

Ivegesh A. V.,
 orcid.org/0000-0002-0957-7290

MILITARY-PATRIOTIC EDUCATION OF STUDENTS AT A SPORTS-TYPE INSTITUTION IN THE WAR CONDITIONS: HISTORY AND MODERNITY

The article highlights the problem of students' military-patriotic education of a sports-type institution in wartime conditions. Parallels of the present and the past have been drawn between.

The relevance of the problem is due to the situation in the country, which has developed as a result of armed and informational aggression by the Russian Federation against Ukraine.

The main task for the younger generation is the education of a high patriotic consciousness, love for the native Motherland, fulfilment of the public and constitutional duty to protect and integrity of Ukraine. It is play a significant role in volunteering, the All-Ukrainian children's and youth military-patriotic game "Sokil" ("Dzhura"), studying the subject "Defense of Ukraine". Studying the centuries-old history and educational traditions of our ancestors, the main directions for improving the educational process in various institutions are defined, including sports lyceums (taking into account the ideas of military-patriotic education of youth in the system of the Ukrainian Cossacks, participation in the All-Ukrainian military-patriotic game "Sokil", study of educational discipline from the position of the Defense of Ukraine, organization of volunteer activities), since the educational institution acts as a source not only of knowledge, but also of changing the style of consciousness, thinking and behaviour of the modern generation. Language, customs, historical past, awareness of the current situation in Ukraine play an important role in the upbringing of a patriot in the conditions of an institution.

The peculiarities of military-patriotic education in the leading countries of the world, in particular Israel, have been studied. As the country experience shows, fostering a sense of national dignity contributes to their rapid physical and military-patriotic development. The formation of national self-awareness is a system that has been created over the years. This is a system of beliefs, ideals, customs, traditions, views that shape the worldview of the younger generation.

Key words: military-patriotic education, sports-type institution, students, historical aspects of education, volunteering.

Дата надходження статті: 17.08.2023 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор Лунак Н. М.

УДК 373.5.015.31:613.955(477)005.336.4-027.63

DOI <https://doi.org/10.37915/pa.vi54.466>

Сливка Л. В.,
 orcid.org/0000-0003-1865-6326

ДЕЯКІ НАПРЯМКИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЗИТИВНОГО ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ТА ЮНАЦТВА В СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ВІТЧИЗНЯНОЇ СИСТЕМИ ОСВІТИ

У статті актуалізовано потребу вивчення позитивного досвіду закордоння щодо реалізації здоров'язбережного виховання здобувачів освіти в закладах освіти за умов сьогодення. Наголошено, що ця потреба зумовлена зокрема переведенням тематики, дотичної до проблеми здоров'я людини, у «міжпредметний» вимір, представлення цього інформаційного контенту у змісті курсу «Я досліджую світ» (початкова школа), уведенням до навчальних планів дисципліни «Здоров'я, безпека та добробут», розроблення кількох модельних навчальних програм – матриць, спираючись на які, учителі можуть розробляти власні навчальні програми (основна школа). Констатовано, що нова українська школа повторює шлях, який свого часу пройшла зокрема польська освіта, коли напрацьовувала різні варіанти програм здоров'язбережного виховання.

Репрезентовано окремі аспекти теоретичної та практичної спадщини польських науковців, освітян і громадсько-просвітницьких діячів, використання яких уможливило нове бачення реалізації виховання для здоров'я учнів в закладах загальної середньої освіти в Україні. Схарактеризовано психолого-педагогічний і професійно-підготовчий рівні відповідних рекомендацій. Зокрема, увиразнено етапи здоров'язбережної едукції, а саме: етап гетероєдукції; проміжний етап; етап автоєдукції (самовиховання); етап перевернутої гетероєдукції (інверсії). Тезово представлено деякі аспекти виховної та дидактичної площини підготовки майбутніх учителів до формування у них здоров'язбережних знань, умінь і навичок.

