визначення поняття здоров'я людини.

Вивчаючи психічну складову здоров'я можемо резюмувати, що воно включає в себе індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя людини складається з першочергових потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уяв, почуттів тощо. Психічне здоров'я прямо пропорційно пов'язане з особливостями мислення, характеру, здібностей. Всі ці складові і чинники обумовлюють особливості індивідуальних реакцій на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів [59].

Духовне та ментальне здоров'я обумовлене духовним світом особистості та духовними складовими її культури – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. На ментальне світосприйняття індивіда впливає ряд цінностей – її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду.

На соціальне здоров'я людини, в першу чергу, впливають економічні чинники, стосунки індивіда із структурними одиницями соціуму – сім'я, соціальні організації, у яких людина комунікує, праця, відпочинок, побут, соціальний захист, безпека існування тощо. Не менш значущими є міжетнічні стосунки, економічна рівність різних соціальних прошарків суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій. Всі вищезазначені фактори і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), які комплексно позначаються на фізичному та ментальному здоров'ї людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку головних сфер суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній.

Зрозуміло, що фактично всі чотири складові – соціальна, духовна, фізична, психічна, впливають на стан здоров'я комплексно і діють одночасно. Інтегрований вплив цих складових визначає стан здоров'я людини як цілісного складного феномена [41, 60].

Поняття передумов здоров'я. Загалом до основних передумов здоров'я можна віднести вісім чинників: мир, оптимальні умови проживання, соціальна справедливість, освіта, харчування, прибуток, стабільна екосистема, сталі ресурси. Здоров'я особистості безпосередньо залежить від наявності або відсутності тих чи інших передумов. Якщо 1 з компоненту недостатньо то це комплексно впливає на самопочуття людини.

Мир. Поняття миру розглядається у досить широкому сенсі адже це поняття включає в себе не лише відсутність стану війни в державі. Якщо індивідом перебуває в атмосфері відсутності мирних стосунків в сім'ї, конфліктному оточенні на роботі або в соціальних групах, то це суттєво впливає на весь комплекс складових поняття здоров'я – фізичній, психічній, духовній, соціальній.

Оптимальні умови проживання. Фізичне та емоційне самопочуття індивіда напряму залежить від оптимальних умов її проживання. Кожна людина має індивідуальні потреби щодо житла, але існує ряд загальних

критеріїв, якими має бути забезпечений кожен: відповідний рівень побутових умов, сталість майнових правовідносин, наявність чинників, що створюють відчуття впевненості у майбутньому щодо захисту власного майна від можливих негараздів природного або суспільного походження. Також на відчуття захисту впливають ряд соціальних інституцій, дія яких забезпечує відчуття захищеності особистості та її майна (правопорядку, аварій, надзвичайних ситуацій тощо).

Соціальна справедливість, рівність, неупередженість. Для всіх громадян важлива соціальна рівність та справедливість, адже наявність цих передумов гарантує однакові можливості доступу до послуг соціальних інститутів, законні громадянські, майнові, соціальні права, виключення можливості обмежень законних прав і інтересів людини з боку будь-яких сильних або владних структур. Наявність цих чинників теж впливає на самопочуття, адже дає можливість відчувати захищеність і впевненість в майбутньому, гарантує рівні (в межах чинного законодавства) потенційні можливості в реалізації потреб, набуття гідного соціального статусу незалежно від расових, національних, релігійних, майнових, статевих, вікових характеристик. Частота використання цих можливостей соціумом може варіюватися або бути відсутня і зовсім, про те, сам факт їх наявності у суспільстві справляє позитивний вплив на стан індивідуального і громадського здоров'я.

Освіта. Загальний показник здоров'я, як правило, безпосередньо пов'язаний з рівнем освіти. Від рівня показника освіти в певному соціальному середовищі залежить загальний рівень охорони здоров'я всього суспільства. Соціум, який володіє достатнім рівнем знань щодо власного і громадського здоров'язбереження, має низький рівень захворюваності в загальному. Говорячи про освіту в даному контексті доцільно розуміти не тільки як освіту суто валеологічну, а як загальну освіту в цілому. Чим ширше коло знань громадян про основні природничих, наукові, філософські, гуманітарні положення, тим більше можливостей створити у суспільстві

системне уявлення про проблему здоров'я взагалі. В даному контексті поняття освіти потрібно розуміти комплексно, адже це і надання інформації, і методологія, і навички здорового способу життя, і поняття пріоритетності цінностей індивідуального і громадського здоров'я в усіх його проявах.

Прибуток. У здоровому суспільстві фінансовий благоустрій передбачається в собі наявність фінансових можливостей для забезпечення не лише мінімальних потреб існування, а й створення послуг і товарів, які необхідні для здорового функціонування соціуму і забезпечення спроможностей його споживання.

Стабільна екосистема. Поняття стабільної екосистеми включає в себе декілька складових. Це як стабілізація нормальних екологічних умов, які у майбутньому зазнали шкоди від виробничої діяльності, так і відновлення пошкоджених екологічних утворень з метою запобігання подальшому порушенню екобалансу планети. Лише активна реституційна діяльність може забезпечити у майбутньому стабільність планетарної екосистеми з оптимальними фізико-хімічними параметрами для існування людства.

Сталі ресурси. Поняття містить собі цілу низку складових: запобігання та перешкоджання вичерпанню енергоресурсів, корисних копалин, виробничої сировини; усвідомлене господарювання щодо фінансових і матеріальних ресурсів країн, громад чи окремих людей, які не задіяні на виробництві, раціональне використання потенціалу громадських і приватних ініціатив. Загалом, можна зробити висновок, що від обсягів тих чи інших ресурсів, які є в активі певного структурного утворення, залежить якість та кількість потенційних можливостей спрямування цих ресурсів на заходи стосовно здоров'я [23].

Згідно Національній Доктрині розвитку середньої освіти України в ХХ ст. можемо стверджувати, що здоров'я передбачає вирішення ряду наступних проблем:

– плекання в учнів головних догм, яким має слідувати морально та фізично здорова людина;

– формування наукового світогляду, який дає чітке уявлення та розуміння наукової картини світу живої природи. Цей освітній вектор має виховувати у дітях усвідомлення понять і закономірностей взаємозв'язку безпечної поведінки людини, здорового способу життя, цінування власного життя та життя інших.

Спираючись на визначення поняття «здоров'я», яке несе в маси Всесвітня організація охорони здоров'я, можемо констатувати, що це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних вад. Вищезгаданий видатний педагог В.О. Сухомлинський у своїх роботах писав: «Досвід переконав нас у тому, що приблизно у 85% усіх невстигаючих учнів головна причина відставання у навчанні – поганий стан здоров'я, якесь нездужання або захворювання, найчастіше зовсім непомітне і таке, що можна вилікувати тільки спільними зусиллями матері, батька, лікаря та вчителя».

Сучасний стан здоров'я та суспільної свідомості населення України свідчить, що існує реальна загроза вимирання нації. При цьому найбільше страждають незахищені верстви населення, які нині позбавлені можливості життєвого самовизначення та самореалізації, що призводить до їх соціальної дезадаптації. У Законі України «Про загальну середню освіту» в ст. 5 зазначено, що завданнями загальної середньої освіти є: виховання свідомого ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших громадян як найвищої соціальної цінності, формування гігієнічних навичок і засад здорового способу життя, збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я учнів (вихованців). В 22 ст. цього ж закону говориться про те, що загальноосвітній навчальний заклад зобов'язаний забезпечувати безпечні умови навчання, оптимальний режим роботи, умови для фізичного розвитку та зміцнення здоров'я, формувати та пропагувати гігієнічні навички та засади здорового способу життя учнів та вихованців. Абсолютно повну відповідальність за організацію харчування учнів треба покласти безпосередньо на керівників цих навчальних закладів [67].

Головними пріоритетами в організації та забезпеченні навчальної діяльності для суб'єктів педагогічного процесу мають бути постійна взаємодія з учнями та їхніми батьками, медичними працівниками, шкільним психологом, класним керівником. Здоров'я дитини, її соціально – психологічна адаптація, нормальне зростання і розвиток багато в чому визначаються середовищем, у якому вона живе.

Отже, фізичне здоров'я складає організм людини як біологічну систему: органи і системи життєзабезпечення, їхні функції та здоровий стан, фізична діяльність і біохімічні процеси, гігієна тіла, рухова активність, здорове харчування, генетичне і репродуктивне здоров'я, профілактика хвороб, фізичний розвиток.

Висновки до першого розділу

Здійснивши аналіз теоретичних засад дослідження політики здоров'язбереження, можна зробити висновки, що сучасна наука розглядає здоров'я як складний феномен глобального значення, вважає його однією із найвищих суспільних цінностей, явищем системного характеру, що постійно змінюється і залежить від багатьох різноманітних чинників.

Відтак, на сучасному етапі модернізації освіти в Україні важливим стратегічним завданням є формування соціально активної, фізично і психічно здорової і духовно багатой особистості через залучення молодого покоління до ведення здорового способу життя, здоров'язбережувальної діяльності, формування культури здоров'я.

РОЗДІЛ 2

ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

2.1. Іноземний досвід формування здоров'язберігаючої політики в системі освіти

Входження України у європейський освітній простір вимагає досконалого вивчення сучасних теорій і практик здоров'язбереження та реалізації здоров'язберезувальних технологій у закладах освіти з позицій міжнародних досліджень і досягнень країн, близьких до України за соціальним та історичним досвідом, економічним рівнем, етнічними й конфесійними традиціями.

Кардинальні зміни комплексних тенденцій розвитку людства, які відбулися в другій половині ХХ ст., зокрема, формування постіндустріального суспільства, глобалізація, інформатизація, сприяли тому, що проблема формування і збереження здоров'я учнівської молоді стала пріоритетним завданням суспільного і соціального розвитку в більшості розвинених країн світу. З огляду на це, забезпечення суспільства будь-якою інформацією про проблеми здоров'я та загрози щодо створення сприятливого середовища визнано одним із найважливіших напрямів діяльності із формування здорового способу життя у світі [7].

Фундаментальні принципи методології здоров'язбереження та використання здоров'язберезувальних технологій в постіндустріальному суспільстві представлено в положеннях, які розроблені у Статуті ВООЗ (1948), матеріалах Першої Глобальної конференції щодо зміцнення здоров'я (Оттава, 1986) і прийнятій на ній Оттавській хартії, резолюціях глобальних конференцій ВООЗ, що відбулися в Аделаїді (Австралія, 1988), Сундсвалі

(Швеція, 1991), Джакарті (1997) і Мехіко (2000), Алматинській декларації (2003), Всесвітній доповіді про знання для кращого здоров'я (2004), Шостій Глобальній конференції зі зміцнення здоров'я «Політика і партнерство в інтересах дій: рішення проблем, пов'язаних із детермінантами здоров'я» (Бангкок, 2005), окремих матеріалах і документах ВООЗ, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ та інших міжнародних організацій. Прийняття Оттавської Хартії, яка стала керівним орієнтиром для світового співтовариства в сучасній діяльності із проблем здоров'я та здоров'язбереження, відбулося на першій Міжнародній конференції з формування здорового способу життя (Оттава, 1986). Відтоді робота щодо формування здорового способу життя надзвичайно активізувалася у всьому світі. Аделаїдські рекомендації (Австралія, 1988) встановили місце здорового способу життя у процесі розробки політичних рішень. Саме з цього часу уряди розвинених країн намагаються свою внутрішню і зовнішню політику якнайширше узгоджувати з ідеологією здоров'язбереження [47].

Кінець ХХ ст. охарактеризувався значним поглибленням знань і кардинальними змінами поглядів на значення освіти у формуванні та збереженні здоров'я. У 1977 р. Всесвітня асамблея охорони здоров'я, що є найвищим керівним органом ВООЗ, сформулювала, що головною соціальною метою урядів і ВООЗ має стати досягнення всіма народами світу до 2000 р. такого рівня здоров'я, який дозволить їм вести продуктивний у соціальному й економічному плані спосіб життя.

На Міжнародній конференції з першочергових заходів щодо охорони здоров'я (Алма-Ата, 1978) проголошено відповідну Декларацію. З цього приводу Л. Жаліло відзначає, що «...з певних причин головні принципи Алма-атинської Декларації (справедливість, рівність, поінформованість, подолання національних кордонів) не набули широкого поширення в радянській системі охорони здоров'я» [24]. Проте, дослідження тривали, і в 1980 р. ВООЗ сповістила про глобальну стратегію «Здоров'я для всіх до 2000 року», яка визначала ідеологічні напрями, за якими мала будуватися

діяльність ВООЗ у наступні роки. Європейське регіональне бюро ВООЗ у 1985 р. опублікувало матеріали «Завдання по досягненню здоров'я для всіх», а в 1991 р. – короткі переглянуті «завдання» з цієї проблеми. П'ять представницьких міжнародних конференцій, які були проведені під егідою ВООЗ в кінці ХХ століття (Австралія, 1988; Швейцарія, 1989; Швеція, 1991; Індонезія, 1997; Мексика, 2000), були присвячені проблемам формування здорового способу життя. Програмні документи, прийняті на цих представницьких форумах, сформували на сьогодні певне ставлення до проблематики здоров'я у всіх впливових міжнародних інституціях [32].

