

Побудова здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу (із досвіду діяльності шкіл Житомирщини) // Нові технології навчання: Наук.-метод, зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. – Київ, 2013. – Вип. 78. – С. 204-210.

УДК 378. 637.233

*О.Є. Антонова,
доктор педагогічних наук, професор,
Житомирський державний університет ім. І. Франка,
м. Житомир*

**ПОБУДОВА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА
ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (ІЗ ДОСВІДУ
ДІЯЛЬНОСТІ ШКІЛ ЖИТОМИРЩИНИ)**

Анотація. У статті проаналізовано стан здоров'я учнів початкової школи Поліського регіону, визначено чинники, що впливають на його погіршення. Схарактеризовано структурні елементи здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу. Запропоновано шляхи удосконалення діяльності школи щодо формування здорового способу життя учнів.

Аннотация. В статье проанализировано состояние здоровья учащихся начальной школы Полесского региона, определены факторы, влияющие на его ухудшение. Охарактеризованы структурные элементы здоровьесберегающей среды общеобразовательного учебного заведения. Предложены пути совершенствования деятельности школы по формированию здорового образа жизни учащихся.

Abstract. The article analyzes the state of health of primary school students Polesse region, the factors that influence its deterioration. We characterize the structural elements of the health-promoting environment of general educational institutions. Ways of improving the school's activities to promote healthy lifestyles of students.

Незаперечною є істина, що суспільство, яке прагне жити в гармонії з довкіллям, має не лише декларувати, а й формувати систему істинних цінностей у кожного громадянина. Тому одним із чинників благополуччя індивідуальності, родини та суспільства в цілому має стати здоров'я, як фундаментальна цінність буття. Категорія здоров'я сьогодні набула особливої актуальності, трансформувавшись у глобальну проблему існування людської

цивілізації, зумовивши перегляд ставлення населення до власного здоров'я та впровадження у життя оздоровчої ідеології. Основа таких змін – у формуванні природовідповідних життєвих позицій людини щодо світу, самої себе і власного здоров'я.

На жаль, протягом останніх років у нашій країні склалася негативна ситуація зі станом здоров'я дітей усіх вікових груп. Вона є наслідком багатьох причин, які проявили себе найбільш агресивно в останні 10-15 років. Це наслідки Чорнобильської катастрофи та інших техногенних катаклізмів, економічні негаразди, перебудови у системі охорони здоров'я, негативні демографічні процеси. Лише за два останні роки рівень захворюваності та поширеності хвороб серед дитячого населення від народження до 17 років по Україні підвищився відповідно на 6,0 і 4,5%.

Велика кількість наукових робіт, присвячених здоров'ю школярів, звертає увагу на те, що сьогодні школа пред'являє значні вимоги до дитини, які нерідко не відповідають її фізіологічним можливостям. У результаті цього збільшується емоційне й нервово-психічне навантаження на центральну нервову систему. Поряд із цим спостерігається зниження фізичної активності дітей та порушення режиму їх праці та відпочинку. Відзначається послаблення медичного забезпечення освітянських установ, особливо мало уваги приділяється питанням попередження захворювань та оздоровлення дітей. Однак варто пам'ятати, що медицина може продовжити життя хворого, але не може повернути йому здоров'я. Здоров'я дітей можна охарактеризувати як стан їхньої життєдіяльності, що відповідає біологічному віку, гармонійній єдності фізичних та інтелектуальних характеристик, а також адекватному формуванню адаптаційних та компенсаторних можливостей дитячого організму в процесі його росту. Забезпечення умов для належного формування і розвитку дитячого організму передбачає постійний моніторинг показників здоров'я дітей, з метою визначення пріоритетних проблем, виявлення особливостей і тенденцій стану здоров'я, без знання про які неможливе здійснення відповідних заходів щодо його поліпшення. Моніторинг стану здоров'я дітей є невід'ємною складовою управління у сфері охорони здоров'я, дає змогу виявляти проблемні ситуації і є основою для обґрунтування шляхів їх вирішення. Дані про характер та інтенсивність ураження дітей і підлітків тими чи іншими видами патології можуть розглядатися як відповідні популяційні характеристики.

Урядом України впродовж кількох останніх років впроваджено обов'язковий щорічний медичний огляд для контролю стану здоров'я та передбачення хвороб і смертності учнів. Поглиблений огляд дітей проводиться за участю лікарів-педіатрів, невролога, отоларинголога, ендокринолога, офтальмолога, хірурга, гастроентеролога, кардіолога, стоматолога, дерматолога, психолога. Для уточнення діагнозів використовувалися методи ультразвукової діагностики та електрокардіограми.

