

## **ЕТАПИ РОЗВИТКУ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ МЕРЕЖІ ШКІЛ СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю**

*Висвітлено основні етапи розвитку Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю. Визначено чинники її виникнення. Стисло охарактеризовано організаційно-педагогічні засади кожного з трьох етапів розвитку мережі шкіл сприяння здоров'ю в Європі. Перший етап (1974–1991 рр.) — діяльність протомереж, апробація ідей; другий етап (1992–2006 рр.) — реалізація ідей та стабілізація мережі; третій етап (з 2007 р. — по теперішній час) — еволюція ідей Школи сприяння здоров'я.*

**Ключові слова:** збереження та зміцнення здоров'я, формування ціннісного ставлення до здоров'я, школа сприяння здоров'ю, Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю, учні, організаційно-педагогічні засади.

### **Постановка проблеми**

*Вступ.* Наприкінці ХХ ст. збереження, зміцнення та формування здоров'я дітей, підлітків і молоді стає одним із першочергових завдань в освіті. Під час організації здоров'язбережувального навчально-виховного процесу керівники освітніх установ стикаються з багатьма об'єктивними труднощами, зокрема відсутністю єдиного концептуального підходу до створення здоров'ясприятливого освітнього середовища. Реалізація ідеї створення навчального закладу як Школи сприяння здоров'ю вимагала розроблення як теоретичних, так і практичних засад діяльності педагогічного колективу. Обмін професійним досвідом між навчальними закладами не лише однієї країни, а й між закладами різних європейських країн сприяв швидкому поширенню теоретико-методичних напрацювань вчителів, науковців, лікарів щодо збереження і зміцнення здоров'я дітей, створенню загальних організаційно-педагогічних засад здоров'яспрямованої діяльності навчального закладу.

Об'єднання різних країн у міжнародному проекті «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» (ЄМШСЗ) (European Network of Health Promoting Schools) веде до аналізу, системності й удосконалення діяльності шкіл сприяння здоров'ю, формуванню найефективнішої моделі організації навчально-виховного процесу. Як і будь-який навчальний заклад, Школа сприяння здоров'ю у процесі свого розвитку за спіраллю проходить такі етапи, як: становлення, реалізація (відпрацювання) ідей, стабілізація діяльності та перебудова діяльності (еволюція або революція).

Отже, для подальших пошуків ефективних шляхів вирішення в Україні проблеми зміцнення й збереження здоров'я дітей, підлітків і молоді та формування в них ціннісного ставлення до здоров'я слід проаналізувати етапи розвитку ЄМШСЗ.

*Останні дослідження та публікації.* Для практиків освітньої галузі неабиякий інтерес становить аналіз і запровадження досвіду інших країн, адже дослідження зарубіжного досвіду в освіті сприяє глибшому розумінню і осмисленню стану вітчизняної педагогічної науки й практики.

Важливе загальнонаукове значення з погляду висвітлення пріоритетних напрямів та тенденцій розвитку ЄМШСЗ у країнах Східної Європи мають праці таких дослідників, як: М. Соколовська, В. Войнаровська (Польща) [6], Т. Блаха, Л. Фроглічова (Чеська Республіка) [6]; – М. Броніс, В. Якубкова (Словаччина) [6]; К. Фельвінчі, Г. Коконі (Угорщина) [4] та ін. Принципам організації та роботи шкіл здоров'я в Російській Федерації присвячено праці В. Кучми, Л. Сухаревої, І. Рапопорта [3] та інших. Організацією управління процесами збереження здоров'я вихованців у сучасній школі, формуванням основного змісту інноваційної моделі школи культури здоров'я в Україні займаються С. Кириленко, О. Михайлов, В. Сергієнко [1], методологічними засадами здоров'яспрямованої діяльності в навчальному закладі — В. Оржеховська [2].