Вищевказані міжнародні документи передбачають, що піклування про власне і громадське здоров'я ґрунтується на знаннях засобів і технологій педагогічного супроводу первинної профілактики порушень здоров'я. У цьому контексті освіта розглядається не скільки як суто валеологічна, а значно ширше – як загальна освіта в цілому.

Наявність дієвого засобу попередження загрози здоров'ю людства і досягнення цілей, висунутих політикою здоров'я для всіх, була виявлена під час досліджень, що проводилися в рамках цієї стратегії. В загальносвітовий науковий обіг під назвою «просування здоров'я» увійшла нова система заходів, яка стала теоретичним підґрунтям для розвитку здоров'язбереження та реалізації здоров'язберезувальних технологій в освіті [35].

Декларація тисячоліття, прийнята у 2000 р., одним з пріоритетних напрямів розвитку світової спільноти передбачає забезпечення умов для здорового розвитку молодших поколінь. Європейська стратегія «Здоров'я і розвиток дітей і підлітків» (2003) головними пріоритетами практичної діяльності щодо здоров'язбереження називає зміну ставлення дорослих до процесу сприяння здоров'ю молодого покоління; реалізацію здоров'язберезувальних програм; створення та розвиток структур, діяльність яких спрямована на покращення здоров'я дітей і молоді. Затвердження Глобальної стратегії ВООЗ із харчування, фізичної активності й здоров'я (2004) сприяв розвитку уявлень щодо ефективності первинної профілактики

захворювань засобами освіти. Вказаний документ переконливо доводить, що найбільш ефективними у впровадженні знань зі здоров'язбереження є профілактичні програми і заходи, які реалізуються в системі освіти.

Вказані міжнародні документи та сучасні наукові дослідження підтверджують, що питання первинної профілактики порушень здоров'я в освіті розглядаються як пріоритетний напрям здоров'язбереження, як найбільш ефективні засоби формування та збереження здоров'я дітей в умовах інтенсифікації навчання. Принципи, сформульовані у наведених документах, лягли в основу сучасних світових педагогічних систем здоров'язбереження [69].

Компаративний аналіз стратегій здоров'язбереження в освітній практиці країн Західної Європи, США та України у відповідності до запропонованого підходу, дозволяє зробити висновки щодо якості окремих систем здоров'язбереження, їх відповідності сучасним вимогам, гнучкості та ефективності. Аналіз організації здоров'язбереження учнів в окремих країнах світу будувався на методологічній основі системного підходу, який дозволив розглянути національні стратегії здоров'язбереження в освіті з позицій цілісності та взаємозалежності її складових. Такий підхід забезпечує врахування різних аспектів здоров'язбереження, можливість визначення основних тенденцій і закономірностей розвитку об'єкта дослідження [57].

Важливого значення мають наукові дослідження Д. Алленсворта, який із колегами аналізує «Комплексну програму здоров'я в школі» не з точки зору її функціонування, а з точки зору організаційної структури. Програми сприяння здоров'ю, які існують у США, мають різноманітні модифікації на базі регіональних відмінностей. Г. М. Уолес, аналізуючи модель Комплексної програми сприяння здоров'ю у школі Іллінойсу як частину довгострокового плану школи здоров'я, описує основні її елементи.

Особлива увага приділяється учням з особливими потребами. У той же час, як вважає В. Ірхін, у цій системі недостатня увага приділяється педагогічним аспектам реалізації здоров'язберувальних технологій [20].

Слушними є погляди Дж. Г. Драйфуса, який зауважує, що найбільш ефективно сучасні теоретичні концепції та практичні технології здоров'язбереження втілюються у «школах повного обслуговування» [18].

Доповідь ВООЗ «Школи сприяння здоров'ю – інвестиції в освіту, здоров'я і демократію» зазначає, що на сьогодні у США і багатьох європейських країнах є найбільш популярною Восьмикомпонентна модель комплексної програми охорони здоров'я. Однак деякі дослідники розвивають інші підходи до проблематики збереження здоров'я, що базуються на соціальній моделі здоров'я [19].

Базуючись на цих підходах, на першому етапі впровадження Комплексної програми шкіл, орієнтованих на здоров'я, основні зусилля спрямовують на встановлення соціальних зв'язків і виконання соціумом необхідних ресурсних витрат. Лише такі кроки приведуть до впровадження у школі служби здоров'я, педагогіки здоров'я та здорового шкільного середовища. На думку Д. Стірз, у таких моделях здоров'язбереження школа є тільки однією з ділянок на широкому полі діяльності, що пов'язана зі здоров'ям і освітою [21].

Здоров'язбережувальна діяльність – це спільна діяльність різних фахівців у школі та поза нею. В обґрунтованій автором моделі вказується на те, що школа, суспільство, родина, друзі – це важливі системи підтримки здоров'я дітей та успіхів у навчанні.

У ХХІ ст. для формування поведінки, орієнтованої на здоров'я, та реалізації здоров'язбережувальних технологій великого значення набувають Інтернетресурси, медіа та соціальні системи. Початок ХХІ ст. характеризувався веденням у здоров'язбережувальну діяльність зарубіжних шкіл біопсихосоціальної моделі здоров'я. Це призвело до того, що здоров'язбережувальні технології почала містити елементи педагогічної роботи із соціалізації учнів. Відповідно, у зміст професійної підготовки педагогів почали включатися необхідні дисципліни [65].

Низький рівень гігієнічного виховання, яке впроваджувалося в школах,

з одного боку, і відсутність інтеграції медичних установ і закладів освіти – з іншого, стали причиною того, що в середині 80-х рр. ХХ ст. була реалізована ідея створення медичних служб на базі шкільних центрів здоров'я. Головна мета таких центрів полягає у необхідності наблизити медичні послуги до учнів, які розглядаються як їх споживачі. Аналіз пацієнтів, які звертаються до цих центрів, вказує на те, особливу активність проявляють підлітки, що входять до груп ризику.

Як вважає Г. Уолес, міжнародні проекти містять шкільні програми здоров'я як частину первинної системи охорони здоров'я, що функціонує в кожній окремій країні. Дослідник підкреслює, що у кожній країні підходи до первинного збереження здоров'я варіюють, але зазвичай шкільні програми здоров'я містять компоненти превентивної, курируючої та реабілітаційної служб [27].

Європейська модель збереження здоров'я в освіті формується в 90-х рр. ХХ ст. Дослідження «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю. Альянс освіти та здоров'я» вказує на той факт, що для роботи шкіл характерним є поєднання набутих на шкільних заняттях знань і навичок у сфері охорони здоров'я і зміни змісту соціального і фізичного існування особистості школяра в освітньому середовищі.

Сьогодні це європейська мережа, яка охоплює понад 40 країн. Базовим принципом фундації є взаємозалежність покращення стану здоров'я молодих людей і зміни фізичного і культурного середовища в широкому розумінні. На думку П. А. Мишо і К. Робер-Тіссо, для навчання здоров'ю у Франції головними є теми: фізичне виховання; телебачення; шум; харчування; гігієна порожнини рота; сон. Освіта здоров'язбереження у Швеції, як підкреслює Г. Д. Ріплі, має такі характеристики: адаптована до реальних проблем здоров'язбереження шведського суспільства; містить сукупність елементів біології, психології, соціології та етики; будується з урахуванням віку та мотиваційних установок учнів; реалізується у тісній співпраці з сім'єю [20].

Одним із ключових напрямів здоров'язбереження у країнах Західної

Європи є створення служб супроводу при виборі освітнього маршруту професійної орієнтації. Перші подібні служби зібралися у Фландрії на початку ХХ ст., пізніше вони перетворилися на медико-психолого-соціальні Центри. Перші центри професійної орієнтації виникли у 60-х рр. минулого століття. Згодом завдання центрів профорієнтації почали містити превентивні заходи у школах, боротьбу з бідністю, профілактику прогулів, адаптацію до професійного життя [19].

В усіх розвинених країнах світу розроблено комплексні програми турботи про здоров'я учнів. Наприклад, Національний Центр профілактики хронічних захворювань і пропагування здоров'я (США) з 1999 р. упроваджує в життя Програму охорони здоров'я в університетах. Вказана програма містить вісім основних модулів: освіта молоді у сфері здоров'я; програми і практичне керівництво фізичною активністю; освітнє середовище; освітнє харчування; психологічне і соціальне консультування; медичні послуги в університетах; підвищення кваліфікації працівників університету у галузі охорони здоров'я; активна участь суспільства [24].

Певні особливості та власний досвід збереження здоров'я молоді напрацьовано у країнах, які тільки розвивають власну систему здоров'язбережувальних технологій у системі освіти. Широкий спектр систем охорони здоров'я у навчальних закладах розроблено у країнах Західно-Тихоокеанського Регіону. Вказані системи охорони здоров'я знаходять своє поширення поза межами школи, оскільки діти поширюють отримані знання в суспільстві [11].

Найбільшого поширення в організації оздоровчої роботи в зарубіжних закладах вищої освіти набуло гігієнічне виховання учнів. У різних країнах програми гігієнічного виховання характеризуються різноманітністю, вони повинні відповідати запитам суспільства, забезпечити високі показники рівня здоров'я дітей, відповідати показникам закладів охорони здоров'я. Так, наприклад, Є. Виндер вказує на те, що основою ефективних програм формування здоров'я молоді є формування уявлень про взаємозалежний

зв'язок захворювань та способу життя людини. На думку автора, вчитися зберегти своє здоров'я дітям необхідно з раннього віку, а успіх цієї роботи багато в чому залежить від знань і вмінь учителів [76]. П. Феверстер і Н. Галлі переконані, що найефективнішим способом профілактики захворювань сучасної цивілізації є розповсюдження медичних знань в освітніх закладах.

Багато авторів загальних гігієнічних програм відзначають, що відсутність системного підходу не дозволяє розв'язати проблему здоров'я молоді. Наукові дослідження Е. Менгетти та його колег, що проводилися кілька років у багатьох європейських країнах, вказують на те, що бесіди на гігієнічні теми у школах проводяться формально, нецікаво, рекомендації носять поверховий характер [16]. Це дозволило зробити висновок про необхідність реалізації спеціальної технології збереження здоров'я у навчальних закладах. А. Грей вказує на необхідність співпраці з батьками, і велике значення спільних програм [18].

Інтернет, медіа-системи, соціальні мережі – ці всі елементи соціальної системи, які мають інтегрувати свої зусилля у справі здоров'язбереження молоді. Перший етап цієї діяльності характеризується необхідністю ресурсних витрат з боку соціуму і суспільства. Лише на другому етапі важливим є створення здорового середовища, де розквітає педагогіка здоров'я та радості.

Багато наукових праць у країнах Західної Європи присвячені класифікації оздоровчих стратегій. Зокрема, у дослідженні «Моделі формування здорового способу життя в Європі» виділено п'ять основних підходів до здійснення програм сприяння здоров'ю:

- 1) навчальний (забезпечує знаннями й інформацією, розвиває навички, необхідні для усвідомленого вибору пов'язаної із здоров'ям поведінки);

- 2) поведінковий (формує сприятливі для здоров'я форми поведінки);

- 3) соціальна зміна (реалізується під гаслом «Зробити здоровий вибір найлегшим вибором»);
- 4) повноважний (допомагає людям визначити свою власну позицію щодо здоров'я і діяти відповідно до неї);
- 5) медичний, або превентивний (спрямований на скорочення захворюваності та смертності) [73].

Пояснюючи, що класичні університети виконували роль провідних просвітницьких, духовно-культурних та інтелектуальних центрів на різних етапах історичного розвитку України, О. Безсмертна теж наголошує на тому, що сьогодні ці заклади освіти мають бути «в авангарді процесів якісного реформування освіти, гідного виховання молоді, відповідаючи вимогам науково-технічного прогресу та глобалізації».

Р. Благута теж підкреслює, що сучасні класичні університети, крім підготовки кваліфікованих фахівців, мають забезпечувати їх формування як відповідальних і моральних особистостей, здатних успішно виконувати актуальні завдання сьогодення, стратегічно мислити про власне майбутнє та майбутнє країни, а також системно аналізувати наявні суспільні проблеми. Отже, перед класичним університетом постає важлива проблема – забезпечити підготовку здобувачів не тільки до майбутньої професійної праці, але й до успішної життєдіяльності в суспільстві загалом, активізувати інтелектуальний і духовний розвиток кожного з них, сформувані в них здатність успішно виконувати різні соціальні ролі та повноцінно самореалізовуватися в різних царинах свого життя [15].

