



ІСТОРІЯ ПЕДАГОГІКИ ТА ФІЛОСОФІЯ ОСВІТИ

УДК 373.3.091.12.011.3-051:613.8:005.336.4(0)(045)

*КАТЕРИНА БІНИЦЬКА, доктор педагогічних наук,
доцент, професор, кафедра педагогіки, Хмельницька
гуманітарно-педагогічна академія, Україна
ORCID iD 0000-0002-2111-5275
rfn.yz87@gmail.com*

*МИКОЛА БАЛУХ, викладач, кафедра теорії та методики
фізичної культури та валеології, Хмельницька
гуманітарно-педагогічна академія, Україна
ORCID iD 0000-0001-9628-3671
balukh.mykola@gmail.com*

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ: ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

*KATERYNA BINYTSKA, Doctor of pedagogical sciences,
associate professor, professor of the department of pedagogy,
Khmelnytskyi Humanitarian-Pedagogical Academy, Ukraine*

*MYKOLA BALUKH, Lecturer of the Department of Theory and
Methods of Physical Culture and Valeology of Khmelnytskyi
Humanitarian-Pedagogical Academy, postgraduate student,
Khmelnytskyi Humanitarian-Pedagogical Academy, Ukraine*

HEALTH PRESERVING COMPETENCES OF A PRIMARY SCHOOL TEACHER: FOREIGN EXPERIENCE

У статті висвітлено зарубіжний досвід щодо вимог до здоров'язбережувальних компетентностей. В історичній ретроспективі розглянуто концептуальні погляди ідей здоров'язбереження. Акцентовано, що здоров'язбережувальні технології, які використовуються в сучасній школі, зокрема і початковій, змінилися разом із зміною розуміння поняття здоров'я. Розглянуті різні парадигми здоров'я, висвітлені погляди вітчизняних і зарубіжних учених на терміни компетентність, здоров'язбережувальні компетентності.

Узагальнено, що моделі здоров'язбережувальної компетентності, як правило, прийнято розглядати на таких трьох "рівнях": функціональ-

ний, інтерактивний і критичний.

Акцентовано, що у процесі формування здоров'язбережувальних компетентностей майбутнього вчителя початкових класів потрібно забезпечити підвищення рівня знань про здоров'я, урахувавши його соціально-економічні детермінанти, а також знання та навички, пов'язані зі здоровим способом життя у будь-яких умовах життєдіяльності, включаючи самооцінку, самоефективність та соціальну підтримку.

Ключові слова: здоров'я, здоров'язбережувальні компетентності, учитель початкових класів.

Summary. The article highlights foreign experience as for the health preserving competency requirements. In the historical retrospective the conceptual views

of the ideas of health preserving have been examined.

It is emphasized that the health preserving technologies used in the modern school, and, in particular, in the primary school, have changed with the change of understanding of the concept of "health". Different paradigms of health have been considered, the views of national and foreign scientists on the concept of "competence", "health preserving competences" have been explained.

It is generalized that the models of health preserving competency are generally considered at the following three "levels": functional, interactive and critical.

It is emphasized that in the process of formation of health preserving competences of the future primary school teacher, it is

necessary to ensure the increase of the level of knowledge about health, taking into account its socio-economic determinants, as well as knowledge and skills related to the healthy lifestyle in all conditions of vital activity, including self-appraisal, self-efficacy and social support. It is important to develop the understanding of the link between public health and the socio-economic development of the country.

Key words: health, health preserving competencies, primary school teacher.

Мета: вивчити зарубіжний досвід щодо особливостей здоров'язбережувальних компетентностей учителя початкових класів.

Постановка проблеми в загальному вигляді. Сучасне суспільство найкращим чином досягло високого рівня науково-технічного розвитку завдяки впливу на навколишнє середовище. Водночас це відбулось одночасно з формуванням сучасного бачення проблеми здоров'я. Відповідно до припущень ефективний вплив на здоров'я людини вимагає не лише підвищення рівня знань про здоров'я людей та формування їх життєвих навичок здоров'язбереження, але упровадження заходів втручання, які спрямовані на посилення впливу факторів, що підтримують здоров'я, та обмеження або усунення тих, які шкідливі для здоров'я (*Slonska, 2001, s. 70*).