Для аналізу стану здоров'я учнів 1-4 класів ми звернулися до Центральної районної лікарні м. Коростишева (Житомирська область), де зберігаються

статистичні дані результатів профілактичного медичного огляду школярів за 2011-2012 роки. За результатами медичного огляду у 2012 році обстежено 4184 дітей, а в 2011 році – 4347. *Перше місце* серед виявлених відхилень у стані здоров'я у 2012 році посіли хвороби кістково-м'язової системи – 492 учні, серед яких, 95 учнів мають сколіоз, 197 – порушення постави та 184 – плоскостопість. *На другому місці* патології зору – 193 дитини, у 5 з яких виявлено астигматизм. У 93 учнів виявлено хірургічні патології, а саме: крипторхізм – 1, кила – 35, фімоз – 17 – *третє місце*. *На четвертому місці* йдуть хвороби кровообігу – 58 дітей, серед них 54 мають функціональні кардіопатії. *П'яте місце* займають хвороби ендокринної системи – 52 учня. 43 учня мають захворювання верхніх дихальних шляхів, в тому числі хвороби мигдаликів – 30, аденоїди – 9, хронічні бронхіти – 4. У 31 перевіреного виявлено захворювання органів травлення, у них спостерігаються гастрит – 5, хронічний холецистит – 11, ДЖВШ – 15. Патологію вуха мають 21 хворий, у 18 – ВСД, у 11 – хвороби сечовивідної системи, у 6 – розлади нервової системи, у 5 – вроджені вади серця і судин, у 2 – захворювання шкіри та в 1 – залізодефіцитна анемія.

Відповідно учні були розділені на 3 медичні групи: до основної групи у 2012 році було віднесено 1966 учня (для порівняння: у 2011 році – 3084), що на 1118 дитини менше ніж в попередньому році; до підготовчої групи – 1715, що на 569 учня більше ніж в попередньому. Колосально зросли показники спеціальної групи: з 117 учнів у 2011 році до 503 у 2012 році.

Таблиця 1

Розподіл учнів за медичними групами

Групи	Кількість учнів	
	2012 рік	2011 рік
Основна	1966	3084
Підготовча	1715	1146
Спеціальна	503	117

Ці дані свідчать про стрімкий ріст захворюваності учнів, головними причинами якого є значне порушення дітьми режимних моментів, ігнорування фізичних вправ (тільки 26 % дітей займалися фізкультурою в домашніх умовах, до 40 % дітей понад двох годин переглядає телепередачі та більш ніж 43 % проводять до 3 годин за комп'ютером). Однак до таких наслідків призводять не лише малорухомий спосіб життя та напружений графік навчання у школі, а й незадовільні умови життя значної частки населення, екологічно несприятливий стан оточуючого середовища (район знаходиться на радіоактивній забрудненій території, внаслідок видобування та обробки гранітно-рудних корисних копалин, що знижує можливості дитячого організму до опірності різним шкідливим факторам).

Важливість розгляду проблеми збереження здоров'я учнів полягає ще й у тому, що, як відомо, 75 % хвороб дорослих є наслідком умов життя у дитячому і підлітковому віці. Тобто майбутнє здоров'я нації закладається в сучасній сім'ї і школі. І оскільки здоров'я людини за розрахунками зарубіжних і вітчизняних вчених на 18-20 відсотків залежить від *спадковості*, на 18-20 – від *соціально-*

економічних та екологічних умов, на 8-9 – від системи охорони здоров'я та медицини і на 51-53 – від способу життя, розглянемо, як у загальноосвітніх навчальних закладах готують учнів до ведення здорового способу життя.

Поглиблений аналіз стану здоров'я дітей шкільного віку свідчить про значне поширення серед них відхилень у стані здоров'я та зниження показників психічного стану, що потребує перегляду організації диспансерного нагляду за дітьми, створення відповідних умов для впровадження в освітянських установах медико-педагогічних заходів профілактичного та оздоровчого характеру.

Як свідчать статистичні дані, процес виродження нації починається в сім'ї і школи. Так, початкову школу закінчує 20 відсотків здорових дітей, а середню – лише 5-7. Однією з причин цього, на наш погляд, є низький рівень культури здоров'я, валеологічна безграмотність, невміння зберігати і зміцнювати здоров'я. У родинях сучасних учнів загальноосвітньої школи поширене куріння, вживання алкоголю, а в деяких – і наркотиків. Для прикладу, серед дорослого населення палить половина чоловіків і 20 % жінок. Від алкоголізму страждає 84,4 %, а від алкогольних психозів – 18,9 % людей на 100 тисяч населення. За іншими даними, в Україні – 6 % алкоголіків. Причому на кожні 8 алкоголіків припадає 1 жінка. В такому оточенні виховуються діти в родинях.