Узагальнюючи аналіз іноземного досвіду формування здоров'язберігаючої політики в системі освіти варто зазначити, що якість системи здоров'язбереження в країнах Європи та США відповідають сучасним вимогам, гнучкі та ефективні. Аналіз організації здоров'язбереження молоді в окремих країнах світу будується на методологічній основі системного підходу, який дозволив розглянути національні стратегії здоров'язбереження в освіті з позицій цілісності та

взаємозалежності її складових.

2.2. Аналіз наукових підходів до формування та реалізації здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти

Життєдіяльність людини, її самопочуття і життєвий термін прямо пропорційно залежать від стану навколишнього середовища, в якому людина перебуває протягом всього свого життя. Біологічні, соціально-економічні, природно-кліматичні та інші чинники, які все частіше носять негативний характер, зумовлюють підвищення рівня захворюваності, особливо у людей молодого віку. Саме це зумовлює актуальність проблеми підвищення рівня здоров'я сучасної людини і необхідність формування свідомого ставлення молоді до вирішення питань, пов'язаних із зміцненням і збереженням здоров'я.

На жаль, сьогодні молодь знецінює принципи здорового способу життя і не дотримуються загальноприйнятих принципів підтримки і зміцнення власного здоров'я, байдуже ставлячись до фізичної культури і спорту. Цей факт зумовлює необхідність проведення у системі професійної освіти дій, спрямованих на популяризацію ідей здорового способу життя, на підготовку висококваліфікованих майбутніх фахівців на базі здоров'язбережувальних технологій, які не тільки володіють знаннями, принципами, методами здоров'язбереження, але можуть впроваджувати в життя ці знання й уміння протягом всієї подальшої професійної діяльності.

Збереження здоров'я людини у цілому, і дитини зокрема, ставлення суспільства до проблем здоров'язбереження у кожному історичну епоху зумовлювалося розвитком соціальної еволюції, динамічним проявом загальнолюдських цінностей і потреб, які віддзеркалювали цивілізаційний поступ людства.

Сучасний етап становлення суспільства характеризується підвищенням уваги дослідників до всіх аспектів збереження здоров'я людини. Рівень і тривалість її життя є провідними показниками розвитку цивілізації, а також головним критерієм еволюційного надбання нації. З огляду на це, актуалізація проблеми формування і збереження здоров'я молоді є першочерговою для сучасного українського суспільства, вимагає історичного аналізу поглядів на здоров'язбереження в закладах освіти, виділення головних етапів його розвитку, окреслення методично-наукового змісту, формулювання понятійного апарату. Здоров'язбережувальна діяльність у галузі освіти, її зміст та сукупність ефективних здоров'язбережувальних технологій вимагає використання спеціальних методів дослідження.

Базовим методом аналізу будь-якої системи соціального і психологічного життя (у тому числі й освітянської сфери суспільства) є культурологічний метод, який розглядає сукупність теоретико-методологічних прийомів як поєднання системоутворювальних культурологічних понять.

Вказаний підхід ілюструє уявлення про динаміку взаємодії людини на окремих етапах соціального прогресу, за яким доіндустріальне суспільство базується на взаємодії людини і природи, індустріальне – людини з перетвореною нею природою, а постіндустріальне суспільство – на взаємодії між людьми. Гуманізація потреб суспільства та її взаємозв'язок зі збереженням здоров'я людини становить основу цивілізаційного підходу. З огляду на це, людське життя та здоров'я в постіндустріальному суспільстві стають базовими для проведення розрахунків «Індексів людського розвитку ООН».

Новим явищем у педагогіці стала поява «нових університетів», головним у діяльності яких було створення умов для розвитку індивідуальності кожного студента. Психологічний та професійний розвиток молоді будувався на засадах природовідповідності, який передбачав контроль розумового навантаження на молодь, підтримання високого рівня

інтелектуальної працездатності, необхідність турботи про здоров'я і красу свого тіла як складової естетичного ставлення до життя.

Головним вектором, на якому базувалась педагогіка «нових університетів», стало положення про взаємний вплив розумового та фізичного розвитку та принципи гуманізації змісту освіти. Створення освітнього простору, який забезпечував багатогранність і цілісність інтелектуального, фізичного та психічного здоров'я студентів, на думку М. Левківського, розкриває специфіку «нових університетів» як закладів освіти, що функціонували на основі:

- нової парадигми взаємовідносин студента та викладача, яка передбачає перенесення центру уваги з викладача як носія інформації на активну самостійну діяльність студента;

- поєднання і чергування різних видів (інтелектуальної, духовної, фізичної, творчої, дослідницької) та форм (індивідуальних, групових, колективних) навчальної діяльності;

- інтеграції розумового і морально-естетичного виховання; упровадження «надпредметного» викладання, яке передбачало в студентів формування творчого ставлення до пізнання навколишнього світу.

Вкрай важливого значення у формуванні поглядів на здоров'язберезувальну діяльність у закладах освіти відіграла поява вальдорфських шкіл на початку ХХ ст., засновником яких був європейський педагог Р. Штайнер. Основним принципом, на якому базувалась педагогічна система цього дослідника, був закон творчості, згідно з яким цикли розумового, етичного і фізичного розвитку людини діляться на семиріччя, і при цьому хронологічно не збігаються. Головним обов'язком вихователя, на думку вченого, є дослідження цих циклів у кожного учня і створення сприятливих умов для їх гармонійного розвитку.

Створюючи свою концепцію поглядів Р. Штайнера спирався на вчення М. Левківського, який вказує на те, що людинознавчий підхід до освіти у вальдорфській школі об'єднується принципом цілісності педагогічного

процесу й особистісно зорієнтованої спрямованості формування індивідуальності студента.

Друга половина ХХ ст., яка характеризувалася переходом від індустріальної цивілізації до постіндустріальної, була зумовлена бурхливим розвитком науково-технічної революції. Ці процеси поставили перед суспільством нові якісні вимоги до рівня інтелектуального розвитку і стану здоров'я кожної людини, що відобразилося у запитах до системи освіти у питаннях організації здоров'язбережувальної роботи.

Проблематика створення новітніх освітніх закладів, які б були спрямовані на забезпечення гармонійного розвитку дитини та збереження її здоров'я, стала актуальною у кінці ХХ ст. Ці процеси, які носять глобальний характер і базуються на засадах інформатизації суспільного життя, відіграють важливе значення для розвитку сучасних підходів до здоров'язбереження у навчально-виховних закладах. Історичний аналіз генезису ідеї здоров'язбереження викладено у працях В. Горащука, О. Дубогай, В. Луцького, А. Маджуги, О. Омельченкота ін. Учені вказують на той факт, що розгортання наукових дискусій стосовно основних понять, пов'язаних із феноменом здоров'язбереження, відбувалося паралельно з розвитком нових поглядів на збереження здоров'я дітей.

Однією з фундаментальних характеристик людського життя є поняття «здоров'я», яке, як вважає М. Горобей, переосмислюється кожного разу, коли в соціумі відбуваються кардинальні зміни або в суспільних відносинах, або в технічних можливостях людства [28]. Дослідження проблем збереження, зміцнення і формування здоров'я молоді потрібно починати, на думку О. Кабацької, з обов'язкового вирішення базових питань щодо визначення ключових дефініцій поняття «здоров'я» і «захворювання» [34]. Адже ці питання постають у будь-якій сфері людської діяльності, що має відношення до здоров'я людини. Національна програма «Молодь України», яка базується на сучасних підходах до визначення поняття «здоров'я», окреслює наступні взаємопов'язані елементи здоров'я:

1) фізичний – правильне функціонування всіх систем фізичної досконалості, загартованість організму, дотримання режиму дня, виконання вимог особистої гігієни, правильне харчування;

2) психічний (психологічний комфорт) – відповідність когнітивної діяльності згідно віковим особливостям, розвиненість довільних психічних процесів, наявність саморегуляції, адекватні позитивні емоції, відсутність акцентуацій характеру, шкідливих звичок;

3) соціальний (соціальне благополуччя) – чітко сформована громадянська відповідальність за виконання соціальних ролей у суспільстві, комунікативність, здатність до самоактуалізації в колективі, самовиховання;

4) духовний (душевний) – пріоритетність загальноосвітніх цінностей; наявність позитивного ідеалу відповідно до національних і духовних традицій, працелюбність, добродійність, відчуття прекрасного в житті, природі, мистецтві [4].

Поєднання в людині соціальних і біологічних сторін, які взаємно зумовлюють єдність, але мають різний внесок кожної складової у процес розвитку, на думку Н. Мойсеюк, відіграє важливе значення. Автор вважає, що якщо характеризувати поняття «здоров'я» через призму здатності людини до життєдіяльності, то потрібно виділити такий критерій, як життєздатність, тобто інтегральний показник, що характеризує стан людини, що змінюється з плином часу, реагує на різноманітні подразники (внутрішні та зовнішні, позитивні та негативні). Дослідник наголошує на тому, що здоров'я потрібно розглядати як гармонійне поєднання цілісного стану, сутнісні характеристики якого визначають п'ять основних чинників: рівень фізичного розвитку; рівень імунного захисту; наявність резервних можливостей фізіологічних систем; наявність будь-якого захворювання; рівень морально-мотиваційних установок до здоров'я [42].

Як відзначає Н. Гонтаровська, поняття «здоров'я» доцільно розглядати через призму діяльнісного аспекту, що дозволить сформулювати це поняття як стан людини, що забезпечує її повноцінне існування і участь у різних

видах суспільної діяльності. Адже саме здоров'я є головною запорукою суспільної самореалізації людини, її здатності до створення сім'ї, продовження роду, складної навчальної, професійної, творчої діяльності.

Велика кількість різноманітних трактувань і дефініцій поняття «здоров'я» в науково-педагогічній літературі характеризується, на думку Ю. Старосельської, тим, що це поняття є базовим для багатьох наукових дисциплін, його зміст постійно наповнюється різними смисловими відтінками, що формуються завдяки новому досвіду ставлення людей до власного здоров'я. Бачення зв'язку показників рівня здоров'я та можливостей дітей у навчанні, а також необхідність формування паритетної відповідності здоров'я й освіченості учнів як запоруки успіху в житті є важливим досягненням науковців в останні роки [56].

З огляду на проблематику збереження здоров'я молоді в умовах навчально-освітнього середовища ґрунтовного аналізу загальних понять дослідження потребують питання реалізації здоров'язбережувальних технологій. «Педагогічний енциклопедичний словник» не розглядає поняття «здоров'я» як педагогічну категорію, це видання містить лише статтю «здоров'я дітей», яке визначається як стан організму, що характеризується його врівноваженістю з навколишнім середовищем і відсутністю яких-небудь захворювань чи змін. «Енциклопедія освіти» (2008) наводить статтю Л. Сущенко стосовно педагогічних проблем, пов'язаних зі здоров'ям дітей. Такий стан речей актуалізує проблему невідповідності декларативних заяв щодо спрямованості освіти на зміцнення здоров'я дитини і недосконалість науково-педагогічних уявлень щодо здоров'я та здоров'язбережувальної діяльності.

Аналіз науково-педагогічної літератури дозволяє зробити висновок про те, що жодне з визначень поняття «здоров'я» не носить універсальний характер і не задовольняє повністю запити педагогічної практики. На думку автора, доцільним з точки зору здоров'язбереження дітей і власного викладацького досвіду є визначення поняття «здоров'я» як динамічного

стану людини (включаючи його позитивні й негативні показники), що змінюється у процесі життєдіяльності під впливом соціального й екологічного середовища. Актуалізація проблеми здоров'язбереження в освітньому середовищі навчального закладу підкреслює важливість поняття «здоров'я учнів». Р. Благута розглядає цей феномен як здатність дитини до адаптації в умовах освітнього закладу, що забезпечує підтримку в навчально-виховному процесі, активних взаємовідносинах з партнерами і освітніми системами [15].

Важливим елементом здоров'язбережувальної діяльності в педагогіці з кінця ХХ ст. стало формування здорового способу життя. Як вважає І. Ахновська, вдосконалення резервних можливостей організму залежить від використання людиною у повсякденній життєдіяльності таких форм і методів, що забезпечать успішне виконання людиною соціальних і професійних функцій незалежно від суспільно-політичних, соціально-економічних і морально-етичних ситуацій [6].

Здоровий спосіб життя припускає постійні зусилля людини з розвитку в собі духовного світовідчуження «громадянина Світу» й організацію своєї життєдіяльності й діяльності навколишнього соціуму на основі принципів етичного гуманізму. З огляду на тему нашого дослідження доцільним буде використання такої дефініції «здоровий спосіб життя» – це природній спосіб життєдіяльності людини, сформований відповідно до її типологічних особливостей і конкретних умов життя, спрямований на формування, збереження і зміцнення здоров'я шляхом повноцінного використання людиною її ресурсних можливостей.

Глобалізація всіх сторін життя людства і зміни, пов'язані з цими процесами, спонукали поглиблення науково-педагогічних досліджень у напрямі нових стратегій здоров'язбереження у закладах вищої освіти, які б забезпечили не тільки формування здоров'я молоді, але і його збереження та зміцнення.