*Формулювання цілей статті.* Прагнення України до тісної взаємодії зі світовим співтовариством у вирішенні глобальних проблем людства вимагає дослідження і розуміння процесів, що відбуваються у країнах світу. Вивчення та врахування специфіки розвитку ЄМШСЗ, з'ясування основних тенденцій, педагогічних шляхів її становлення стає підґрунтям для використання теоретичних узагальнень та інноваційної педагогічної практики європейських країн у здоров'яспрямованій діяльності вітчизняних навчальних закладів. Для підвищення ефективності діяльності Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю вважаємо за доцільне проаналізувати розвиток Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю та виділити його основні етапи.

### **Виклад основного матеріалу**

Уважаємо, що періодизація етапів розвитку Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю має базуватися на працях таких вчених у галузі філософії, історії освіти, порівняльної педагогіки освіти, як М. Альте, В. Аальст, К. Бедаріде, Р. Галь, В. Ганнон, М. Гадфілд, Б. Вульфсон, К. Ясперс. Спираючись на їх дослідження та напрацювання О. Конта, М. Маклюєна, І. Чистякової, основними критеріями для окреслення етапів розвитку та становлення ЄМШСЗ визначено: 1) інноваційний характер діяльності навчального закладу Школи сприяння здоров'ю; 2) існування групи навчальних закладів, об'єднаних спільною ідеєю; 3) наявність організаційного центру, який координує діяльність групи навчальних закладів у поширенні інноваційної практики Шкіл сприяння здоров'ю; 4) залучення багатьох країн.

Під інноваційною діяльністю навчальних закладів як Шкіл сприяння здоров'ю ми розуміємо організацію здоров'яспрямованої діяльності учнівського та педагогічного колективів, цільовий добір здоров'яспрямованого змісту навчання і виховання, впровадження в навчально-виховний процес валеологізації навчальних предметів інваріативної частини навчального плану, впровадження нових предметів (за рахунок варіативної частини навчального плану, факультативних годин) та педагогічних технологій, спрямованих на формування ціннісного ставлення до здоров'я, які здійснюють позитивний вплив на здоров'я учнів.

Спільна ідея групи навчальних закладів полягає в організації такої здоров'яспрямованої діяльності усіх суб'єктів навчально-виховного процесу, яка б сприяла підвищенню рівнів сформованості ціннісного ставлення до здоров'я у вихованців і, як наслідок, покращенню фізичного, психічного і духовного їхнього здоров'я. Мережа, яка поєднує навчальні заклади різних країн, обов'язково повинна мати організаційний центр, який би виконував функції регуляції, координації та інтеграції їх діяльності.

Мережа, яка ефективно функціонує, не лише постійно розвивається у закладах-учасниках, а й пропагує свої ідеї та напрацювання і розширює свою географію.

На підставі викладених вище критеріїв ми маємо змогу виокремити етапи розвитку Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю: перший етап (1974–1991 рр.) — це діяльність протомереж, апробація ідей, другий етап (1992–2006 рр.) — реалізація ідей та стабілізація ЄМШСЗ, третій етап (з 2007 р. — по теперішній час) — еволюція ідей Школи сприяння здоров'я. Перехід від одного етапу до іншого характеризується не лише хронологічними змінами, а й особливістю змістових процесів в діяльності ЄМШСЗ, зумовлених різними причинами.

Зупинимося на характеристиці визначених нами етапів розвитку Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю. Перший етап (1974–1991 рр.) — створення підґрунтя для діяльності експериментальних (пілотних) шкіл, в яких вперше ідеї збереження, зміцнення і формування здоров'я дітей набули ознак спеціально організованої, систематичної здоров'яспрямованої діяльності навчального закладу. По суті, в цих закладах відбувалася апробація ідей створення і функціонування Школи сприяння здоров'я. Причиною виникнення експериментальних шкіл були: низький рівень фізичного і психічного здоров'я учнів; зниження тривалості життя та підвищення смертності населення; погіршення соціально-економічних умов в країні; пошук шляхів подолання невідповідності змісту освіти потребам суспільства й дитини, спрямованих на збереження та формування здоров'я. Вказані причини зумовили необхідність упровадження освітніх інновацій щодо збереження й зміцнення здоров'я, формування ціннісного ставлення до здоров'я дітей в навчальних закладах. Перший етап розвитку ЄМШСЗ ми розглядаємо як протомережовий, на якому відпрацьовані провідні положення діяльності Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю.