Зроблено висновок, що представлені у статті погляди і пропозиції стосуються бажаних оптимальних рішень, потрібні різні часові межі для доцільного впровадження у практику запропонованих рекомендацій.

Запропоновано низку перспективних для подальшого наукового пошуку проблем, це зокрема: актуалізація ідей про визначення на загальнонаціональному рівні проблеми здоров'язбережного виховання дітей та юнацтва як неодмінної умови самопосилення української нації; масове антинікотинове і протиалкогольне просвітництво серед здобувачів освіти; рекреаційний відпочинок і оздоровлення дітей та юнацтва.

Ключові слова: здоров'язбережне виховання, зарубіжні країни, позитивний досвід, освіта.

Постановка проблеми. Актуальність наукової розвідки визначається потребою вивчення позитивного досвіду закордоння щодо реалізації так званого «розпорошеного» варіанту реалізації здоров'язбережного виховання (далі – ЗЗВ) здобувачів освіти з метою його доцільного використання в українському педагогічному просторі. Ця потреба пов'язана насамперед із тим, що у процесі впровадження розпочатої 2017 р. в Україні урядової реформи освіти в закладах загальної середньої освіти (далі – ЗЗСО) ліквідовано обов'язковий курс «Основи здоров'я», який упродовж тривалого часу залишався основною «платформною» для формування в учнів ціннісного ставлення до життя та здоров'я і відповідних компетентностей, реалізація ж чинної нині соціальної та здоров'язбережної освітньої галузі (далі – СіЗЗОГ) стала до певної міри викликом для українських освітян.

Ідеться про те, що в I–IV-х класах ЗЗСО дотично до проблеми здоров'я людини проблематику переведено в «міжпредметний» вимір, де означений інформаційний контент найбільше представлений у змісті курсу «Я досліджую світ» [3]. З огляду на те, що ця дисципліна має реалізовувати програму ще декількох освітніх галузей («Природничка», «Громадянська та історична» та ін.), перед учителем стоїть непросте завдання доцільно поєднати у змісті предмета «Я досліджую світ» розмаїту тематику таким чином, щоб наприкінці навчального року учні могли продемонструвати очікувані результати, передбачені типовою освітньою програмою для кожної з цих освітніх галузей. Що стосується V – IX-х класів, то в навчальні плани на цьому рівні освіти введено дисципліну «Здоров'я, безпека та добробут» і розроблено кілька модельних навчальних програм (далі – МНП) – матриць, спираючись на які, ЗЗСО / учителі можуть розробляти власні навчальні програми. Вивчення змісту цих МНП засвідчує, що вони відрізняються як щодо загальної структури і завдань курсу «Здоров'я, безпека та добробут», так і щодо назв тематичних блоків й уміщеного в цих блоках інформаційного контенту. До всього МНП пропонують учителям свободу у виборі й формуванні змісту навчання. На нашу думку, така ситуація засвідчує про пошуки українською освітньою спільнотою оптимального розв'язання проблеми змістового наповнення згаданого навчального предмета тематикою, яку анонсують типові освітні програми загальної середньої освіти для СіЗЗОГ, і форм запису цього змісту.

Уважаємо, що в зазначеному контексті нова українська школа повторює шлях, який свого часу пройшла зокрема польська освіта, коли напружувалася різні варіанти програм здоров'язбережного виховання [12–15]. Тож, якщо у вітчизняному науковому просторі з'являться заклики про потребу повернення до навчальних планів ЗЗСО спеціального курсу, присвяченого виключно проблемі здоров'язбереження людини, цінні аргументи на обґрунтування цього підходу можна буде запозичити з праць польських учених [5; 6; 11; 16].

Аналіз досліджень. В українській науці є низка праць з історії розвитку здоров'язбережної освіти й виховання молоді особистості в Польщі (Т. Бережна, А. Беседіна, О. Єжова, І. Мордвінова, Т. Єрмакова), разом із тим проблема творчого використання цього досвіду в сучасних умовах реформування української системи освіти не знайшла належного висвітлення й висвітлення.