Таким чином, аналіз виникнення і розвитку поняття

«здоров'язбереження» у галузі освіти дозволяє виокремити головні підходи до проблем збереження здоров'я молоді, які були характерними для доіндустріального та індустріального суспільств. Головна характеристика цих моделей полягає у відсутності в освітніх закладах того часу системної здоров'язбережувальної діяльності і цілеспрямованого формування сприятливих для здоров'я дитини навичок засобами здоров'язбережувальних технологій.

Аналіз зарубіжної та вітчизняної наукової літератури дає підстави вважати, що питання здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти є предметом наукового інтересу вчених, так як міцне здоров'я студентської молоді є однією з необхідних передумов успішного розвитку українського суспільства. При цьому в контексті інтеграції України в європейський і світовий простір ця проблема набуває ще більшої актуальності, адже саме майбутні фахівці є важливим складником людського ресурсу держави, що вимагає здійснення системної роботи.

2.3. Технології збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили)

Міцне здоров'я студентської молоді та працівників сфери вищої освіти є однією з необхідних передумов успішного розвитку українського суспільства. Слід також зазначити, що збереження, формування, відновлення й покращення стану психічного і фізичного здоров'я молодих людей є важливою запорукою виживання та подальшого прогресу української нації.

Науковці звертають увагу на те, що успішність роботи закладу освіти в галузі здоров'язбереження значно залежить не тільки від дотримання санітарно-гігієнічних умов, забезпечення високої фізичної активності суб'єктів навчання, але й від обраних педагогами методів і форм роботи зі

здобувачами освіти в окресленому напрямі.

За результатами проведених цими вченими наукових розвідок, найбільш ефективно формування в особистості культури здоров'я й безпеки життєдіяльності, розвиток її внутрішньої мотивації щодо зміцнення власного здоров'я та дотримання здорового способу життя відбуваються в тому випадку, коли процес навчання організовано в інтерактивному режимі, а всі учасники освітнього процесу відчують свою рівноцінність і рівноправність. Отже, під час організації в закладі освіти педагогічної взаємодії суб'єкт суб'єктного характеру кожний учасник без зовнішнього тиску та демонстрації викладачами надмірної вимогливості усвідомлено приходить до розуміння суті проблеми здоров'язбереження, а також демонструє здатність обирати оптимальну для нього траєкторію збереження та зміцнення власного здоров'я, визначити оптимальний для себе здоровий спосіб життя [11].

Аналіз різних досліджень дає змогу зробити висновок, що для ефективного збереження власного психічного здоров'я важливо відповідати таким вимогам:

1) знати: роль психічного здоров'я для життєдіяльності; основні чинники, які можуть негативно чи позитивно впливати на психічне здоров'я людини;

2) уміти: контролювати свої почуття та психічні стани; використовувати оптимальні для себе методи саморегуляції;

3) дотримуватися здорового способу життя і свідомо реалізовувати програму самозбережувальної поведінки: уникати несприятливих умов життєдіяльності; займатися спортом; організовувати відпочинок; уникати деструктивних стосунків у сім'ї та у колективі; позбавлятися шкідливих звичок (вживання алкоголю, наркотичних речовин, тютюнопаління), уникати фізичного, морального і психічного перевантаження.

Упродовж останніх років психологічна служба посідає заслужене місце в національній системі освіти, розв'язуючи безліч завдань, спрямованих на розвиток зрілої особистості і здорового суспільства. Зазначимо, що створення

психологічної служби у закладах вищої освіти відкриває широкі можливості у вирішенні численних завдань гуманізації освіти, оскільки поєднання професійної освіти та практичної психології створює унікальні умови для розробки та впровадження нових корекційних, розвивальних програм навчання, підвищення психологічної культури педагогічних працівників вишу, переорієнтації всієї системи вищої освіти на студента, на його індивідуальний розвиток як особистості та майбутнього фахівця [6].

Тому особлива увага консультантів психологічної служби і самого студента повинно бути спрямоване на пізнання цих особливостей, їх вікової динаміки, статевих особливостей, домінуючих вроджених і набутих потреб. Тільки на цій основі можна організувати відповідне освітнє середовище, сформувані по-справжньому здоровий спосіб життя. Безсумнівно, що це допоможе і самому студенту краще пізнати себе й оптимальним чином організувати свій спосіб життя, який базується на міцних психологічних настановах. Навчання основ психічного здоров'я має здійснюватися протягом всіх років навчання у виші [6].

У сучасному студентському житті є дуже актуальним такий психотравмуючий контекст освітнього середовища, у якому психотравмуюча ситуація може виявлятися, наприклад, у вигляді булінгу. Булінг визначається як утиск, дискримінація, цькування. Прояв булінгу в студентській спільноті багато в чому ґрунтується на протиставленні «своїх» і «чужих» у боротьбі за різні ресурси. У літературі виділяють різні види булінгу: фізичний, вербальний (психологічний), прихований, кібербулінг.

Для студентського середовища найбільш характерними видами є вербальний (психологічний), прихований, кібербулінг. Вербальний (психологічний): образи, погрози, непристойні епітети соціального, расистського, релігійного характеру або інші принизливі висловлювання щодо жертви. Прихований булінг не завжди легко розпізнати. Це поширення пліток, брехня або звинувачення, спрямовані на те, щоб зруйнувати або похитнути соціальні зв'язки людини. Цей вид булінгу більш характерний для

дівчат. Уважається, що вони оцінюють соціальні взаємини як пріоритетні, тому їхня агресія більше спрямована на соціальне ізолювання жертви.

Незважаючи на різноманітність форм булінгу, всі вони мають загальні характерні риси: упередженість і агресивність дій, спрямованих проти жертви; дисбаланс статусів кривдника і жертви, який може проявлятися у різному соціальному становищі, фізичних, фізіологічних, фінансових можливостях, культурній, релігійній або расовій належності; розуміння ймовірності повторення таких ситуацій; – гостра емоційна реакція жертви на прояви булінгу.

Чинником негативного впливу на стан психічного здоров'я на сьогодні є війна в Україні, що зумовила появу значної кількості внутрішньо переміщених осіб, частиною якої є студенти. Генералізована тривога, у середині якої живе студентпереселениць підриває соціально-адаптивні ресурси, суттєво знижує життєву активність й самоефективність особистості. Студенти-переселенці потребують соціально-психологічної адаптації до умов нового освітнього середовища. Пріоритетними напрямками адаптації студентів-переселенців є відновлення соціального статусу студента, формування настанов щодо пристосування до нових умов нормальної життєдіяльності, подолання психофізіологічних травм, стресового стану, соціальної апатії, втрати віри у майбутнє та позитивне сприйняття дійсності, включення в нове освітнє середовище вишу.

Одним із ефективних засобів психологічної підтримки та відновлення психічного здоров'я і психологічної рівноваги після перебування у екстремальній ситуації є психологічний дебрифінг, який може застосовуватись відносно студентів-переселенців. Психологічний дебрифінг являє собою групове обговорення пережитої екстремальної ситуації, що сприяє розумінню причин, які викликають стрес, і усвідомленню дій, необхідних для усунення цих причин. Даний засіб дозволяє вирішувати наступні завдання: зниження рівня емоційного сприйняття екстремальної ситуації; зменшення рівня індивідуальної і групової психологічної напруги;

регулювання морального і психологічного стану учасників.

У Чорноморському національному університеті імені Петра Могили є Навчально-науковий центр соціально-психологічної підтримки, професійного розвитку та сприяння працевлаштуванню, основна місія якого полягає у сприянні самореалізації, ініціативам, особистісному та професійному розвитку усіх учасників освітнього процесу. Метою центру є психологічне забезпечення та підвищення ефективності навчально-виховного процесу засобами сучасних соціономічних практик, захист психічного здоров'я і соціального благополуччя студентів, викладачів, співробітників університету та інших зацікавлених осіб.

До провідних завдань Центру, реалізованих упродовж 2022 р. належать:

- здійснення наукової діяльності, пов'язаної з актуальними соціально-психологічними питаннями супроводу освітнього процесу ЗВО;
- сприяння розбудові інклюзивного освітнього простору;
- організація та проведення індивідуальних та групових психологічних консультацій, спрямованих на особистісний та професійний розвиток, самовдосконалення, психологічну підтримку студентів, викладачів і співробітників університету;
- проведення соціально-психологічних опитувань серед студентської молоді університету та його професорсько-викладацького складу;
- організація діяльності студентських активностей, метою яких є різносторонній розвиток та урізноманітнення студентського життя у позанавчальний час;
- підвищення психологічної культури усіх учасників навчально-виховного процесу, гуманізація стосунків у студентських і викладацьких колективах;
- профілактика негативних соціальних явищ, у т.ч. протидія булінгу та дискримінації, допомога у розв'язанні конфліктів;

- сприяння працевлаштуванню студентської молоді та випускників університету;
- організація та проведення профорієнтаційних заходів, що сприяють свідомому професійному самовизначенню потенційних абітурієнтів та консультування їхніх батьків з питань успішного професійного вибору молоддю.

Відповідно до окреслених завдань, Центр характеризується поліфункціональністю, а тому здійснює свою діяльність у різних напрямках, зокрема: у науково-дослідницькому, інклюзивному, навчально-методичному, тренінговому, консультативному, діагностичному, волонтерському, просвітницькому, профілактичному, профорієнтаційному, проектному, а також сприяє працевлаштуванню студентів університету.

При переживанні студентами та співробітниками університету складних життєвих ситуацій і труднощів, пов'язаних із війною, освітнім процесом, міжособистісною взаємодією тощо, часто виникає необхідність у психологічній допомозі фахівців-консультантів.

Співробітники Центру надають безкоштовні індивідуальні та групові онлайн/офлайн консультації усім учасникам освітнього процесу, які звертаються за даним видом психологічної допомоги. Важливо зауважити, що в умовах війни та дистанційного навчання потреба у психологічному консультуванні набула особливої актуальності та значущості.

У 2022 р. фахівцями Центру було проведено 380 консультацій: 204 у першому півріччі та 176 у другому, при цьому важливо зауважити на суттєву різницю між змістом запитів на психологічну допомогу протягом року.

З метою вчасного виявлення проблемних питань соціально-психологічного характеру, які можуть негативно позначитися на освітній діяльності, фахівцями Центру організовано опитування:

- серед студентів 2-3 курсів щодо проявів явища булінгу, дискримінації, сексуальних домагань в університеті (I півріччя 2022 р.),

- анкетування першокурсників з питання проходження адаптації до навчання у виші (II півріччя 2022 р.);
- психодіагностичне опитування співробітників університету щодо актуального психоемоційного стану (II півріччя 2022 р.).

У результаті аналізу роботи психологів Навчально-наукового центру соціально-психологічної підтримки, професійного розвитку та сприяння працевлаштуванню було узагальнено динаміку та зміст запитів на психологічну допомогу упродовж 2022 [Додаток 1].

Таким чином, у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили діє потужний Центр соціально-психологічної підтримки, професійного розвитку та сприяння працевлаштуванню, який на сьогодні особливо актуальний та потрібний, адже робота практичного психолога в закладах освіти потребує не тільки загального високого рівня теоретичних знань, а й вміння вирішувати практичні завдання. Логічне поєднання теорії та практики можливе на основі знань науково-методичних засад планування та організації роботи фахівця.

Висновки до другого розділу

Одним із ключових напрямів здоров'язбереження у країнах Західної Європи є створення служб супроводу при виборі освітнього маршруту професійної орієнтації. Згодом завдання центрів профорієнтації почали містити превентивні заходи у школах, боротьбу з бідністю, профілактику прогулів, адаптацію до професійного життя.

Аналіз науково-педагогічної літератури дозволяє зробити висновок, що питання здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти є предметом наукового інтересу як зарубіжних, так і вітчизняних вчених. Міцне здоров'я студентської молоді та працівників сфери вищої

освіти є однією з необхідних передумов успішного розвитку українського суспільства. Чинником негативного впливу на стан психічного здоров'я на сьогодні є війна в Україні. Тому Центри соціально-психологічної підтримки при університетах наразі є особливо актуальними.

РОЗДІЛ 3

УДОСОНАЛЕННЯ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

3.1. Особливості формування механізмів державної політики здоров'язбереження у закладах вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили)

Підписання 27 червня 2014 р. Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (Угоду ратифіковано із заявою Законом № 1678-VII від 16 вересня 2014 р.) докорінно змінило вектор державної політики України в багатьох сферах у тому числі і в сфері охорони здоров'я. Були розпочаті заходи з проведення реформ популяризації здорового способу життя та розвитку системи громадського здоров'я.

В свою чергу будь-яка реформа підвищення дієвості та реалізації вимагає наявності такого механізму як соціальна потреба в цій реформі. В даному випадку постала потреба в цілеспрямованому залученні широкої громадськості до боротьби із загрозами громадському здоров'ю, які спричиняють соціально небезпечні захворювання (тютюнопаління, вживання алкоголю, малорухомий спосіб життя через малу фізичну активність громадян тощо). І саме в цьому аспекті заклади вищої освіти мають відігравати провідну роль через можливість впливу на саму динамічну, прогресивну, активну і розвинуту частину суспільства – студентську молодь.