Аналіз досліджень і публікацій. Проблема здоров'я та здоров'язбереження надзвичайно актуальна та активно досліджується як вітчизняними, так і зарубіжними вченими.

Питаннями формування здоров'язбережувальних компетентностей вчителя початкових класів займалися вітчизняні вчені В. Бондар, О. Васьківська, О. Ващенко, Г. Бондаренко, М. Науменко, І. Плашкова, Х. Нежива та ін. Методологічні підходи до вивчення здоров'язбережувальних компетентностей стали предметом досліджень польських і чеських науковців, зокрема, К. Войцеховської, М. Ковальського, Й. Ліба, З. Мелосика, З. Слонської, С. Сліви, Л. Таїсова та інших.

Виклад основного матеріалу дослідження. У розробці ідеї здоров'язбереження можна побачити декілька концептуальних поглядів,

які розглянемо їх в історичній ретроспективі.

У 1970-х роках були виділені фактори ризику та захворювання, яким можна запобігти завдяки інформуванню системи освіти, наприклад, про небезпеку паління тютюну, дієти. Цей період та його проблеми можна охарактеризувати як перший вимір упровадження здоров'язбережувальних компетентностей.

У 80-х роках ХХ ст. наголошено на важливості дій, які використовуються для виконання раніше розроблених стратегій, наприклад, політики соціального здоров'я, зміцнення індивідуальних навичок особистості та навколишнього середовища, підтримки охорони здоров'я, діяльності місцевих громад щодо проблем охорони здоров'я. Це є другим виміром зміцнення здоров'я.

У 90-х роках ХХ ст. оцінено важливість донесення до конкретних людей і суспільних груп значення здоров'язбереження через місця проживання та об'єктів, у яких вони мешкають, наприклад, міста, школи, заклади освіти та охорони здоров'я, робочі місця. Цей період створює третій етап – просування здоров'язбережувальних технологій.

На початку ХХІ ст. стало необхідним зберегти ці тенденції та розширити четвертий етап зміцнення здоров'я. Перш за все, бачиться необхідність переходити від слова до дії, а також реагувати на глобальну тенденцію масових соціальних змін, які певним чином впливають на здоров'я. Тому потрібно використовувати набутий світовий досвід, уже випробувані інструменти, концепції, підходи та теорії щодо використання здоров'язбережувальних технологій, зокрема, і в процесі формування здоров'язбережувальних компетентностей майбутніх педагогів (*Wojciechowska, 2014, s.129*).

Школа в усьому світі – це освітнє середовище, де розвиваються та консоліднуються культурні й оздоровчі моделі поведінки молодого покоління, і на неї покладається функція зміцнення здоров'я як вищої цінності (*Wieckowski, 1998, s. 595*). Тому статутна діяльність школи передбачає всебічний розвиток дітей, оскільки йдеться про найкраще місце для

проведення багатовекторних і багатогранних заходів щодо зміцнення здоров'я учнів.

Здоров'язбережувальні технології, які використовуються у школі, зокрема і початковій, змінилися разом із зміною розуміння поняття здоров'я, яке сьогодні визначається залежно від соціокультурного контексту. Сучасне мислення про здоров'я пов'язане з прийняттям конкретної парадигми, або моделі здоров'я. У літературі існує багато парадигм здоров'я, залежно від того, про яку науку йде мова, наприклад: у психології – біомедична та біопсихосоціальна парадигма; соціології – соціально-медична та соціоекологічна парадигма; медицині – медична та соціоекологічна парадигма (іноді цілісна); зміцненні здоров'я – біомедична та соціально-екологічна (також цілісна) парадигма.