Мета статті – проаналізувати окремі аспекти теоретичної і практичної спадщини польських науковців, освітян і громадсько-просвітницьких діячів, використання яких уможливорює нове бачення реалізації виховання та здоров'я учнів у закладах загальної середньої освіти в Україні.

Виклад основного матеріалу. Рекомендації щодо використання досвіду Польщі в реалізації «розпорошеної» моделі здоров'язбережного виховання здобувачів освіти можна структурувати за змістовим, психолого-педагогічним, дидактичним, моніторингово-оцінним і професійно-підготовчим рівнями.

Більш детально схарактеризуємо психолого-педагогічний професійно-підготовчий рівні рекомендацій.

Психолого-педагогічний рівень

В офіційних документах нової української школи наголошується на потребі адаптації змісту, методів, засобів і форм навчання до вікових особливостей учнів. Розставити акценти в таких дискусіях стосовно реалізації завдань СіЗзОГ допоможе науковий доробок польських учених, зокрема напрацювання М. Демеля [8, с. 77–78, 136–137; 9, с. 173–192], тому ми скористаємося з його творчих здобутків.

Етапами здоров'язбережної едукції (далі – ЗзЕ) є етап гетероедукації; проміжний етап; етап автоедукції (самовиховання); етап перевернутої гетероедукації (інверсії). Зазвичай етап гетероедукації відповідає періоду раннього дитинства, проміжний етап – періоду дошкільця і школи, етап автоедукції – пізній фазі дозрівання й підлітковому віку, перевернута гетероедукація (інверсія) є прерогативою «зрілих» особистостей.

На *етапі гетероедукації* переважає діяльність на кшталт «догляд», «опіка» і «профілактика», оскільки форми поведінки осіб періоду раннього дитинства здебільшого є результатом наслідування і виконання рекомендацій дорослих. Із віком ці форми поведінки автоматизуються.

Збільшення участі вихованця в піклуванні про власне здоров'я відбувається на *проміжному етапі* ЗзЕ, де в осіб дошкільного і молодшого шкільного віку простежується помітний розвиток свідомості щодо проблем, пов'язаних зі здоров'ям, і почуття відповідальності за здоров'я. По суті на цьому етапі відбувається послідовне розширення можливостей дитини як предмета виховання. Формування відповідних знань, тобто едукція, завжди супроводжується певною «редукцією» (*redukcja*), яка пов'язана з усуненням несприятливих звичок, виправленням помилкових уявлень і установок, які могли сформуватися на етапі гетероедукації. Тому той, хто виховує, мусить уміло поєднувати раціональний характер інформації з емоціями вихованців, використовувати випадки, коли учень пишається певними власними досягненнями, включати проблематику, дотичну до проблеми збереження здоров'я людини, в систему ідеалів дошкільника й учня молодшого шкільного віку; знати, яка інформація підходить для форм групової роботи, а яка – для форм індивідуальної роботи; задовольняти цікавість вихованців питаннями, пов'язаними зі здоров'ям людини, відповідні пояснення адаптовувати до їхніх перцепційних здібностей; у жодному разі не можна тримати дітей на рівні «простої катехізації» («можна» – «не можна»; «добре» – «погано»; «приємно» – «бридко»), оскільки і дошкільники, і молодші школярі вже виростили з цього рівня і спроможні зробити подальший крок на шляху до отримання раціональної мотивації; використовувати таку інформацію, яка сприятиме формуванню у вихованців уявлень про «матеріальні ефекти» від того, що вони будуть вести ЗСЖ (до прикладу, вплив куріння на особисті спортивні результати); іншими словами, у процесі реалізації ЗзВ дитина має бачити «свій інтерес», а не напучування, моралізаторство чи повчання; бути толерантною до моди (навіть коли вона шокує старше покоління), якщо вона не шкідлива для здоров'я; надавати головно позитивні