Здоров'я молодого покоління є одним із найважливіших показників якості функціонування освітньої системи у найбільш розвинутих країнах світу. У зв'язку з цим, одним із пріоритетів державної політики у сфері

освіти стає створення оптимальних умов для формування, збереження й зміцнення здоров'я учнівської молоді, на чому наголошується у Конституції України, Законах України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III, «Про повну загальну середню освіту» від 16.01.2020 № 463-IX, «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII, Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2022–2032 роки та інших нормативно-правових документах.

У Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років (надалі за текстом – Національна стратегія 2015-2020), яка була складовою Національного плану дій з реформування, що затверджено Указом Президента України «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» № 5/2015 від 12.01.2015 р. та Урядом України (програма діяльності Кабінету Міністрів України, схвалена Постановою Верховної ради України № 26-VIII від 11.12.2014 р.) було зазначено про необхідність перегляду повноважень та функцій держави у сфері громадського здоров'я разом із відповідним законодавством. Також було заплановано переорієнтацію системи охорони здоров'я від тотального контролю (ліквідація СеС) на підвищення відповідальності за збереження здоров'я та промоцію здорового способу життя, зміцнення соціальної свідомості та формування готовності протистояти надзвичайним подіям у сфері громадського здоров'я, наприклад, епідеміям.

Національною стратегією 2015-2020 було визначено основну функцію держави у сфері громадського здоров'я – а саме розробка політики і стратегії в галузі профілактики хвороб, охорони та промоції здоров'я. Держава повинна стати ініціатором та сприяти громадським ініціативам, що спрямовані на зменшення впливу критичних факторів ризику для здоров'я (наприклад, шляхом посилення законодавства щодо заборони паління у громадських місцях; проведення роз'яснювальних робіт про необхідність зменшення споживання транс-жирів; введення обов'язкової вимоги щодо використання шоломів при керуванні мотоциклами, велосипедами та скутерами; заохочення до здорового способу життя та правильного

харчування; підтримки розвитку фізкультури і спорту) шляхом внесення змін до законодавства.

Положеннями Національної стратегії 2015-2020 рр. були сформульовано такі пріоритети громадського здоров'я, як нагляд та моніторинг захворюваності, реагування на спалахи хвороб, вакцинація, лабораторна діагностика загроз для здоров'я, безпечність води, харчових продуктів і середовища життєдіяльності (включаючи вплив чинників навколишнього середовища та виробництва).

Глава 22 Угоди про асоціацію між Україною та ЄС також слугуватиме одним із керівних документів для зміцнення громадського здоров'я. Подальший розвиток буде здійснюватися відповідно до Європейського плану дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадського здоров'я, який пропонує набір із 10 горизонтальних оперативних функцій громадського здоров'я, що можуть стати єднальною основою для всіх зацікавлених сторін відносно встановлення, моніторингу та оцінки заходів політики, стратегії і дій зі зміцнення громадського здоров'я [31].

В 2021 р. в Україні було розпочато розробку проекту Стратегії розвитку системи охорони здоров'я до 2030 р. В зазначеному проекті серед визначених 5 пріоритетних напрямів розвитку системи охорони здоров'я було визначено саме сферу «громадського здоров'я». Ключовими функціями системи громадського здоров'я планувалось визначити епідеміологічний нагляд, аналіз показників здоров'я населення, моніторинг частоти виникнення та поширення захворювань, оцінка факторів, що впливають на здоров'я. Однак через здійснення Росією військової агресії проти України, на сьогодні Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 р. офіційно не затверджена.

На початку вересня 2022 р. було прийнято Закон України «Про систему громадського здоров'я» № 2573-IX. Цей Закон визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні з метою зміцнення здоров'я населення,

запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя, регулює суспільні відносини у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення, визначає відповідні права і обов'язки державних органів та органів місцевого самоврядування, юридичних і фізичних осіб у цій сфері, встановлює правові та організаційні засади здійснення державного нагляду (контролю) у сферах господарської діяльності, які можуть становити ризик для санітарно-епідемічного благополуччя населення.

Відповідно до пп. 2 п. 1 ст. 1 зазначеного Закону України громадське здоров'я – це сфера знань та організована діяльність суб'єктів системи громадського здоров'я щодо зміцнення здоров'я, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя.

Згідно із положеннями ст. 33 «Медико-санітарні вимоги до умов виховання та навчання» зазначеного Закону України Під час організації та здійснення освітніх процесів повинні забезпечуватися умови, що відповідають вимогам санітарного законодавства, та здійснюватися заходи, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я, виховання у відповідних груп населення прихильності до здорового способу життя та дотримання вимог, визначених державними медико-санітарними нормативами та правилами. Використання технічних, аудіовізуальних та інших засобів виховання і навчання, навчальних меблів, навчальної та іншої видавничої продукції для дітей здійснюється за умови їх відповідності вимогам щодо безпечності, встановленим технічними регламентами [65].

Відповідно до положень ст. 39 Закону України «Про систему громадського здоров'я» збереження здоров'я охоплює комплекс заходів, спрямованих на підвищення спроможності населення до контролю власного здоров'я та його детермінант, а також покращення показників здоров'я.

Збереження здоров'я передбачає:

1) здійснення освітніх, соціально-виховних та інших заходів щодо заохочення до здорового способу життя та підтримання безпечного для

здоров'я середовища життєдіяльності і навколишнього природного середовища;

2) спрямування медичного обслуговування на зміцнення здоров'я, забезпечення рівних можливостей для доступу до медичного обслуговування та інших послуг у сфері охорони здоров'я

3) аналіз детермінант здоров'я, у тому числі аналіз причин нерівності щодо здоров'я;

4) розроблення та здійснення заходів впливу на детермінанти здоров'я, у тому числі заходів щодо зменшення або усунення негативного впливу на здоров'я різних видів поведінки людини;

5) розроблення та здійснення міжгалузевих заходів щодо зміцнення здоров'я;

6) здійснення оцінки впливу заходів, спрямованих на збереження здоров'я у відповідних сферах, на здоров'я населення.

Згідно положень ст. 40 Закону України «Про систему громадського здоров'я» держава сприяє утвердженню здорового способу життя шляхом:

1) поширення наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного, фізичного виховання та здорового харчування, просування інтегрованих, багатогалузевих/міждисциплінарних та орієнтованих на весь цикл життя підходів до боротьби з неінфекційними та інфекційними хворобами;

2) формування культури здорового способу життя, екологічної культури і дбайливого ставлення до навколишнього природного середовища;

3) розвитку матеріально-технічної бази масового спорту, створення умов для заняття фізичною культурою і туризмом;

4) соціально-економічного заохочення осіб, які мають достатній рівень оздоровчої рухової активності, ведуть здоровий спосіб життя, характеризуються низьким ризиком захворювання на неінфекційні хвороби і належним чином дбають про збереження здоров'я своїх дітей;

5) формування ціннісного ставлення юнацтва та молоді до власного здоров'я, покращення фізичного розвитку та фізичної підготовленості з урахуванням вимог майбутньої професійної діяльності;

6) збільшення кількості загальнодоступних спортивних заходів для активного сімейного відпочинку в місцях масового відпочинку, облаштування безпечних маршрутів для пішохідного, велосипедного, водного туризму;

7) надання грантів для залучення інститутів громадянського суспільства, у тому числі молодіжних та дитячих громадських об'єднань, що реалізують проекти щодо утвердження здорового способу життя, здорового харчування та підвищення оздоровчої рухової активності населення;

8) поширення в засобах масової інформації соціальної реклами, спрямованої на підтримку здорового способу життя, зокрема на зменшення вживання тютюнових виробів та споживання алкогольних напоїв, популяризації здорового харчування та фізичної активності;

9) розроблення та впровадження стратегії зменшення шкоди - науково обґрунтованих програм дій, спрямованих на протидію шкідливим поведінковим моделям (зокрема залежності від наркотичних та психотропних речовин, споживання алкогольних напоїв та вживання тютюнових виробів, нераціонального харчування) осіб, соціальних груп або суспільства в цілому, шляхом запровадження механізмів та інструментів стимулювання виробництва та оптимального (раціонального) споживання продукції із зниженим ризиком для здоров'я [71].

Органи державної влади та органи місцевого самоврядування в межах компетенції забезпечують регулювання та реалізацію відповідних заходів щодо зміцнення здоров'я, створення економічних, правових та інших умов для гарантування права на:

- 1) здорове та безпечне харчування;
- 2) оздоровчу рухову активність;
- 3) статеве і репродуктивне здоров'я;

4) психічне здоров'я;

5) свободу, особисту недоторканність, повагу до честі та гідності, інших прав людини, гарантування і реалізація яких пов'язані із запобіганням і протидією травматизму та насильству.

Особливості здійснення заходів щодо зміцнення здоров'я у сферах статевого і репродуктивного здоров'я, психічного здоров'я, запобігання та протидії травматизму і насильству в частині запобігання та протидії дискримінації, здійснення освітньої, культурної діяльності, медичного обслуговування населення визначаються законодавством.

У доповіді програми розвитку ООН (ПРООН) «Сталий розвиток і рівність можливостей: краще майбутнє для всіх» визначено сучасні світові стратегічні тенденції політики сталого розвитку в соціальній сфері, наголошено на нерозривності взаємозв'язку між сталістю й основними питаннями рівності можливостей щодо продуктивної зайнятості, освіти, охорони здоров'я тощо.

У той же час, реалії сьогодення вказують на те, що в Україні питання збереження здоров'я у навчально-виховному процесі мають переважно декларативний характер, а стрімке погіршення стану здоров'я учнівської молоді в останні роки стає загрозою для прогресивного розвитку нашої країни.

Дана ситуація вимагає пошуку нових комплексних підходів до організації навчання й виховання з урахуванням сучасних наукових досліджень у галузі здоров'язбереження, заснованих на розробці механізмів формування нового мислення.

Освіта є передумовою та водночас пріоритетним засобом сталого розвитку держави. Освіта, професійна підготовка та підвищення інформованості населення мають бути процесами, за допомогою яких людина і суспільство можуть сповна розкрити свій потенціал. Саме вони мають вирішальне значення для забезпечення інформованості з питань

екології та охорони здоров'я, формування цінностей, прищеплення навичок і заохочення належної поведінки.

Проте глибина освітніх реформ, якість і ефективність роботи закладів вищої освіти (ЗВО) і установ не можуть повною мірою задовольнити сучасні потреби особистості й суспільства. Негативним аспектом є не сформованість інституційного забезпечення для впровадження концепції освіти в інтересах здоров'язбереження в практику, зокрема не розроблено національний план дій та не створено спеціальний регулювальний орган.

Одним із ефективних шляхів вирішення цієї проблеми вважаємо втілення у навчання концепції формування здоров'язбережувального світогляду, а також впровадження здоров'яорієнтованого супроводу н освітній процес вищих навчальних закладів України. Реалізація визначених у Концепції положень сприятиме:

- формуванню здоров'яорієнтованого мислення молодого покоління:
- застосуванню здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі:
- організації педагогічного процесу з урахуванням здобутків ноосферної освіти щодо функціонування лівої та правої півкуль головного мозку в гармонійній взаємодії;
- створенню здоров'яорієнтованого освітнього середовища [1,4].

Актуальність втілення у навчальний процес концепції формування здоров'язбережувального світогляду полягає у тому, що незважаючи на розробку та впровадження сучасними науковцями достатньо великої кількості технологій збереження здоров'я, численні дослідження медиків, педагогів підтверджують тенденцію до постійного зниження показників здоров'я молодого покоління [2].

Одним із основних завдань, які перед втіленням концепції формування здоров'язбережувального світогляду, допомогти студентам усвідомити зв'язок між цими трьома компонентами й навчити управляти своїм

здоров'ям. Необхідно відзначити, що формування здорового способу життя це не що інше, як раціональна організація життєдіяльності людини на базі ключових біологічних і соціальних життєво важливих форм поведіння, так званих поведінкових факторів. Цими факторами є:

- культивування позитивних емоцій, що сприяють психічному благополуччю – основі всіх аспектів життєдіяльності та здоров'я;
- оптимальна рухова активність – провідний уроджений механізм біопрогреса й здоров'я;
- ритмічний спосіб життя, що відповідає біоритмам – основний принцип життєдіяльності організму;
- ефективна організація трудової діяльності – основна форма самореалізації, формування й відображення людської сутності;
- сексуальна культура – ключовий фактор життєдіяльності як адекватна й прогресивна форма відтворення виду;
- відмова від шкідливих для людського організму звичок (алкоголізм, наркоманія, паління, азартні ігри тощо) – вирішальний чинник збереження здоров'я;
- скорочення «екранного часу» при використанні комп'ютерів, ноутбуків, планшетів та інших гаджетів.

На прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили можемо зазначити, що під час підготовки студентів особистісно орієнтоване навчання може бути ефективним за умови активізації самостійності студентів, залучення до активної пізнавальної діяльності, розробки і вдосконалення своєї культури здоров'я [6]. Проведений аналіз дав змогу засвідчити та установити, що здоров'я людини визначається характером її світоглядних уявлень, які здебільшого формуються у молодому віці. У зв'язку з цим, на сьогоднішньому (етапі розвитку педагогічної науки питання наукового обґрунтування та реалізації положень концепції формування здоров'язбережувального світогляду набуває особливої актуальності.

Здоров'язберезувальні освітні технології – це знайомі більшості педагогів психолого-педагогічні прийоми і методи роботи, технології, підходи до реалізації можливих проблем плус постійне прагнення самого викладача до самовдосконалення. Тільки в такому випадку можна говорити, що навчально-виховний процес відбувається по здоров'язберезувальним технологіям, якщо при реалізації педагогічної системи вирішується завдання збереження здоров'я учнів і педагогів. Здоров'язберезувальні технології припускають сукупність педагогічних, психологічних і медичних впливів, спрямованих на захист і забезпечення здоров'я, формування цінного відношення до свого здоров'я.

Здоров'язберезувальна педагогіка, з одного боку, має сформувати в студентів спеціальні знання, уміння, навички збереження і зміцнення свого здоров'я створення індивідуального здорового способу життя, а з іншого - передбачати в педагогічних технологіях можливості здійснення самостійних спроб удосконалення себе, свого тіла, психіки, емоцій, працювати над розвитком своїх комунікативних здібностей, виховувати гуманне ставлення до світу, до оточення, до самого себе [7].

Таким чином, накопичений науковий потенціал дозволить успішно вирішити завдання, спрямовані на розробку системи формування реалізації державної політики і впровадження національної стратегії щодо збереження громадського здоров'я студентів вищих навчальних закладів та здоров'яорієнтованого супроводу навчально-виховного процесу в цілому.

3.2. Рекомендації щодо удосконалення механізмів державної політики здоров'язбереження у закладах вищої освіти

Пріоритетними напрямками імплементації засад сталості в освіті мають стати поширення та пропагування навичок здорового способу життя, формування усвідомленої відповідальності громади та конкретної людини за

збереження і поліпшення власного здоров'я та здоров'я оточення. У формуванні стратегічного потенціалу у сфері здоров'язбереження в Україні пріоритетну увагу має бути приділено проблемі охорони та зміцнення здоров'я молодого покоління, оскільки майбутнє України, в т.ч. й перспективи економічного розвитку держави, цілком залежить від молоді.

Охорона та зміцнення здоров'я студентів є найбільш актуальною проблемою держави на сучасному етапі розвитку суспільства. Вирішальна роль у проведенні профілактичних заходів, формуванні здоров'язбережувальної компетентності та потреби у ЗСЖ студентів належить освітнім установам країни. Зміцнення здоров'я повинне стати змістом усієї педагогічної практики, стрижнем сучасної освіти. Це означає, що не тільки зміст виховання, а й зміст навчання, і освітні технології повинні мати здоров'язбережувальний характер [51].

Освітня система з формування у студентів здоров'язбережувальної компетентності містить такі взаємопов'язані структурно-функціональні елементи: цілі освітньої системи, професорсько-викладацький склад, інформаційна забезпеченість навчання, засоби педагогічної комунікації, контингент студентів, оцінювальний компонент [78].

Щодо цілей педагогічної системи освіти в галузі здоров'я (здатність студента до освітньо-професійної діяльності в галузі здоров'язбереження), то однією з найважливіших в цьому випадку є формування норм ЗСЖ у студентів та їхньої готовності до професійної діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій. Досягнення цієї мети можливе за умови визнання і закріплення цінностей здоров'я в основних документах, що регламентують діяльність ЗВО.

Однією з форм ефективного формування здоров'язбережувальної компетентності студентів у рамках предметного навчання, на наш погляд, є проблемна лекція, що передбачає розгляд важливих проблем здорового способу життя. Вона повинна бути школою думки для студентів, причому не просто становити зразок правильного мислення, глибокого вирішення

поставлених проблем із питань збереження та зміцнення здоров'я, а й стимулювати і спрямовувати розумову діяльність студентів, робити їх не свідками, а співучасниками наукової дискусії й наукового пошуку.

Стосовно контингенту студентів, то велике значення для формування здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок мають особливості студентського віку. Психічні функції та інтелект у період з 18 до 25 років мобільні, схильні до найбільших змін, і саме в студентському віці люди найбільш сприйнятливі до різних засобів впливу. Варто зауважити, що контингент студентів як функціональний елемент системи формування здоров'язбереження повинен мати такі властивості, як здатність самостійно формулювати самоосвітні цілі та будувати стратегію і тактику їх досягнення; здатність самостійно здобувати навчальну інформацію і оперувати нею; здатність шукати нові засоби вирішення освітніх завдань [33].

Активність студентів як суб'єктів формування здоров'язбережувальної компетентності забезпечується за рахунок таких умов, як залучення до науково-дослідної роботи зі здоров'язбережувальної тематики, проведення спільних із викладачами науково-практичних конференцій; використання творчих завдань (конкурс стіннівок, віршів, творів); застосування системи ділових ігор у галузі формування ЗСЖ тощо.

Проведений опис та критичний аналіз функціональних елементів педагогічної системи формування здоров'язбережувальної компетентності студентів дає нам змогу визначити пріоритетні цілі освітнього процесу, раціональні способи та ефективні засоби їх досягнення з метою отримання очікуваних результатів.

Варто вказати, що технологія здійснення керівниками ЗВО здоров'язберігальної діяльності передбачає:

а) розвиток спрямування керівника ЗВО на реалізацію здоров'язберігальної діяльності, чому сприяло ознайомлення із найважливішими проблемами та досвідом розвитку здоров'я через освіту і

всестороннє сприяння підвищенню кваліфікації педагога з урахуванням його особистісних потреб та інтересів;

б) посилення гносеологічного потенціалу керівника (систематизація й узагальнення професійно значущих знань і уявлень про основи людського здоров'я та управління його збереженням у процесі освіти);

в) практичні дії з планування, забезпечення, мотивації та контролю здоров'язбереження молоді, що вимагає удосконалення сукупності вмінь, пов'язаних із реалізацією управлінських функцій, та передбачає використання активних форм і методів (тематичних дискусій, круглих столів, тренінгів, ділових ігор, розв'язання педагогічних ситуацій, виконання вправ на самоконтроль і саморегуляцію психічного стану тощо) освіти та самоосвітню роботу.

В результаті дослідження було визначено найголовніші форми діяльності закладів вищої освіти з реалізації державної політики і впровадження національної стратегії щодо збереження громадського здоров'я та напрями їх подальшого вдосконалення. Так, серед апробованих форм діяльності пропонуємо для широкого впровадження в роботу закладів вищої освіти з досліджуваного питання такі:

1) розбудова на базі закладів вищої освіти центрів фізичного здоров'я населення, клубів тощо;

2) проведення лекцій та консультацій для громадян з питань здоров'язбереження;

3) надання методичної та організаційної допомоги в організації діяльності щодо охорони громадського здоров'я в територіальних громадах;

4) проведення групових та індивідуальних занять з фізичної культури та спорту, фізичного виховання;

5) організація і проведення спортивних, фізкультурно-оздоровчих заходів;

6) проведення семінарів, тренінгів в умовах формальної та інформальної освіти;

7) проведення науково-дослідної роботи кафедр закладів вищої освіти із залученням до складу виконавців студентів та керівництво самостійною дослідною діяльністю студентів;

8) організація проведення широкої просвітницької роботи в соціальних мережах тощо.

Проте ми вважаємо, що заклади вищої освіти, мають як добре опрацьовані форми і напрями активності з досліджуваної теми, так і здійснюють пошук нових, а тому перспективним буде подальший пошук, пілотування та впровадження нових форм реалізації закладами вищої освіти міжсекторальної співпраці, зокрема, секторів вищої освіти та охорони здоров'я.

Керівникові важливо мати об'єктивну інформацію про стан і функціонування ЗВО із проблем здоров'язбереження. Можна запропонувати здійснювати комплексне оцінювання діяльності закладів у галузі здоров'язбереження молоді за такими напрямками:

□ здоров'язберігальна інфраструктура закладу (стан та утримання будівель і приміщень навчальних закладів відповідно до санітарно-гігієнічних нормативів; оснащення кабінетів, спортивного залу, спортмайданчиків необхідним обладнанням та інвентарем; наявність і оснащення медичного кабінету, сучасної їдальні; організація якісного харчування);

□ раціональна організація освітнього процесу (дотримання гігієнічних норм і вимог до організації й обсягу навчального та позанавчального навантаження молоді на всіх етапах навчання; використання методів і методик навчання, адекватних віковим можливостям й особливостям індивіда; запровадження будь-яких інновацій в освітній процес лише під контролем фахівців; суворе дотримання всіх вимог до використання технічних засобів у навчанні; раціональна організація уроків фізичної культури і занять активно-рухового характеру в початковій школі; індивідуалізація навчання);

□ організація фізкультурно-оздоровчої роботи (повноцінна й ефективна робота з учнями всіх груп здоров'я, в тому числі організація занять із учнями, яких віднесено за станом здоров'я до спеціальної медичної групи; організація груп коригувальної гімнастики; організація години активних рухів у початковій школі; організація динамічних перерв, фізкультхвилинок на уроках і фізкультпауз під час підготовки домашніх завдань у групах продовженого дня; створення умов й організація спортивних секцій; регулярне проведення спортивно-оздоровчих заходів);

□ просвітницько-виховна робота зі студентами, спрямована на формування цінності здоров'я та здорового способу життя (упровадження освітніх програм, спрямованих на формування цінності здоров'я та здорового способу життя; лекції, бесіди, консультації з проблем збереження та зміцнення здоров'я, профілактики шкідливих звичок; проведення днів здоров'я, конкурсів, свят; створення громадської ради здоров'я);

□ організація системи просвітницької та методичної роботи з науково-педагогічним колективом (лекції, семінари, консультації, курси з різних питань становлення та розвитку дитини, її здоров'я, факторів, що позитивно чи негативно впливають на здоров'я, тощо; отримання необхідної науково-методичної літератури; залучення педагогів і батьків до спільної роботи з проведення спортивних змагань, днів здоров'я, занять із профілактики шкідливих звичок тощо).

Варто вказати, що у результаті вивчення діяльності закладів вищої освіти з реалізації державної політики здоров'язбереження та впровадження національної стратегії щодо збереження громадського здоров'я виявлено, що заклади вищої освіти є вагомим механізмом реалізації державної політики здоров'язбереження та впровадження національної стратегії із зазначеного напрямку. Найголовнішими формами діяльності закладів вищої освіти з реалізації державної політики і впровадження національної стратегії щодо збереження громадського здоров'я є: розбудова на базі закладів вищої освіти центрів фізичного здоров'я населення, клубів тощо; проведення лекцій та

консультацій для громадян з питань здоров'язбереження; надання методичної та організаційної допомоги в організації діяльності щодо охорони громадського здоров'я в територіальних громадах; проведення групових та індивідуальних занять з фізичної культури та спорту, з фізичного виховання; організація і проведення спортивних, фізкультурно-оздоровчих заходів; проведення семінарів, тренінгів в умовах формальної та інформальної освіти; науково-дослідна робота кафедр закладів вищої освіти із залученням до складу виконавців студентів та керівництво самостійною дослідною діяльністю студентів; організація проведення широкої просвітницької роботи в соцмережах тощо.

Таким чином, узагальнюючи вищевикладене пропонуємо такі рекомендації щодо спрямування керівника вищого навчального закладу на здійснення здоров'язберігальної діяльності (орієнтаційний етап технології):

- брати участь в інструктивно-методичних нарадах із проблем здоров'я збереження, що передбачає оперативний обмін інформацією й досвідом із визначеної конкретної педагогічної проблеми та прийняття колегіального рішення щодо її розв'язання;
- вивчати стан та діяльність навчальних закладів із означеної проблеми;
- проводити постійні психолого-педагогічні семінари, семінари-практикуми, творчі мобільні і динамічні групи.

При цьому на особливу увагу заслуговує постійне поповнення й оновлення джерел педагогічно-управлінських знань і досвіду:

- законодавчі, нормативно-правові, рекомендаційні й інструктивні документи щодо вітчизняної загальної освіти, реалізації нею оздоровчої функції загальної освіти;
- періодична педагогічна преса (газети, журнали тощо), найновіші видання довідникової та енциклопедичної літератури, психолого-педагогічна література, науково-методичні матеріали;

- електронна база даних, де було подано банки сучасного найкращого педагогічного досвіду, науково-методичних матеріалів і брошур із проблем педагогіки здоров'я, анотованим каталогом здоров'язберігальних освітніх технологій, матеріалів виставок-ярмарок, авторських програм, реєстр комп'ютерних програм і програмно-педагогічних засобів, базу даних творчих керівників, заступників директора, методистів.