У Рекомендаціях Ради Європейського Союзу 2018 року зазначено, що людям потрібен правильний набір навичок і компетентностей, щоб підтримувати сучасний рівень життя, високі показники зайнятості та сприяти соціальній згуртованості з огляду на суспільство, економіку та світовий розвиток у майбутньому. Підтримка людей по всій Європі у здобутті навичок і компетентностей, необхідних для особистого зростання, збереження здоров'я, працездатності та соціального співіснування, допомагає посилити її розвиток у час швидких і глибоких соціально-економічних змін (*Recommendations Council, 2018*). Також у цьому документі визначені ключові компетентності, потрібні для особистої реалізації, збереження здоров'я, працездатності та соціальної адаптації, що зумовлені не лише суспільним та економічним розвитком, а й різними здоров'язбережувальними ініціативами у країнах Європи протягом останнього десятиліття. Тому держави-члени ЄС повинні сприяти підвищенню рівня особистої, соціальної та навчальної компетентності з метою покращення свідомого ставлення до власного здоров'я, орієнтованого на майбутнє управління життям.

Для нашого дослідження слід більш детально розглянути поняття *компетентність* та *здоров'язбережувальні компетентності*.

Європейські вчені розуміють

ключові компетентності як ті, які є необхідними для особистої реалізації та розвитку, працевлаштування, соціального існування, ведення активного способу життя, успішного життя в сучасному суспільстві, свідомого управління життям та активного громадянства. Вони виробляються з позиції навчання протягом усього життя, починаючи з раннього дитинства та всього дорослого життя і до кінця формального, неформального та інформального навчання в усіх контекстах, включаючи сім'ю, школу, робоче місце, сусідство, місце проживання та інші об'єднання (*Recommendations Council, 2018*).

Зокрема, українські науковці трактують компетентність як "динамічне поєднання знань, умінь, способів мислення, поглядів, цінностей та інших особистісних якостей, що визначають здатність людини до успішної соціалізації, професійної та/або подальшої навчальної діяльності" (*Bondar, 2016; Palshkova, 2009*).

Визначення фокусується на розумінні сутності компетентності як складної особистісної матерії, яка дозволяє виконувати професійну та освітню діяльність, яка формується і вдосконалюється протягом навчання (*Palamar, 2020, s. 310*).

Виходячи з висловленого, європейським освітнім простором окреслюється перелік основних компетентностей кожного громадянина Європи, який характеризується словами: вчитися – шукати – думати – співпрацювати – діяти – пристосовуватися (*Palshkova, 2009*).

Під поняттям *здоров'язберезувальні компетентності* ми використовуватимемо розроблене Міністерством охорони здоров'я США визначення: "Можливість отримувати, інтерпретувати та розуміти основну інформацію про здоров'я і медичні послуги та можливість використовувати таку інформацію і послуги для покращення здоров'я" (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*).

Таким чином, ми стикаємося з поясненням грамотності як сукупності здібностей, що означає компетентності в галузі здоров'язбереження, які ґрунтуються на знаннях. У наведеному визначенні також зроблене припущення, що компетентності в галузі охорони здоров'я залежать від контексту. Моделі здо-

ров'язберезувальної компетентності, як правило, прийнято розглядати на таких трьох "рівнях": функціональний, інтерактивний та критичний (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*). Так, функціональний рівень передбачає наявність знань у галузі здоров'я та здоров'язберігання, що стосуються надання фактичної інформації про загрози здоров'ю та ефективне використання системи охорони здоров'я; зосереджується на знаннях ризиків для життя та здоров'я і служб з охорони здоров'я, дотриманні медичних рекомендацій (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*). Інтерактивний рівень передбачає наявність знань, умінь і навичок про здоров'я і здоров'язбереження, які сфокусовані на формуванні особистих навичок, удосконаленні мотивації та впевненості в діях незалежно від отриманих медичних порад (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*).

Критичний рівень формує знання, уміння та навички про здоров'я і здоров'язбереження, які "йдуть на крок вперед" і дають можливість людям зрозуміти соціальні та економічні детермінанти здоров'я (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*).

Альтернативою визначенню Міністерства охорони здоров'я США є настанови Всесвітньої організації охорони здоров'я, які поєднують компетентності охорони здоров'я із зміцненням здоров'я.

Компетентності в галузі охорони здоров'я та здоров'язбереження – це когнітивні механізми і соціальні навички, які визначають мотивацію та здатність людей отримувати доступ, розуміти та використовувати інформацію таким чином, щоб сприяти й підтримувати гарне самопочуття і здоров'я. Компетентність у сфері здоров'язбереження означає досягнення рівня знань, особистих навичок та впевненості у собі у прийнятті рішень, застосуванні заходів щодо покращення особистого та здоров'я усього суспільства, змінивши спосіб життя та умови життя (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*).