приклади, негативні ж упроваджувати виключно для яскравішого виокремлення позитивних (бо «образ неправильної поведінки» міцніше зберігається в пам'яті вихованця, аніж одночасне позитивне «словесне повчання»); реалізовувати «повний виховний цикл» (зацікавити; переконати; мобілізувати до дії; навчити, як конкретно робити; створити умови; вимагати і контролювати), оскільки фрагментарність у ЗзВ не призводить до бажаних ефектів; не ігнорувати так званої штурмівщини або «авральної роботи», тобто добре продуманих спеціальних одноразових акцій, оскільки вони можуть стати сильним стимулом і першим кроком до тривалої діяльності (до прикладу, з одного «тижня чистоти» можна зробити п'ятдесят два таких тижні в навчальному році); під певним кутом бачення одноразові (епізодичні) заходи мають переваги перед «систематичним» вихованням (останні часто перетворюються в «нудний шаблон»), бо вони пов'язані з конкретною, «сильно пережитою», ситуацією; також добре зрозумілою для учня є «сезонність» ситуації (приміром, конкурс профілактичних плакатів тощо про отруйні гриби доцільно організувати у час, коли розпочинається «сезон» цих грибів); дбати про привабливість упроваджуваних заходів, пам'ятати, що найцікавішу тему можна занебрати нудною бесідою чи моралізуванням, а нецікавий, на перший погляд, контент можна подати емоційно та видовишно.

На етапі автоедукативної (самовиховання) вихованець постає вже як свідомий співтворець власного здоров'я. Окремі моменти автоедукативної спостерігаються у власній активності маленької дитини. Але свідоме самовиховання виявляється в підлітковому віці, особливо в його пізнішій фазі. У цей час виникають перші нариси життєвої програми, у підлітка формується критичний погляд, посилюється самоконтроль. Випрацьовані й механічно закріплені ставлення, звички й навички піддаються «ревізії», у підлітка виникають запитання: «Для чого?», «Чи варто?», «А, може, інакше?» та ін. Переоціненню підлягає все, що було предметом простого наслідування чи виконання рекомендацій. Схвалення чи несхвалення дорослих утрачає колишню силу абсолютної й достатньої оцінки. У підлітка змінюється й ставлення до себе, до своїх тіла і психіки, відтак збільшується почуття відповідальності за здоров'я своє та інших людей, цією проблематикою наповнюється система його поглядів і почуттів.

Отже, на етапі автоедукативної вже можна опиратися на такі елементи: амбіції, основою яких є ідеал «сильної волі» (особливо у хлопців); наукові (природничі і гуманітарні) зацікавлення; любов до естетики (звичай у дівчат); почуття гумору, яке щораз стає більш витонченим й інтелектуальним; «світоруйнівне» ставлення до всього, що є застарілим, й ентузіазм до всього нового; критику, а також самокритику (вона пробуджується пізніше за критику).

Позаяк основи самовиховання учень має винести зі школи, відповідно саме в школі він має навчитися, як на практиці дбати про здоров'я. Добір змісту ЗзВ і методик його реалізації на етапі автоедукативної треба здійснювати так, щоб: здоров'я стало для вихованця цінністю, яку варто здобувати; щоб піклування про здоров'я корелювалося із самостійністю і сильною волею; щоб «пігінізуючи» своє життя, вихованець його збагачував, а не збіднював, щоб піклування про здоров'я не перетворювалося на «баласт», а допомагало в досягненні життєвих цілей. Про ефективність методики реалізації ЗзВ можна буде говорити за умови, якщо той, кого виховують, зможе характеризувати здоров'я як «стійкість до хвороб (імунітет) і працездатність (ефективність) організму та всіх без винятку його систем». Таке розуміння здоров'я уже не буде для вихованця абстракцією.