Також наступною рекомендацією, як результат магістерської роботи щодо механізмів державної політики здоров'язбереження у закладах вищої освіти, вважаємо втілення у навчання державної концепції формування здоров'язберезувального світогляду, а також впровадження здоров'яорієнтованого супроводу в освітній процес вищих навчальних закладів України. Реалізація визначених у державній концепції положень сприятиме формуванню здоров'яорієнтованого мислення молодого покоління; застосуванню здоров'язберезувальних технологій у навчально-виховному процесі; організації педагогічного процесу з урахуванням здобутків ноосферної освіти щодо функціонування лівої та правої півкуль головного мозку в гармонійній взаємодії; створенню здоров'яорієнтованого освітнього середовища.

Актуальність втілення у навчальний процес концепції формування здоров'язберезувального світогляду полягає у тому, що незважаючи на розробку та впровадження сучасними науковцями достатньо великої кількості технологій збереження здоров'я, численні дослідження медиків, валеологів, педагогів підтверджують тенденцію до постійного зниження показників здоров'я молодого покоління. Реалізація визначених у Концепції положень сприятиме формуванню у студентської молоді здоров'язберезувального світогляду, що базується на холістичному підході до вивчення людини, закономірностях функціонування її фізичної, психічної та духовної складових, а також розумінні здоров'я як показника правильності обраного способу життя, моделей безпечної поведінки, гармонійної взаємодії організму з навколишнім середовищем.

Найактуальнішими напрямками нашої Концепції щодо подальшого вдосконалення діяльності закладів вищої освіти з реалізації державної політики здоров'язбереження і впровадження національної стратегії щодо збереження громадського здоров'я, то слід виділити такі:

- по-перше, удосконалення форм і методів співробітництва по лінії «держава – заклади вищої освіти – студентське самоврядування»;
- по-друге, поглиблення міжсекторальної співпраці «зклади вищої освіти – громадські організації – Центри громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я – державні та комунальні заклади охорони здоров'я»;
- по-третє, посилення освітньої та просвітницької роботи зі студентською молоддю в умовах формальної та інформальної освіти з різних аспектів збереження громадського здоров'я;
- по-четверте, підготовка та підвищення кваліфікації викладачів з компетенціями щодо збереження громадського здоров'я.

Висновки до третього розділу

Особливості формування механізмів державної політики здоров'язбереження у закладах вищої освіти засвідчили, що одним із пріоритетів державної політики у сфері освіти стає створення оптимальних умов для формування, збереження й зміцнення здоров'я учнівської молоді, на чому наголошується у Конституції України, Законах України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III, «Про повну загальну середню освіту» від 16.01.2020 № 463-IX, «Про вищу освіту» від 01.07.2014 № 1556-VII, Стратегії розвитку вищої освіти в Україні на 2022–2032 роки та інших нормативно-правових документах.

За результатами дослідження пропонуємо втілення у навчання державної концепції формування здоров'язбережувального світогляду, а також впровадження здоров'яорієнтованого супроводу в освітній процес вищих навчальних закладів України.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі досліджено окремі питання реалізації державної політики здоров'язбереження в діяльності керівників закладів освіти та розроблено рекомендації щодо її впровадження. Відповідно сформульовано такі висновки:

1. Розглянувши теоретичні засади дослідження політики здоров'язбереження, встановлено, що автори різних дефініцій «здоров'я» оперують безліччю критеріїв, які характеризують, на їх думку, цей термін: «певний стан органічного існування», «оптимальне функціонування організму», «процес збереження і розвитку», «динамічний феномен», «можливість людини» тощо. Як висновок, можемо стверджувати, що це свідчить про відсутність єдиної точки зору на проблему критеріїв поняття «здоров'я».

Здоров'я людини можна ідентифікувати як комплекс біологічних та соціальних факторів. Проте, щодо широти спектру впливу соціологічного визначення здоров'я є деякі суперечності, оскільки соціальна повноцінність людини не завжди збігається з її біологічним станом. Поняття здоров'я є трохи умовним, адже об'єктивно встановити сутність визначення можна лише завдяки симбіозу антропометричних, клінічних, біохімічних та фізіологічних показників. Їх же ми можемо визначити лише з урахуванням статевих та вікових факторів, а також кліматичних та географічних умовностей.

2. Узагальнивши іноземний досвід формування здоров'язберігаючої політики в системі освіти, встановлено, що міжнародні документи передбачають, що піклування про власне і громадське здоров'я ґрунтується на знаннях засобів і технологій педагогічного супроводу первинної

профілактики порушень здоров'я. У цьому контексті освіта розглядається не скільки як суто валеологічна, а значно ширше – як загальна освіта в цілому.

Європейська стратегія «Здоров'я і розвиток молоді» головними пріоритетами практичної діяльності щодо здоров'язбереження називає зміну ставлення дорослих до процесу сприяння здоров'ю молодого покоління; реалізацію здоров'язбережувальних програм; створення та розвиток структур, діяльність яких спрямована на покращення здоров'я дітей і молоді.

3. Здійснивши аналіз наукових підходів до формування та реалізації здоров'язберігаючої політики в діяльності керівників закладів вищої освіти зроблено висновки, що існуюча науково-педагогічна література вказує, що жодне з визначень поняття «здоров'я» не носить універсальний характер і не задовольняє повністю запити педагогічної практики. Доцільним з точки зору здоров'язбереження студентів і викладацького складу є визначення поняття «здоров'я» як динамічного стану людини (включаючи його позитивні й негативні показники), що змінюється у процесі життєдіяльності під впливом соціального й екологічного середовища. Актуалізація проблеми здоров'язбереження в освітньому середовищі навчального закладу підкреслює важливість поняття «здоров'я молоді». Вчені розглядають цей феномен як здатність дитини до адаптації в умовах освітнього закладу, що забезпечує підтримку молоді в навчально-виховному процесі, активних взаємовідносинах з партнерами і освітніми системами.

Таким чином, історико-педагогічний аналіз виникнення і розвитку поняття «здоров'язбереження» у галузі освіти дозволяє виокремити головні підходи до проблем збереження здоров'я молоді, які були характерними для доіндустріального та індустріального суспільств. Головна характеристика цих моделей полягає у відсутності в освітніх закладах того часу системної здоров'язбережувальної діяльності і цілеспрямованого формування сприятливих для здоров'я дитини навичок засобами здоров'язбережувальних технологій.

4. Охарактеризувавши технології збереження психічного здоров'я студентів у роботі психологічної служби закладу вищої освіти (на прикладі Чорноморського національного університету імені Петра Могили), приходимо до висновку, що у часи війни дуже важливо піднімати дане питання. У Чорноморському національному університеті імені Петра Могили діє потужний Центр соціально-психологічної підтримки, професійного розвитку та сприяння працевлаштуванню, який на сьогодні особливо актуальний та потрібний, адже робота практичного психолога в закладах освіти потребує не тільки загального високого рівня теоретичних знань, а й вміння вирішувати практичні завдання. Логічне поєднання теорії та практики можливе на основі знань науково-методичних засад планування та організації роботи фахівця.

5. У результаті дослідження сформульовано рекомендації щодо удосконалення механізмів державної політики здоров'язбереження в закладах освіти. Зазначено, що охорона та зміцнення здоров'я студентів є найбільш актуальною проблемою держави на сучасному етапі розвитку суспільства. Вирішальна роль у проведенні профілактичних заходів, формуванні здоров'язбережувальної компетентності та потреби у ЗСЖ студентів належить освітнім установам країни. Зміцнення здоров'я повинне стати змістом усієї педагогічної практики, стрижнем сучасної освіти. Це означає, що не тільки зміст виховання, а й зміст навчання, і освітні технології повинні мати здоров'язбережувальний характер.

Рекомендовано втілення у навчання державної концепції формування здоров'язбережувального світогляду, а також впровадження здоров'яорієнтованого супроводу в освітній процес вищих навчальних закладів України. Реалізація визначених у державній концепції положень сприятиме формуванню здоров'яорієнтованого мислення молодого покоління; застосуванню здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі; організації педагогічного процесу з урахуванням

здобутків ноосферної освіти щодо функціонування лівої та правої півкуль головного мозку в гармонійній взаємодії; створенню здоров'яорієнтованого освітнього середовища.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрос М. Психічне здоров'я особистості в навчальних закладах. Педагогіка і психологія. 1995. No 4. С. 27–32.
2. Андрущенко В. Університетська освіта ХХІ століття: спроба прогностичного аналізу. Пам'ять століть. Планета. 2009. No 5/6 (81/82). С. 8–11.
3. Андрущенко В. Університетська освіта: тенденції зміни. Вища освіта України. 2012. No 2 (45). С. 5–15.
4. Антонова О. Є., Поліщук Н. М. Здоров'язберігаюча компетентність особистості як наукова проблема (аналіз поняття). Вища освіта у медсестринстві: проблеми і перспективи : зб. статей Всеукр. наук.-практ. конф., (Житомир, 10-11 листоп. 2011 р.). Житомир :Полісся, 2011. С. 27–31.
5. Антонова О. Є., Поліщук Н. М. Підготовка вчителя до розвитку здоров'язберезувальної компетентності учнів : монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. 248 с.
6. Ахновська І. О. Теоретичні засади формування освітнього середовища в контексті економіки знань. Економіка і організація управління. 2018. No 4 (32). С. 26–34.
7. Базилевич В. Інтелектуалізація та індивідуалізація – основа формування нової парадигми класичної університетської освіти в галузі економіки і управління в контексті Болонського процесу. Вища школа. 2005. No 6. С. 28-43.
8. Бакіров В. С. Університети у пошуках нової стратегії. Universitates. 2008. С. 8–11, 85
9. Баль А. Середовищний підхід у вихованні особистості. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : зб. наук. пр. Уман. держ. пед. ун-ту ім. Павла Тичини. Умань : ФОП Жовтий, 2014. Вип. 50. С. 156–161.

10. Безпалько В. В., Коган О. В. Навчати здоров'я. Гуманітарні науки. 2003. № 2. С. 154–160.
11. Бех І. Д. Від волі до особистості. Київ : Україна-Віта, 1995. 202 с.
12. Бібік Н. Проблеми наукового забезпечення модернізації загальної середньої освіти. Педагогіка і психологія. 2008. № 1. С. 40–46.
13. Бігун В. С. Людина в праві: аксіологічний підхід : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.12. Київ, 2004. 19 с.
14. Біланов О. С. Філософські підходи до розуміння категорій «здоров'я / хвороба». *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*. 2020. № 4 (25). Р. 8–11.
15. Благута Р. Психічне здоров'я – вагома складова національної безпеки сучасного українського суспільства. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: зб. матеріалів IV-ї Всеукр. наук.-практ. конф. (18 жовт. 2019 р.). Львів : Львівський держ. ун-т внутр. справ, 2019. С. 3–5.
16. Бутенко В. Погляди В. О. Сухомлинського на формування, зміцнення і збереження здоров'я. URL: <https://www.cuspu.edu.ua/ua/ntmd/konferentsiy/konferentsiia-24-25-veresnia-2015-roku/sektsiia-4/3848-pohlyady-v-o-sukhomlynskooho-na-formuvannya-zmitsnennya-i-zberezhennya-zdorov-ya-ditey-doshkilnoho-viku> (дата звернення: 17.11.2019).
17. Вакуленко О. В. Сучасні аспекти формування здорового способу життя в Україні та світі. Науковий часопис Нац. педагог. ун-ту ім. М. П. Драгоманова. Сер. : 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка : зб. наук. пр. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. Вип. 21. С. 114–121.
18. Васильєва О. С., Филатов Ф. Р. Психология здоровья. Москва : Академия, 2001. 352 с.
19. Ващенко Г. Г. Твори : у 5 т. Т. 1. Виховний ідеал : підруч. для педагогів, виховників, молоді і батьків [3-тє вид.]. Полтава : Полтавський вісник, 1994. 191 с.