Зародження протомереж збігається із оприлюдненням у 1974 р. Звіту Лалонда [7], на той час міністра охорони здоров'я і добробуту Канади. Вперше в світі на урядовому рівні було констатовано, що медицина взагалі, й, зокрема, традиційна система охорони здоров'я відіграють не головну роль у комплексі чинників, які визначають стан здоров'я людини. Було зазначено, що провідним чинником, який найбільше впливає на стан здоров'я людей, є спосіб життя, який вони ведуть, а не рівень медичного обслуговування. У Звіті було також запропоновано виокремити чотири детермінанти здоров'я: біологія, охорона здоров'я, довкілля і спосіб життя. Висновки цього Звіту спричинили зміни пріоритетів у сфері охорони здоров'я населення на користь системної діяльності щодо індивідуального та громадського здоров'я. Це зумовило активізацію інтересу світової спільноти до пошуку дієвих шляхів формування у населення, зокрема в учнів, ціннісного ставлення до здоров'я та спонукало освітян різних країн світу до спрямування навчально-виховної діяльності на збереження, зміцнення та формування здоров'я дітей, підлітків і молоді.

З 1974 р. до 1991 р. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) провела низку міжнародних конференцій, присвячених проблемам сприяння здоров'ю та знаходження шляхів подолання загрози здоров'ю населення (Женева, 1977 р.; Алма-Ата, 1978 р.; Женева, 1980 р.; Мадрид, 1981 р.; Оттава, 1986 р.; Аделаїда, 1988 р.; Страсбург, 1990 р.; Сундсвалль, 1991 р.). На цих міжнародних конференціях були розроблені й поглиблені керівні принципи сучасної системи збереження і зміцнення здоров'я, які

покладено в концепцію здоров'яспрямованої діяльності. Особливо важливими для організації і проведення здоров'яспрямованої діяльності в закладах освіти вважаємо глобальну стратегію «Здоров'я для всіх до 2000 р.», цілі і принципи якої визначили ті ідеологічні напрями, за якими мала визначатися діяльність ВООЗ у наступні роки. Наслідком цього стало розроблення і поширення державних освітніх програм, спрямованих на ознайомлення з ризиками для здоров'я та розвиток життєвих навичок щодо профілактики різних захворювань. Рішенням Мадридської конференції міністрів охорони здоров'я Європи (1981 р.), де було розглянуто стратегічні проблеми освітньої політики в галузі охорони здоров'я і профілактики різних захворювань, підтверджено, що шкільний курс «Health Education» має бути одним з головних на найближчі десятиліття.

Початком міжнародної діяльності щодо збереження здоров'я населення планети вважають висновки науковців, оприлюднені на I Міжнародній конференції з пропаганди здорового способу життя (Оттава, 1986 р.) [8]. На основі Оттавської Хартії у 1988 р. Комітет міністрів країн-членів Ради Європи розробив детальні рекомендації щодо впровадження курсів з охорони здоров'я в усі ланки освітніх закладів цих країн. Визнано, що отримання знань з питань охорони здоров'я і здорового способу життя важливе для всіх вікових груп населення, але найважливішим воно є для молоді, оскільки вона найлегше може адаптуватися до змін способу життя, і саме від неї залежить майбутнє кожної країни. Цим пояснюється пріоритетність, яку Рада Європи визнає за розвитком спеціальних освітніх дисциплін, які сприяють формуванню у школярів і студентів ціннісного ставлення до здоров'я, що є визначальним для свідомого дотримання здорового способу життя. У країнах Східної Європи і СНД цей напрям отримав назву валеологічної освіти.

У 1990 р. на конференції Європейського Союзу з санітарної просвіти та запобігання хвороб у школах проголошено концепцію «Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю», яка схвалила створення шкіл здоров'я для реалізації розробленої всередині 80-х рр. нової моделі збереження здоров'я. У неї ввійшли такі аспекти, як: харчування з розширеним асортиментом здорової їжі; проведення заходів з фізичного виховання підростаючого покоління; «служба здоров'я персоналу школи» із залученням батьків та громадськості. Ця конференція підтверджує вагомість і доцільність створення мережі шкіл сприяння здоров'ю у забезпеченні здорового способу життя учнів.