На підставі викладеного можна зробити висновки, що між низьким станом здоров'я учнів загальноосвітньої школи і їх неготовністю до ведення здорового способу життя існує прямий зв'язок. Однією з причин такого становища, на нашу думку, є те, що школа недостатньо готує учнів до ведення здорового способу життя. До того ж у школярів на це не вистачає часу через перевантаженість навчальними заняттями. Як було зазначено в доповіді В.Г. Кременя на II Всеукраїнському з'їзді працівників освіти, перевантаження учнів шкідливо позначається на стані їхнього здоров'я: 50 % дітей і підлітків мають незадовільну фізичну підготовку, серед них зросла кількість серцево-судинних та інших захворювань. Згідно статистичних даних останніх років зберігається тенденція до погіршення здоров'я і фізичної підготовленості дітей та учнівської молоді. Результати щорічних медичних обстежень показали, що за останні 20 років кількість дітей віком до 14 років з серцево-судинними недугами зросла з 14,5 до 28,2%; хворобами опорно-рухового апарату – з 31,9 до 67,1%; з надмірною масою – з 7,0 до 8, %.

Важливість розгляду проблеми збереження здоров'я учнів полягає ще й у тому, що, як відомо, 75 % хвороб дорослих є наслідком умов життя у дитячому і підлітковому віці. Тобто, майбутнє здоров'я нації закладається в сучасній сім'ї і школі. І оскільки здоров'я людини за розрахунками зарубіжних і вітчизняних вчених на 18-20 % залежить від спадковості, на 18-20 % – від соціально-економічних та екологічних умов, на 8-9 % – від системи охорони здоров'я та медицини і на 51-53 % – від способу життя, розглянемо, як у загальноосвітніх навчальних закладах готують учнів до ведення здорового способу життя.

Цікавим у цьому контексті є досвід діяльності Коростишівської загальноосвітньої школи I-III ступенів № 9 Житомирської області, яка працює у межах проекту "Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю", реалізуючи наукову організацію навчальної праці, харчування та відпочинку учнів.

Модель здоров'язберігаючого комфортного освітнього середовища з використанням технології реабілітації працездатності школярів реалізується шляхом оптимізації і гуманізації навчального процесу, які можливі через: застосування різнорівневого навчання; глибоку диференціацію та індивідуалізацію навчання; широке використання сучасних педагогічних технологій; інтерактивне навчання; створення фізичного, фізіологічного, психічного комфорту для учнів; настанови вчительського колективу на створення відносин "учитель-учень" за формулою "суб'єкт-суб'єкт". Забезпечення позитивної мотивації навчання шляхом створення можливості успіху для кожного учня; розумне зменшення обсягу домашніх завдань із метою запобігання перевантаження учнів.

Важливою умовою проведення уроків є застосування на заняттях здоров'язберігаючих технологій, що вимагає урахування періодів працездатності учнів на уроках; урахування вікових і фізіологічних особливостей дітей на уроках; наявність емоційних розрядок на уроках; чергування пози з урахуванням видів діяльності; використання оздоровчо-фізкультурних пауз на уроках. У режим роботи школи в обов'язковому порядку введені ранкова зарядка з музичним супроводом, фізкультхвилинки, динамічні паузи на кожному уроці, 20-ти та 10-ти хвилинні рухливі перерви. Педагогами школи розроблені та використовуються на кожному уроці оздоровчі динамічні паузи, які допомагають поновити розумову та фізичну працездатність. Також розроблено вправи для психологічного розвантаження учнів на кожному уроці.

Велика увага приділяється в школі методиці викладання навчальних дисциплін, яка базується на здоров'язберігаючих технологіях та вивченні методик, які допомагають учителю втілити в практику викладання здоров'язберігаючі технології.

Для збереження здоров'я учнів велике значення має *організація раціонального харчування*. У школі проводиться дворазове безкоштовне харчування дітей 1-4-х класів, яке відповідає дієтичним вимогам і фізіологічним потребам дітей і підлітків.

При створенні раціону харчування для учнів дотримується збалансування енергетичної цінності вмісту білків, жирів і вуглеводів. Щодня проводиться аналіз меню. Строго виконуються всі необхідні умови санітарного контролю. Для активізації захисних функцій організму проводиться вітамінізація.