Відповідно до цієї ідеї, завдяки вдосконаленню компетентностей у галузі охорони здоров'я та здоров'язбереження людина не лише зможе зрозуміти інформаційну ли-

стівку, яку вона отримає від свого лікаря, або прийматиме ліки за призначенням, але й зможе змінити свою поведінку та активно дбати про власне здоров'я. Це підтверджує важливу складову компетентностей у галузі охорони здоров'я та здоров'язбереження, які мають на меті зміцнити здоров'я людей, а не підпорядковувати їх наслідкам, що ведуть до поступового зростання самостійності у прийнятті рішень, які є ключовим фактором для вирішення індивідуальних і соціальних проблем, що спричиняють погане самопочуття (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*).

Отож, розуміти поняття *здоров'язберезувальні компетентності* означає, що однією з цілей педагогічної освіти має бути "зміцнення" знань шляхом розвитку компетентностей у галузі охорони здоров'я та здоров'язбереження. Вони повинні бути більш ніж функціональними, а саме спрямованими на професійну підготовку майбутніх учителів початкових класів у галузі охорони здоров'я та здоров'язбереження, що покращує їх знання, розуміння термінів та здатність до дій; не повинні обмежувати зміну способу життя людей або підвищувати їх здатність дотримуватися рекомендованої терапії. Такі ініціативи щодо педагогічної освіти покликані підвищувати соціально-економічну обізнаність, що приведе до поліпшення сучасного стану здоров'я громадян та сприятиме діяльності, яка може покращити якість життя людей і суспільства, у якому вони проживають (*Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia*).

Нам імпонують погляди польського вченого М. Ковальського, котрий підкреслює, що особливо важливою є педагогічна освіта, що несе відповідальність за здоров'я, яка пов'язана із стимулюванням, поживленням громад чи середовищ, яка усвідомлює відповідальність за цінність здоров'я громадян (*Kowalski, 2009, s. 117*).

У свою чергу, дослідник З. Мелосик вважає, що перед педагогічною освітою стоять два основні завдання з проблеми зміцнення здоров'я та здоров'язберезувальних технологій. Перше пов'язане з формуванням у майбутніх учителів початкових класів зацікавленості

до вивчення популярних тенденцій сучасної культури, які мають фундаментальний вплив як на повсякденне сприйняття здоров'я та розвитку хвороб, так і на практику, яку застосовують люди у цій галузі; друге – з розвитком інтелектуальних компетентностей у сфері критичного аналізу дискурсів про здоров'я, що містяться в періодичних і науково-методичних виданнях (*Melosik, 2014, s. 37*).

Вважаємо за доцільне навести перелік вимог до формування здоров'язбережувальних компетентностей, які викладені чеським ученим Ю. Ліба (*Liba, 2013, s. 210*). Зокрема, ним підкреслено, що компетентності вчителів початкових класів особливо важливі серед інших у таких аспектах:

- розуміння здоров'я в усіх вимірах (психологічному, соціальному, етичному, естетичному, економічному, філософському, політичному), готовність брати на себе відповідальність за своє та здоров'я інших людей;

- оцінка етіології існуючих та потенційних проблем зі здоров'ям, забезпечення балансу між когнітивними і некогнітивними аспектами освіти в контексті зміцнення здоров'я;

- знання про здоров'я та профілактику, зокрема, про профілактику наркоманії, а також методи реалізації шкільних програм з профілактики;

- створення своєї особистості та професійної ідентичності, підкреслюючи свій особистий приклад, дотримуючись принципів здорового способу життя (учитель як мотиватор, модератор, виконавець здоров'язбережувальних технологій і профілактичних заходів);

- створення та модифікація системи освітньої діяльності у внутрішніх шкільних правилах – правилах, пов'язаних із збереженням та укріпленням здоров'я, профілактика соціально-патологічних явищ, повага до екологічних стандартів або цінностей;

- діагностування факторів ризику, що впливають на спосіб життя учнів, пошук можливостей їх подолання чи модифікації, а також переосмислення і підтримка інноваційних рішень, що підтримують здоров'я;