Унаслідок цих змін країни Східної Європи стали активно розробляти національні програми щодо зміцнення та збереження здоров'я дітей, підлітків і молоді. В Угорщині був створений Національний інститут зміцнення здоров'я. На початку 90-х років Угорщина розробила декілька національних програмних документів з питання охорони здоров'я. Успішне втілення у життя цих документів в рамках комплексної реформи системи охорони здоров'я дало змогу докорінно змінити тенденцію демографічної ситуації у країні та продовжити тривалість життя населення. У Чеській Республіці уряд прийняв перспективну програму поліпшення стану здоров'я населення Чеської Республіки та створив Раду охорони здоров'я та навколишнього середовища. У Польщі в 90-х роках була прийнята Національна програма охорони здоров'я, головна мета якої полягала в утвердженні здорової дієти харчування та розвиткові фізичної активності. Внаслідок таких активних дій з боку урядових організацій саме в освітніх закладах Угорщини, Польщі, Чеської та Словацької республік були створені перші пілотні шко-

ли сприяння здоров'ю в 1991 р. Саме ці країни започаткували мережевий характер шкіл сприяння здоров'ю.

У контексті нашого дослідження слід охарактеризувати організаційно-педагогічні засади діяльності ЄМШСЗ, які ми розглядаємо як наукове підґрунтя пояснення основних педагогічних явищ діяльності шкіл сприяння здоров'ю та розкриття їх закономірностей. Сюди ми відносимо законодавчу базу, яка регламентує діяльність ЄМШСЗ та адміністративно-управлінські основи її функціонування, концепцію і зміст діяльності, наукові підходи та принципи, мету і завдання школи сприяння здоров'ю, форми і методи.

Характерними ознаками організаційно-педагогічних засад на першому етапі розвитку ЄМШСЗ стали: формування державної політики, сприятливої для збереження здоров'я населення; розроблення національних програм щодо збереження і зміцнення здоров'я; переорієнтація традиційної системи охорони здоров'я з лікування на пріоритет профілактики захворювань; проголошення концепції ЄМШСЗ; активізація санітарно-просвітньої роботи; розвиток персональних життєвих навичок учнів.

Ідеї утворення шкіл здоров'я протягом 30-річної історії пройшли шлях від первинного накопичення фактів і свідчень до розроблення цілісної мережі шкіл сприяння здоров'ю. Фахівці сфери охорони здоров'я й освіти, політики, наукові дослідники запропонували створити цілісну мережу шкіл сприяння здоров'ю, як механізм обміну досвідом та інформацією, а також поширенням прикладів ефективної практики на усі навчальні заклади. Було створено всебічну стратегію сприяння здоров'ю, яка стала орієнтиром у діяльності ЄМШСЗ.

Початком другого етапу можна вважати заснування «Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю» в 1992 р. Європейською Комісією, Радою Європи та Європейським Регіональним Бюро ВООЗ. Другий етап (1992–2006 рр.) — становлення ЄМШСЗ, втілення ідей I та II Європейських конференцій.

Провідними ознаками організаційно-педагогічних засад на цьому етапі визначено: розвиток міжсекторальної співпраці фахівців освітньої та медичної галузей; перетворення завдань розвитку шкіл сприяння здоров'ю на пріоритет освітньої політики ЄМШСЗ (зосередження уваги на завданнях удосконалення навчального процесу; активне залучення до взаємодії зі школою батьків та місцевої громади, бізнесових структур, культурно-освітніх організацій та інших зацікавлених сторін; надання діяльності ЄМШСЗ суспільного значення); визначення мети, основних задач, критеріїв та принципів роботи ЄМШСЗ; впровадження в навчальні плани курсів валеології, основ здоров'я або аналогічних за змістом; підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчої роботи. Відбувається поширення руху шкіл сприяння здоров'ю на європейські країни; популяризація діяльності шкіл сприяння здоров'ю.