На етапі перевернутої гетероедукативної (інверсії) мова йде про вплив вихованців на їхнє домашнє та соціальне середовище – вони виступають у ролі вихователя інших (батьків, рідних, друзів, сусідів, навіть власних учителів). «Передвісники» перевернутої гетероедукативної з'являються в ранньому дитинстві і в дошкільному віці, коли маленька дитина пильнує інших, щоб чинили власне так, як самі вчать (щоб мама завжди мила фрукти; рідні чистили зуби зранку тощо). Попри те, що цей «психологічний механізм» базується на «примітивному менторстві», такі настанови слід підтримувати й розвивати, оскільки на їхньому ґрунті потім може розвинути соціально цінне активне ставлення до оточення. До прикладу, на наступному етапі виховання – у школі – за доцільного керівництва педагогів учні можуть

бути включені до «фахово керованої боротьби за здоров'я власне і здоров'я інших людей» (приміром, через діяльність у дитячих та юнацьких громадських організаціях).

Професійно-підготовчий рівень

На зростання уваги української держави до проблеми підготовки вчителя до реалізації здоров'язбережної праці в професійній діяльності вказує той факт, що, згідно з наказом Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України № 2736 від 23.12.2020 про професійний стандарт за професіями «Вчитель початкових класів закладу загальної середньої освіти» і «Вчитель закладу загальної середньої освіти» до переліку професійних компетентностей учителя увійшла і «здоров'язбережна». Але попереду ще чимало проблем у підготовці відповідних фахівців, які потребують своєчасного розв'язання.

У цьому контексті актуальними залишається низка рекомендацій, виокремлених у площині так званої «гігієнізації» майбутніх учителів, яка була розроблений комісією у справах реформування шкільної освіти при Польській Академії Наук ще за 1960-х рр. Їх було об'єднано в кілька «площин». На основі аналізу публікацій польських вчених [7; 10] тезово представимо дві з них. «Виховна площина»: лише та освітня установа має моральне право навчати основ здоров'я і формувати в студентів відповідні компетентності, яка у своїй повсякденній практиці дотримується основних санітарно-гігієнічних норм і вимог до безпеки життєдіяльності; у випускника педагогічного освітнього закладу мають бути сформовані знання й уміння щодо «гігієни вчительської професії» (стресостійкість, профілактика емоційного вигорання тощо – Л. С.), що дасть змогу йому працювати «економно», заощаджуючи сили; особливої уваги в педагогічних освітніх закладах потребує раціоналізація фізичного виховання здобувачів освіти. «Дидактична площина»: у закладах освіти, які здійснюють підготовку майбутніх вчителів, ця проблематика не має зосереджуватися в межах лише однієї навчальної дисципліни, відповідний контент обов'язково мусить бути присутній у змісті інших курсів, зокрема у «Фізичному вихованні», музичних дисциплінах (гігієна голосу), «ручних роботах» (гігієна фізичної праці, безпека) та ін. Особливої уваги заслуговує рекомендація про потребу включення тематики про ЗЗВ, створення безпечного освітнього середовища тощо до програм усіх педагогічних практик.

Означені рекомендації чудово резонують із міркуваннями українських учених щодо потреби внесення доцільних змін до змісту програм навчальних педагогічних і психологічних дисциплін у ЗВО і педагогічних практик у вимірі проблеми здоров'язбереження дітей та молоді і формування у них культури здоров'я [4, с. 309], а також із нашим баченням удосконалення й оновлення інваріантної частини навчальних планів професійної підготовки в ЗВО України відповідно до формування компетентностей щодо змісту й методики реалізації СіЗзОГ.

Доречними вважаємо також модернізацію чинних і розроблення нових дисциплін за вибором студента, спрямованих на формування в майбутніх вчителів широкого комплексу знань і умінь у ділянці педагогіки здоров'я. Такий «варіативний» підхід до навчання дозволяє розв'язати низку актуальних проблем вищої освіти, серед яких – урахування принципу студентоцентрованості [2, с. 9] і надання освіти більшої гнучкості, здатності реагувати на зміну процесів у суспільстві [1, с. 12–13].

Висновки. Представлені погляди і пропозиції стосуються бажаних оптимальних рішень, цілком зрозуміло, що потрібні різні часові межі для доцільного упровадження запропонованих рекомендацій. Окремі з них уже стають реальністю: ідеться, зокрема, про функціонування у ЗВО вибіркового навчальних дисциплін здоров'язбережного змісту загалом і про практику використання засобів цих дисциплін задля впровадження нагромадженого наукового досвіду в освітній процес професійної підготовки майбутніх педагогів зокрема.