20. Ващенко Г. Тіловиховання як засіб виховання волі і характеру. Львів : Українські технології, 2001. 56 с.
21. Виховна практика: методичні рекомендації щодо проходження студентами виховної практики / уклад. О. В. Кабацька, І. Є. Набока. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2018. 26 с.
22. Вознюк О. В. Синергетичний підхід як метод аналізу розвитку вітчизняної педагогічної думки (друга половина ХХ століття) : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. Житомир, 2009. 20 с.
23. Войнович І. Використання синергетичного підходу у навчанні майбутніх учителів інформатики. Молодь і ринок. 2014. №11(18) (листоп.). С. 11–15.
24. Воскобойнікова Г. Л. Історичний нарис розвитку філософії здоров'я та здоров'язбереження в суспільстві і освіті. Педагогіка здоров'я : зб. наук. пр. II-ї Всеукр. наук.-практ. конф., присвяченої Міжнародному Дню здоров'я (Харків, 07 квітня 2012 р.). Харків, 2012. С. 45–49.
25. Гармаш О., Коцур Н. Формування здоров'я та здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2012. № 1 (19). С. 84-90.
26. Гончаренко М. С. Валеологія в схемах : навч. посіб. Харків : Бурун Книга, 2005. 208 с.
27. Горащук В. П. Загальна і педагогічна валеологія в схемах, таблицях і коментарях : навч. посіб. для студ. вищ навч. закл. Луганськ : ЛНУ імені Тараса Шевченка, 2010. 214 с.
28. Горобей М. П., Осадчий О. В. Загальна теорія здоров'я : навч. посіб. Чернігів : ЧНТУ, 2017. 210 с.
29. Горовая В. И., Петрова Н. Ф. Идея системности в определении понятия здоровья. Фундаментальные исследования. 2006. № 3. С. 25–27.
30. Грицюк Л. К., Лякішева А. В. Формування здоров'язберігаючої компетентності в майбутніх соціальних педагогів. Професійна освіта. 2010. № 13. С. 143–146.

31. Кабацька О. В. Валеологічна освіта студентів як основа функціонування здоров'язбережувального освітнього середовища класичного університету. Сучасний рух науки : тези доп. II Міжнар. наук.-практ. інтернет- конф., 28–29 червня 2018 р. Дніпро, 2018. С. 192–196.

32. Кабацька О. В. Вплив родини на професійне становлення студентів. Інноваційна педагогіка. Одеса, 2018. Вип. 4 (2). С. 98–100.

33. Кабацька О. В. Методичні підходи оцінювання здоров'язбережувальних знань студентів у формуванні в них навичок самоконтролю здоров'я. Вісник Запорізького національного університету. Серія «Педагогічні науки». 2018. № 1. С. 22–26.

34. Кабацька О. В., Ковальова О. П. Виявлення здоров'язбережувальної спрямованості професійної підготовки студентів різних університетів на основі вивчення та порівняння їх навчальних планів. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. Старобільськ, 2018. № 8 (322). С. 32–40.

35. Кабацька О., Полінцова К. Підходи до формування здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах вищої освіти. Теоретичні питання культури, освіти та виховання : зб. наук. пр. Київ, 2018. № 2 (58). С. 8–12.

36. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>

37. Малихін О. В. Теоретико-методологічні засади організації самостійної навчальної діяльності студентів вищих педагогічних навчальних закладів : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.09. Кривий Ріг, 2009. 507 с.

38. Мещанінов О. П. Сучасні моделі розвитку університетської освіти в Україні [монографія]. Миколаїв, 2005. 460 с.

39. Миллер Д. Холистическое образование. Педагогика предчувствия. URL : <https://ps.1sept.ru/article.php?ID=200205007> (дата обращения: 18.03.2019).

40. Міхеєнко О. І. Теоретичні і методичні основи професійної підготовки майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.04. Харків, 2016. 491 с.

41. Міхеєнко О., Міхеєнко Т. Методологічні підходи у практиці професійної підготовки майбутніх фахівців зі здоров'я людини. Витоки педагогічної майстерності. 2018. Вип. 22. С. 134–138.

42. Мойсеюк Н. Є. Педагогіка : навч. посіб. 4-е вид., доповн. Київ : [б.в.], 2003. 615 с.

43. Момот О. О. Теорія і практика виховання майбутнього вчителя в умовах створення здоров'язбережувального середовища вищого навчального закладу : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.07. Полтава, 2019. 552 с.

44. Мостіпака Т. П. Роль здоров'язбережувальної компетентності педагога в умовах сучасного освітнього простору. Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. 2017. № 3. С. 32-39.

45. Муромець В. Г. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів засобами інтерактивних технологій: практичний аспект. Освітологічний дискурс. 2015. № 4 (12). С. 149-157

46. Новаченко Т. В. Формування педагогічної самоорганізації студентів педагогічних училищ : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти». Одеса, 2003. 20 с.

47. Новописьменний С. А. Здоров'язбережувальна компетентність школяра та шляхи її формування. Молодий вчений. 2018. № 2.2 (54.2). С. 27–31.

48. Овчарук О. В. Розвиток компетентнісного підходу: стратегічні орієнтири міжнародної спільноти. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи [під заг. ред. О. В. Овчарук]. Київ, 2004. С. 6–15.

49. Попова О. В., Калашнікова Л. Ю. Формування соціальної позиції студентів у навчально-виховному середовищі закладів вищої освіти: монографія. Харків : Видавництво Іванченка І.С., 2018. 228 с.

50. Порох Д. О. До проблеми адаптації студентів до навчання у вищому навчальному закладі. URL : <http://www.stattionline.org.ua/pedagog/104/18289-do-problemi-adaptacii-studentiv-do-navchannya-u-vishhomu-navchalnomu-zakladi.html>

51. Прокоф'єва М. Системний підхід у підготовці майбутнього педагога до реалізації диференційованого навчання. Проблеми підготовки сучасного вчителя : зб. наук. пр. Уман. держ. пед. ун-ту імені Павла Тичини. Умань : ВПЦ Візаві, 2011. Вип. 4 (Ч. 2). С. 315–322.

52. Професійна педагогічна освіта: системні дослідження : моногр. [за ред. О. А. Дубасенюк]. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2015. 308 с.

53. Рекомендація 2006 /962/ЄС Європейського Парламенту та Ради (ЄС) «Про основні компетенції для навчання протягом усього життя» (від 18 грудня 2006 року). URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_975#Text (дата звернення: 08.10.2019).

54. Романишина Л., Самарук Н. Реалізація здоров'язберігаючих технологій в процесі підготовки фахівців економічного профілю. Науковий вісник Чернівецького ун-ту: зб. наук. пр. Чернівці, 2011. Вип.556: Педагогіка та Становление личности. Взгляд на психотерапию психология. С. 119–128.

55. Сисоєва С., Соколова І. Нариси з історії розвитку педагогічної думки. Київ : Центр навчальної літератури, 2003. 308 с.

56. Старосельська Ю. І. Виховання відповідального ставлення до власного здоров'я студентів в умовах освітнього простору університету: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. – Х., 2013. – 182 с.

57. Стратегія реформування освіти в Україні: Рекомендації з освітньої політики / [за заг. ред. В. Кременя]. Київ : К.І.С., 2003. 296 с.

58. Стрельніков В.Ю. Технологія безпосереднього управління процесом виховання студента. Сучасні аспекти виховання студентської

молоді : матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 5–6 квітня 2012 р.).
URL : <http://eprints.kname.edu.ua/29567> (дата звернення: 14.04.2020).

59. Сулима И. И. Средовой подход как методология научно-педагогического исследования. URL : <http://www.ni-centr.ru/chitalnyj-zalcentra/metodologiya/sredovoj-podxod-kak-metodologiya-nauchno-pedagogicheskogoissledovaniya/>

60. Суховірська Л. П. Ресурсний підхід до методики навчання фізики в загальноосвітніх навчальних закладах: автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.02. Кропивницький, 2017. 19 с.

61. Сучасні здоров'язбережувальні технології : моногр. / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Оригінал, 2018. 724 с.

62. Терентьєва Н. О. Здоров'язбережувальний простір як інтегральна передумова якості освіти і життя. Вісник Національного ун-ту «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Сер. : Педагогічні науки. 2019. Вип. 1. С. 215– 221.

63. Титаренко В. М. Проблема здоров'язбереження учнів: сьогодення та досвід. Молодий вчений. 2018. № 5.3 (57.3). С. 66–69.

64. Титаренко Т. М. Актуальні соціально-психологічні настанови молоді на здоровий спосіб життя. Вісник Київського міжнародного університету. Сер. : Психологічні науки. Вип. 6. Київ, 2005. С. 172–186.

65. Ткачов А. С. Система формування ключових компетентностей інтелектуально здібних учнів основної школи у процесі навчання суспільствознавчих предметів : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.09. Харків, 2018. 593 с.

66. Ткачова Н. О. Аксіологічний підхід до організації педагогічного процесу в загальноосвітньому навчальному закладі : моногр. Луганськ – Харків, 2006. 300 с.

67. Ткачук О. Г. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх лікарів в освітньому процесі з фізичного виховання : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2019. 274 с.

68. Товканець Г. В. Наукові підходи до формування педагогічної культури майбутнього вчителя. Науковий вісник Мукачівського державного університету. Сер. : Педагогіка та психологія. 2017. Вип. 1 (5). С. 87–92.

69. Трубавіна І. М. Формування готовності викладачів університетів до роботи в післядипломній педагогічній освіті. Професіоналізм педагога: теоретичні й методичні аспекти : зб. наук. пр. Слов'янськ : ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет», 2017. С. 151-159.

70. Трубавіна І. М., Рижков А. Ю. Інтенсифікація навчання студентів у ВНЗ як основа вимог до оновлення підручників. Проблеми сучасного підручника: зб. наук. пр. Нац. акад. пед. наук України, Ін-т педагогіки. Київ: Педагогічна думка, 2014. Вип. 14. С. 747-753.

71. Тур О. М. Управління педагогічним колективом ЗНЗ з упровадження здоров'язберезувальних технологій. Theory and methods of educational management. 2015. No 2 (16). URL: http://umo.edu.ua/images/content/nashi_vydanya/metod_upr_osvit/v_18/12-Tur.pdf

72. Удич З. Середовищний підхід у впровадженні інклюзивної освіти в середній загальноосвітній школі. Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Сер. : Педагогіка. 2017. No 3. С. 127–134

73. Устянська О. В., Поліщук Л. М., Радаєва І. М. Педагогіка у вирішенні соціальної проблеми охорони здоров'я та безпеки молоді. Педагогіка безпеки. 2017. No 2. С. 71–82.

74. Ушинський К. Д. Вибрані педагогічні твори : у 2 т. Київ : Рад. школа, 1983. Т. 2. 360 с.

75. Федорець В. М., Клочко О. В. Розвиток здоров'язберезувальної компетентності вчителя фізичної культури на основі розкриття феномену здоров'я, репрезентованого як екзистенція та онтологія. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Серія : Педагогічні науки. 2019. Вип. 3. С. 223-235.

76. Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища: соціально-педагогічний аспект : моногр. Черкаси : [Чабаненко Ю. А.], 2011. 492 с.
77. Філософський словник соціальних термінів. Харків : Корвін, 2002. 672 с.
78. Шапран О. І. Реалізація компетентнісного підходу в системі неперервної освіти. Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» : зб. наук. пр. Переяслав-Хмельницький, 2013. Вип. 28. Т. I. С. 319–324.
79. Шейко В. М., Кушнарєнко Н. М. Організація та методика науково-дослідницької діяльності : підруч. [5-те вид., стер.]. Київ : Знання, 2006. 308 с.
80. Шукатка О. В. Формування здоров'язберігаючої компетентності майбутніх фахівців як педагогічна проблема. Вісник Національного університету оборони України. 2014. № 1 (38). С. 188–192.
81. Ярошенко С. Н. Роль здоров'єсберегаючих технологій в розвитку конкурентоспособності студентів вуза. Здоров'єсберегающее образование. 2009. № 1. С. 39–41.

Динаміка у змісті запитів на психологічну допомогу студентів та працівників Чорноморського національного університету імені Петра Могили упродовж 2022-2024 рр.

Психолог	Особливість запиту в 2022 р.		Особливість запиту в 2024 р.
Психолог психаналітичної спрямованості <i>А. В. Деркач</i>	Лютий-червень 2022 р. – актуалізований потужний запит на групову психологічну підтримку через воєнні події в Україні; виявлена потреба бути приналежним групі, «бути поруч»		Вересень-листопад 2024 р. – актуалізована потреба в індивідуальних консультативних сесіях через повернення клієнтів з довоєнними запитами, які певний час були «замороженими»; виявлена потреба «повернутися до себе»
Психолог арттерапевтичної спрямованості <i>Л. Г. Захарова</i>	Лютий-травень 2022 р. – запит на психологічну допомогу безпосередньо пов'язаний з сильними переживаннями тривоги, розпачу, стресу, виснаження; ключове питання – «Що зі мною?»	Червень-серпень 2022 р. – запит на психологічну допомогу зорієнтовано на прагнення відновлення та формування готовності до продуктивних дій; ключове питання клієнта – «Що змінити?»	Вересень-листопад 2024 р. – запит на психологічну допомогу характеризується поверненням до «звичних» довоєнних питань та потреби в «енергозбереженні» клієнта; питання – «Що робити?»
Психолог-профорієнтолог <i>Л. А. Опанасенко</i>	Лютий-серпень 2022 р. – основні проблеми клієнтів стосуються швидкої втоми, виснаження, втрати сенсу діяльності, мотивації, зміни пріоритетів (консультації проходять в тематиці війни)		Вересень-листопад 2024 р. – актуалізовано питання втрати відчуття ресурсності, зниження працездатності, вигорання, руйнування старих цілей та побудови нових (консультації проходять з уникненням обговорення війни)