За матеріалами міжнародного проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» були встановлені критерії Школи сприяння здоров'ю, якими керуються усі залучені до проекту країни:

1. У здоров'яспрямованій діяльності закладу беруться до уваги всі аспекти шкільного життя.

2. Залучення місцевої влади та громадських організацій до вирішення проблеми збереження та зміцнення здоров'я школярів.

3. Цілісний підхід до індивідуального здоров'я дитини (фізичне, психічне, соціальне, духовне).
4. Створення освітнього середовища, яке має значення для цілісного розвитку особистості.
5. Активна участь учнів в оздоровчих програмах різних напрямів.
6. Необхідною умовою здорового способу життя є накопичення знань, формування необхідних переконань і вироблення в учнів навичок, умінь здорового способу життя.
7. Важливість шкільного оточення з погляду його естетичного впливу на здоров'я учнів та персоналу.
8. Школа розглядає здоров'я та добробут персоналу як важливу складову частину зміцнення здоров'я в школах, персонал грає взірцеву роль для учнів.
9. Підтримка батьків і співробітництво з ними є одним із основних завдань.
10. Мають значення не лише медогляди та профілактика хвороб, а й формування валеологічного світогляду [5].

Прагнення до модернізації шкільної освіти; зміни в економічних та соціальних сферах суспільства, необхідність в рівному доступі до медичних послуг; підвищений інтерес дослідників до розвитку цієї проблеми послужили становленню третього етапу — етапу активної реалізації ідей збереження і зміцнення здоров'я учнів у навчально-виховному процесі та розвитку інновацій (з 2007 р. — по теперішній час). Початком третього етапу ЄМШСЗ можна вважати запровадження нової концепції і нової назви «Школи здоров'я у Європі» («Schools for Health in Europe», (SHE)), що передбачає забезпечення здоров'я населення через навчання. Метою цього етапу стало сприяння подальшому розвитку діяльності, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я дітей в школах здоров'я, через підтримку організацій і професійних працівників на базі Європейської концепції ШСЗ. Оновлений проект був затверджений 12–13 листопада 2007 р. на 14-ій зустрічі представників ЄМШСЗ в Люксембурзі. Технічний секретаріат мережі перенесено з Копенгагену до Нідерландів, Національного Інституту сприяння здоров'ю і запобіганню хвороб (NIGZ — Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie).

Мережа ШЗЄ характеризується ширшим простором дій та взаємозв'язків на міжнародному рівні. Принципи ЄМШСЗ лягли в основу діяльності мережі «Школи здоров'я у Європі». Мережа користується інноваційною програмою, представляючи нові ідеї сприяння здоров'ю. Це означає, що ініціативу в школах мають проявляти як персонал, так і батьки й учні, наголошувати на поєднанні здоров'я та навчальних пріоритетів.

До організаційно-педагогічних засад цього етапу відносимо: створення веб-сайту мережі ШЗЄ (SHE); «здорового робочого місця» (вивчення середовища, здоров'я і добробуту персоналу школи); залучення різних міжнародних проектів до діяльності у ШЗЄ. Так, з 2008 р. проект «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)) підтримано Консультативною Радою мережі ШЗЄ. Основною характерною ознакою стало заснування міжнародного проекту «Здорове харчування та фізична активність в школах Європи» (Healthy Eating and Physical activity in Schools in Europe (HEPS)), мета якого — запобігання дитячого ожиріння.

ріння через роботу в школах: здорову їжу та фізичну активність. Проект розроблений з метою підтримки координаторів мережі ШЗЄ для розвитку національної шкільної стратегії по здоровому харчуванню і фізичній активності в їх власних країнах. Проект NEPS використовує підхід шкіл сприяння здоров'ю як ефективний спосіб для розроблення стратегії шкільного здоров'я. Проект NEPS, як Європейський проект, тісно пов'язаний з мережею ШЗЄ. Мета проекту стати сполучною ланкою між школами і здоров'ям на національному рівні в усій Європі. Проект допоможе здійснити ці програми на шкільному рівні. Він забезпечує міцність мережі ШЗЄ. На жаль, на сьогодні, за цим проектом працюють лише 12 країн: Бельгія, Уельс, Данія, Греція, Нідерланди, Шотландія, Польща, Норвегія, Германія, Ірландія, Австрія та Литва.