- цілеспрямоване та гнучке використання потенційних форм ме-

дичної і валеологічної освіти;

- підбір профілактичних дій для учнів початкових класів;

- засвоєння знань у галузі здоров'язбереження в учнів, формування умінь та навичок, які дозволяють брати ефективну участь, бути активними та креативними у творенні здорового способу життя;

- використання в соціокультурному середовищі різноманітних підходів до викладання в контексті створення та підтримки умов для школярів з обмеженими освітніми можливостями, а також розробка й використання альтернативних стратегій навчання;

- розвиток системи співпраці шкільних, сімейних та інших соціальних закладів, підвищення обізнаності батьків про здоров'я з метою сприяння співпраці в системі освіти всіх учасників суспільства;

- поєднання теоретичних міркувань з практикою;

- моделювання здорової поведінки учнів;

- використання інформаційно-комунікаційних технологій для зміцнення здоров'я (*Sliwa, 2017, s. 40–41*).

Завдяки всебічній навчальній діяльності учнів у школі вчитель початкових класів може суттєво сприяти формуванню здорового способу життя, щоб зупинити чи стабілізувати несприятливі тенденції серед дітей та молоді. Навчально-просвітницька діяльність педагога спрямована на розширення знань, компетентностей та формування свідомої і відповідальної поведінки учнів з акцентом на підтримку міцного здоров'я (*Liba, 2013, s. 22*).

Як правило, у процесі формування здоров'язбережувальних компетентностей майбутнього вчителя початкових класів потрібно забезпечити підвищення рівня знань про здоров'я, урахувавши його соціально-економічні детермінанти, а також знання і навички, пов'язані зі здоровим способом життя у будь-яких умовах життєдіяльності, включаючи самооцінку, самоефективність та соціальну підтримку. Важливо розвивати усвідомлення зв'язку між здоров'ям населення і соціально-економічним розвитком держави (*Slonska, 2001, s. 72*).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Набуття ба-

зових здоров'язбережувальних навичок, а також розвиток здоров'язбережувальної компетентності сприяють систематичному вдосконаленню професійної підготовки майбутніх учителів початкових класів, вивченню соціальних, медичних навчальних дисциплін, методики навчання фізичних вправ, що зміцнюють здоров'я та підтримують свідоме ставлення до власного здоров'я, яке орієнтоване на майбутнє та фізично активний спосіб життя. Вивчення й удосконалення особистих, соціальних і навчальних компетентностей майбутніх учителів початкових класів може стати основою для формування здоров'язбережувальної компетентності.

До перспективи подальших досліджень відносимо аналіз сучасного стану формування здоров'язбережувальних компетентностей майбутнього вчителя початкових класів у країнах Європейського Союзу.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Бондар, В. (2016). Проблеми теоретичної компетентності та методологічної культури дослідників у галузі педагогічних наук. *Вища освіта України*, 3, 18–23.

Kompetencje zdrowotne i poprawa jakości życia. (2017). Retrieved from <https://epale.ec.europa.eu/pl/blog/empowerment-through-health-literacy> (last accessed: 15.03.2020) [in Polish].

Kowalski, M. (2009). Zdrowie – wymiary pedagogiczno-teologiczne. *Zarys problematyki wychowania ku odpowiedzialności za zdrowie. Paedagogia Christiana*, 23, 1, 107–119.

Liba, J. (2013). *Vychova k zdraviu v primarnej edukaciji*. Presov : Presovska univerzita v Presove.

Liba, J., Taisova, L. (2013). *Modernizacne kontexty vychovy k zdraviu romskych ziakov*. Presov : Presovska univerzita v Presove.

Melosik, Z. (2014). *Dyskurs zdrowia w społeczeństwie współczesnym: konteksty teoretyczne. Przemiany seksualności w społeczeństwie współczesnym. Teoria i rzeczywistość*. Poznań : Wydawnictwo Naukowe UAM.

Palamar, S., Nezhyva, L., Vaskivska, H. & all. (2020). Health-

Saving Competence of Future Primary School Teachers: Indicators of Development. *Advances in Economics, Business and Management Research*, vol. 129., III International Scientific Congress Society of Ambient Intelligence 2020 (ISC-SAI 2020), 307–313. DOI 10.2991/aebmr.k.200318.038.