Перспективним для подальшого наукового пошуку вважаємо висвітлення ідеї визначення на загальнонаціональному рівні проблеми здоров'язбережного виховання дітей та юнацтва як неодмінної умови самопосилення української нації. Завжди актуальними є проблеми масового антинікотинного і протиалкогольного просвітництва

серед здобувачів освіти, рекреаційного відпочинку й оздоровлення дітей та юнацтва. Ці та інші виміри здоров'язбережного виховання, добре розроблені й апробовані зарубіжними теоретиками та практиками, є позачасовими, чимало з них є орієнтиром для української загальної середньої та вищої освіти щодо утвердження ідеї «здорова нація – здорова українська держава».

Список використаних джерел:

1. Біницька К., Янкович О. Модернізація професійної підготовки майбутніх учителів початкової школи в Україні. *Підготовка майбутніх фахівців початкової та дошкільної освіти: стратегії реформування* : колективна монографія / за ред. В. М. Чайки, О. І. Якович. Тернопіль : Осадца ЮВ, 2019. С. 9–16.
2. Бодак В., Пантюк В., Пантюк М., Гамерська І. Глобалізація та інтеграція освіти України як індикатори її оптимізації і розвитку. *Молодь і ринок*. 2021. № 11–12 (197–198). С. 6–11.
3. НУШ. Типові освітні програми для закладів загальної середньої освіти, розроблені під керівництвом О. Я. Савченко. 1–2 класи. 3–4 класи. Київ, 2020. 240 с.
4. Янкович О. Розвиток здоров'язбережних технологій у навчально-виховному процесі початкової школи (1991–2016). *Людинознавчі студії. Серія «Педагогіка»*. 2017. Вип. 36. С. 301–312.
5. Bulak M. Edukacja zdrowotna w szkole. *Roczniki Naukowe Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego i Turystyki w Białymstoku*. 2015. 4 (14). S. 5–15.
6. Charzyńska-Gula M. Środowiskowy program szkolnej edukacji zdrowotnej. Ocena dwuletniej realizacji w Polsce. *Wychowanie zdrowotne – osiągnięcia i perspektywy wdrażania do szkół. Ogólnopolska Konferencja Naukowa* (Kraków, 14–15 czerwca 1996 r.) / red. nauk. W. Wrona-Wolny, B. Makowska. Kraków : AWF im. Bronisława Czecha w Krakowie, 1998. Cz. II. S. 21–31.
7. Demel M., Jaczewski A. Nauczanie higieny w szkołach pedagogicznych. Fakty i postulaty. *Zdrowie Publiczne*. 1969. nr 6. S. 8–9.
8. Demel M. O wychowaniu zdrowotnym. Warszawa: PZWS, 1968. 120 s.
9. Demel M. Pedagogika zdrowia. Warszawa: WSiP, 1980. 200 s.
10. Demel M. Problemy wychowania higienicznego nauczycieli (Z prac PAN). *Kwartalnik Pedagogiczny*. 1963. nr. 4. S. 10–12.
11. Jaworski Z. O potrzebie przedmiotu wychowania zdrowotnego w systemie edukacji szkolnej. *Wychowanie Fizyczne i Zdrowotne*. 2003. nr 2. S. 4–7.
12. Jaworski Z. Projekt założeń programu propedeutyki zdrowia i kultury fizycznej. *Nowa Szkoła*. 1974. nr 12. S. 9–12.
13. Przewłocka T., Mościcka B. Program edukacyjny o higienie wieku dojrzewania «Czas przemian» – wyniki badań nad jego wdrożeniem. *Wychowanie zdrowotne – osiągnięcia i perspektywy wdrażania do szkół. Ogólnopolska Konferencja Naukowa* (Kraków, 14–15 czerwca 1996 r.) / red. nauk. W. Wrona-Wolny, B. Makowska. Kraków: AWF im. Bronisława Czecha w Krakowie. Cz. II, 1998. S. 121–124.
14. Środowiskowy program wychowania zdrowotnego w szkole podstawowej i ponadpodstawowej / red. M. Charzyńska-Gula. Zesz. 1: Założenia, cele, treści, sposób realizacji. Lublin: KPPTK, 1997. 212 s.
15. Woynarowska B., Sokołowska M. Ścieżka edukacyjna – edukacja prozdrowotna i promocja zdrowia w szkole. Warszawa : KOWEZ, 2001. 56 s.
16. Woynarowska B. Status i miejsce edukacji zdrowotnej w podstawie programowej kształcenia ogólnego. *Organizacja i realizacja edukacji zdrowotnej w szkole: poradnik dla dyrektorów szkół i nauczycieli* / red. B. Woynarowska. Warszawa, 2011. S. 19–21.