### Висновки

У процесі порівняльно-історичного аналізу наукової літератури з досліджуваної проблеми виокремлено критерії діяльності ЄМШСЗ та на їх основі схарактеризовано етапи розвитку мережі «Школи здоров'я у Європі» (до 2007 р. – «Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю»): перший етап (1974–1991 рр.), другий етап (1992–2006 рр.), третій етап (з 2007 р. — по теперішній час). Отже, мережа ШЗЄ є результатом розвитку в європейській освітній політиці діяльності, спрямованої на збереження, зміцнення і формування здоров'я учнів навчальних закладів.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Кириленко С. В. Школа культури здоров'я: від сьогодення до майбутнього: навч.-метод. посіб. / С. В. Кириленко, О. М. Михайлов, В. П. Сергієнко. — К. ; Чернівці : Букрек, 2012. — 384 с.
2. Оржеховська В. М. Здоровий спосіб життя: навч.-метод. посіб. / В. М. Оржеховська, О. О. Єжова. — Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. — 188 с.
3. Школы здоровья в России: принципы и организация работы. Мониторинг развития и эффективность / автор. кол. : В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, И. К. Рапопорт [та ін.]. — М. : Просвещение, 2012. — 253 с.
4. Better schools through health: learning from practice. Case studies of practice presented during the third European Conference on Health Promoting Schools / Goof Buijs, Aldona Jociūtė, Peter Paulus and Venka Simovska. — Vilnius, Lithuania: "KRIVENTA", 15–17 June 2009. — 119 p.
5. Conference Report: Education & Health in Partnership: a European Conference on linking education with the promotion of health in schools [electronic resource]. — NIGZ, Woerden, Netherlands, International Planning Committee (IPC), 2002. — 92 p. Access mode : <http://ec.europa.eu/health/>
6. Health-promoting schools: a resource for developing indicators [electronic resource] / Vivian Barnekow, Goof Buijs, Stephen Clift et al. – IPC, 2006. — 230 p. Access mode : <http://www.euro.who.int/ENHPS>
7. Lalonde M. Nouvelle Perspective de la Sante des / M. Lalonde. — Ottawa : Ministry of Health and Welfare, 1974.
8. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion [electronic resource] / Ottawa, Canada, 17–21 November 1986. — Access mode : <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/>

*Ежова О. О.,  
Беседина А. А.*

## **ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СЕТИ ШКОЛ СОДЕЙСТВИЯ ЗДОРОВЬЮ В ЕВРОПЕ**

*Отражены основные этапы развития Европейской сети школ содействия здоровью. Определены факторы ее возникновения. Сжато охарактеризованы организационно-педагогические принципы каждого из трех этапов развития сети школ содействия здоровью в Европе. Первый этап (1974–1991 гг.) — деятельность прото-сетей, апробация идей; второй этап (1992–2006 гг.) — реализация идей и стабилизация сети; третий этап (с 2007 г. — по настоящее время) — эволюция идей Школы содействия здоровью.*

**Ключевые слова:** *сохранение и укрепление здоровья, формирования ценностного отношения к здоровью, школа содействия здоровью, Европейская сеть школ содействия здоровью, ученики, организационно-педагогические принципы.*

*Yezhova O. O.,  
Besedina A. A.*

## **THE STAGES OF DEVELOPMENT OF EUROPEAN NETWORK OF HEALTH PROMOTING SCHOOLS**

*The article the basic stages of development of European Network of Health Promoting Schools. The factors of her origin are certain. Organizationally-pedagogical principles of each are briefly described of three stages of development of European Network of Health Promoting Schools. The first stage (1974–1991) is activity of protonetwork, approbation of ideas; the second stage (1992–2006) is realization of ideas and stabilizing of network; the third stage (with 2007 — for a present tense) is an evolution of ideas of health promoting schools.*

**Key words:** *maintenance and strengthening of health, formation of value attitude to health, health promoting schools, European Network of Health Promoting Schools, students, organizationally-pedagogical principles.*