Пальшкова І. О. (2009). Формування професійно-педагогічної культури майбутнього вчителя початкової школи: практико орієнтований підхід. (Автореф. дис. ... д-ра пед. наук). Південно український дер. ун-т ім. К. Д. Ушинського, Одеса.

Recommendations Council. Council Recommendation of 22 May 2018 on key competences for lifelong learning (Text with EEA relevance) (2018/C 189/01). *Official Journal of the European Union*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604%2801%29> (last assecced: 25.03.2020). [in English].

Slonska, Z. (2001). Wspolczesna wizja edukacji zdrowotnej a promocja zdrowia, Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania, red. B. Woynarowska, M. Kapica. Warszawa : KOWEZ.

Sliwa S. (2017). Kompetencje profilaktyczne nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. Wydawnictwo Instytut Slaski. Opole.

Wieckowski, R. (1998). Pedagogika zdrowia czy edukacja zdrowotna? *Zycie Szkoły*, 10, 595–599.

Wojciechowska, K. (2014). Nauczyciel – przewodnikiem w procesie promowania zdrowia w szkole. *Roczniki Pedagogiczne*, 6 (42), Numer 2, 127–141.

REFERENCES

Bondar, V. (2016). Problems of theoretical competence and methodological culture of researchers of pedagogical science, Higher education in Ukraine, Vol. 3, 18?23.

Kompetencje zdrowotne i poprawa jakosci zycia. (2017). Retrieved from <https://epale.ec.europa.eu/pl/blog/empowerment-through-health-literacy> (last assecced: 15.03.2020) [in Polish].

Kowalski, M. (2009). Zdrowie – wymiary pedagogiczno-teologiczne Zarys problematyki wychowania ku odpowiedzialnosci za zdrowie. *Paedagogia Christiana*, 23, 1, 107–119.

Liba, J. (2013). Vychova k zdraviu v primarnej edukacii. Presov : Presovska univerzita v Presove.

Liba, J., Taisova, L. (2013). Modernizacne kontexty vychovy k zdraviu romskych ziakov. Presov : Presovska univerzita v Presove.

Melosik, Z. (2014). Dyskurs zdrowia w spoleczenstwie wspolczesnym: konteksty teoretyczne. *Przemiany seksualnosci w spoleczenstwie wspolczesnym. Teoria i rzeczywistosc*. Poznan : Wydawnictwo Naukowe UAM.

Palamar, S., Nezhyva, L., Vaskivska, H. & all. (2020). Health-Saving Competence of Future Primary School Teachers: Indicators of Development. *Advances in Economics, Business and Management Research*, vol. 129., III International Scientific Congress Society of Ambient Intelligence 2020 (ISC-SAI 2020), 307–313. DOI 10.2991/aebmr.k.200318.038.

Palshkova, I. O. (2009). Formation of the professional pedagogical culture of the future elementary school teacher: a practice-oriented approach: author's abstract of dissertation for the doctor of pedagogical sciences degree, "Theory and methodology of vocational education", South Ukrainian national pedagogical university named after K. D. Ushynsky, Odesa.

Recommendations Council. Council Recommendation of 22 May 2018 on key competences for lifelong learning (Text with EEA relevance) (2018/C 189/01). *Official Journal of the European Union*. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0604%2801%29> (last assecced: 25.03.2020). [in English].

Slonska, Z. (2001). Wspolczesna wizja edukacji zdrowotnej a promocja zdrowia, Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania, red. B. Woynarowska, M. Kapica. Warszawa : KOWEZ.

Sliwa S. (2017). Kompetencje profilaktyczne nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. Wydawnictwo Instytut Slaski. Opole.

Wieckowski, R. (1998). Pedagogika zdrowia czy edukacja zdrowotna? *Zycie Szkoły*, 10, 595–599.

Wojciechowska, K. (2014). Nauczyciel – przewodnikiem w procesie promowania zdrowia w szkole. *Roczniki Pedagogiczne*, 6 (42), Numer 2, 127–141.

Стаття надійшла 22.04.2020 р.