References:

1. Binytska, K., & Yankovych, O. (2019). Modernizatsiia profesiinoi pidhotovky maibutnikh uchyteliv pochatkovoї shkoly v Ukraini [Modernization of professional training of future primary school teachers in Ukraine]. *Pidhotovka maibutnikh fakhivtsiv pochatkovoї ta doshkilnoi osvity: stratehii reformuvannia*, 9–16 [in Ukrainian].
2. Bodak, V., Pantiuk, T., Pantiuk, M., & Hamerska, I. (2021). Hlobalizatsiia ta intehratsiia osvity Ukrainy yak indykatory yii optymizatsii i rozvytku [Globalization and integration of Ukrainian education as indicators of its optimization and development]. *Molod i rynek*, 11–12 (197–198), 6–11 [in Ukrainian].
3. NUS. Typovi osvitni prohramy dlia zakladiv zahalnoi serednoi osvity, rozrobleni pid kerivnytstvom O. Ya. Savchenko. 1–2 klasy. 3–4 klasy [Typical educational programs for general secondary education O. Ya. Savchenko. 1–2 klasy. 3–4 klasy].

- institutions developed under the leadership of O. Ya. Savchenko. Grades 1-2. Grades 3-4]. (2020). Kyiv [in Ukrainian].
4. Yankovych, O. (2017). Rozvytok zdoroviazberezhnykh tekhnolohii u navchalno-vykhovnomu protsesi pochatkovoї shkoly (1991–2016) [Development of health-saving technologies in the educational process of primary school]. *Liudynoznavchi studii. Seriiia «Pedahohika»*, 36, 301–312 [in Ukrainian].
 5. Bulak, M. (2015). Edukacja zdrowotna w szkole [Health education at school]. *Rochniki Naukove Vyzhshej Shkoly Vychovania Fizychnego i Turystyki w Bialymstoku*, 4 (14), 5–15 [in Polish].
 6. Chazhynska-Gula, M. (1998). Srodoviskovy program shkolnej edukacyi zdrowotnej. Ocena dvuletnej realizacyi v Polsce [Community school health education program. Evaluation of a two-year implementation in Poland], *Vychovanie zdrototne – osiagniecia i perspektyvy vdrzhania do shkul: Ogulnopolska Konferencya Naukova* [Health care - achievements and prospects of health care, National scientific conference]. Krakow [in Polish].
 7. Demel, M., & Jachevski, A. (1969). Nauchanie higieny w shkolach pedagogichnych. Fakty i postulaty [Teaching hygiene in pedagogical schools. Facts and postulates]. *Zdrovie Publichne*, 6, 8–9 [in Polish].
 8. Demel, M. (1968). *O vychovanii zdrototnym* [On health education]. Warsaw [in Polish].
 9. Demel, M. (1980). *Pedagogika zdrototna* [Health pedagogy]. Warsaw [in Polish].
 10. Demel, M. (1963). Problemy vychovania higienichnego nauchycieli (Z prac PAN) [Problems of hygiene education for teachers (from the works of the Polish Academy of Sciences)]. *Kvartalnik Pedagogichny*, 4, 10–12 [in Polish].
 11. Yavorski, Z. (2003). O potshebie pshedmiotu vychovania zdrototnego w systemie edukacyi shkolnej [On the need for the subject of health education in the school education system]. *Vychovanie Fizychno i Zdrototne*, 2, 4–7 [in Polish].
 12. Yavorski, Z. (1974). Proyekt zalozhen programu propedeutyki zdrototna i kultury fizychnoj [Draft assumptions of the health and physical culture promotion program]. *Nova Shkola*, 12, 9–12 [in Polish].
 13. Pshevlotska, T., & Mostsitska, B. (1998). Program edukatsyjny o higienie vieku doyzhevania «Chas pshemyian» – vyniki badan nad yego vdrozheniem [Educational program on the hygiene of adolescence "Time of Change" – results of research on its implementation], *Vychovanie zdrototne – osiagniecia i perspektyvy vdrzhania do shkul: Ogulnopolska Konferencya Naukova* [Health education - achievements and prospects for implementation in schools, National scientific conference]. Krakow [in Polish].
 14. Chazhynska-Gula, M. (Ed.). (1997). *Srodoviskovy program vychovanya zdrototnego v shkole podstawovoy i ponadpodstavovoy* [Community health education program in primary and secondary schools]. Lublin [in Polish].
 15. Voynarovska, B., & Sokolovska, M. (2001). *Stsyezhka edukacyyna – edukacya prozdrototna i promocyia zdrototna v shkole* [Educational path - health education and health promotion at school]. Warsaw [in Polish].
 16. Voynarovska, B. (Ed.). (2011). Status i miestse edukacyi zdrototney v podstawyve programovej kshtaltsenia ogulnego [The status and place of sanitary education in the basic curriculum of general education]. *Organizacya i realizacya edukacyi zdrototney v shkole*, 19–21 [in Polish].

Slyvka L. V.,
orcid.org/0000-0003-1865-6326

SOME DIRECTIONS OF THE IMPLEMENTATION OF A POSITIVE FOREIGN EXPERIENCE OF HEALTH CARE EDUCATION OF CHILDREN AND YOUTH IN THE MODERN CONDITIONS OF THE REFORM OF THE DOMESTIC EDUCATION SYSTEM

The article updates the need to study positive experience abroad regarding the implementation of students' health care education in education institutions under today's conditions.

It is emphasized that this need is caused, in particular, by the transfer of topics related to the problem of human health into an "interdisciplinary" dimension, presentation of this information content in the course "I explore the world" (primary school), introduction to the curricula of the discipline "Health, safety and well-being", development of several model curricula – matrices, based on which teachers can develop their own curricula (primary school).

It is established that the New Ukrainian School repeats the path that Polish education, in particular, took at one time, when various variants of health care education programs were developed. Some aspects of the theoretical and practical heritage of Polish scientists, educators, social and educational figures are represented, the use of which enables a new vision of the implementation of education for students' health in general secondary education institutions in Ukraine. The psychological-pedagogical

and professional-preparatory level of the relevant recommendations is characterized. In particular, the stages of health care education are highlighted, namely: the stage of heteroeducation; the intermediate stage; the stage of self-education; the stage of inverted heteroeducation (inversion). The thesis presents some aspects of the educational and didactic plan of future teachers' training for the formation of health care knowledge, skills and abilities.

It has been concluded that the views and proposals presented in the article relate to the desired optimal solutions, different time limits are needed for the practical implementation of the proposed recommendations.

A number of promising problems for further scientific research are proposed, namely: actualization of the idea of defining at the national level the problem of health-preserving education of children and youth as an indispensable condition for the self-strengthening of the Ukrainian nation; mass anti-nicotine and anti-alcohol education among students; recreational rest and health improvement of children and youth.

Key words: health education, foreign countries, positive experience, education.

Дата надходження статті: 15.09.2023 р.

Рецензент: доктор педагогічних наук, професор Білавич Г. В.