Організація здорового відпочинку дітей сьогодні взяла на себе школа. Причому сплановано цей відпочинок так, щоб кожний учень знайшов собі цікаве і змістовне заняття. Тому пропонуються вечори відпочинку, засідання клубів за інтересами, дебати, змагання ерудитів, «круглі столи» активних читачів, шкільні вистави та багато інших цікавих заходів. Вважаю, що

найбільш корисним є відпочинок на спортмайданчиках або в спортивному залі.

Про системну роботу спортивно-оздоровчого напрямку свідчить план оздоровчої роботи, який пропонує широкий спектр різних заходів: турпоходи, дні здоров'я, свята рухливих ігор, "Веселі старты", "Старты надій", спортивні змагання, спартакіади. Щопонеділка, середи та п'ятниці працюють секції з легкої атлетики та тенісу, по п'ятницях – сеанси арттерапії. По закінченню навчального року організовується літній пришкільний табір "Козаченьки".

Для збереження здоров'я важливу роль відіграє *створення максимально-можливих санітарно-гігієнічних умов*: режим вологого прибирання (після кожного уроку); створення куточку гігієни (місця для миття рук); облаштувань місць з мінеральною водою для пиття; естетичне оформлення інтер'єру школи, в якому гармонійно використовуються здоров'язберігаючі аспекти (озеленення – вибір квіткових композицій, рослин, які мають терапевтичний ефект; кольорова гама, яка підтримує позитивний психоемоційний фон; створення умов для провітрювання класів та коридорів). Школа за умовами навчання відповідає санітарним нормам: освітлювання, розміри меблів, поліграфічні параметри підручників та наочних посібників тощо, тобто у всьому, що підлягає нормуванню.

Створення оптимальних умов для функціонування фізичної культури.

У кожному класі ведуться листи здоров'я. Розроблені правила для учнів, які сприяють формуванню здорового способу життя учнів. На уроках фізкультури вчителі враховують вікові та анатомо-фізіологічні особливості розвитку учнів, розкривають значення занять фізичними вправами, сприяють формуванню вмінь та навичок здорового способу життя, профілактики захворювань, травматизму.

Шляхом вирішення навчальних проблем, розвивальних (оздоровчих), пізнавальних та виховних цілей педагогі працюють над розвитком в учнів основних фізичних якостей та рухових здібностей, сприяють формуванню життєво важливих рухових навичок та вмінь. Прищеплюють інтерес та звички до занять фізичними вправами, надають елементарні знання з фізкультури, гігієни та здорового способу життя, виховують бережливе ставлення до свого здоров'я, сприяють вихованню морально-вольових і психологічних якостей особистості.

На уроках здійснюється диференційований підхід до учнів, враховується рівень здоров'я та рівень фізичної підготовленості. Базуючись на цих показниках, вчителі підбирають фізичні вправи, навантаження, враховують їхню інтенсивність. Проводяться міжпредметні зв'язки з анатомією та фізіологією людини, гігієною, географією, музикою, історією фізкультури та спорту. Усі діти відвідують обов'язкові уроки, але виконують загальнорозвиваючі та коригуючі вправи з різним фізичним навантаженням, які їм не протипоказані.

Створення системи підготовки кадрів ідеї здоров'язберігаючої технології.

1. *Кадрове забезпечення.* Постійне підвищення фахової підготовки вчителів фізичної культури, залучення до роботи з дітьми у другій половині дня класних керівників, вихователів групи продовженого дня, вчителів та інструкторів з фізичної культури.

2. *Формування компетенції педагогічного колективу.* Ефективне впровадження здоров'язберігаючих технологій відбувається лише за умови, що сам процес упровадження та шляхи реалізації новітніх технологій будуть не лише зрозумілими педагогам та учням, а й логічно обґрунтовані, що дасть змогу свідомо сприймати інформацію. Навчання педагогічного колективу здійснюється не лише на рівні самоосвіти, а й на засіданнях методичних об'єднань, педагогічних радах школи та семінарських районних засіданнях.

3. *Формування компетенції батьків,* здійснюється через шкільну раду, лекторій для батьків, загальношкільні та класні батьківські збори.

Забезпечення психологічного та медичного супроводу освіти.

Для впровадження здоров'язберігаючої діяльності в школі створена медико-психологічна служба, до складу якої входять 2 блоки: медико-валеологічний і психологічно-соціальний. *Медико-валеологічний блок* проводить контроль за станом здоров'я, фізичним розвитком дітей, який починається із першого обстеження, а потім при повторних обстеженнях щороку дається оцінка стану здоров'я, фізичного розвитку, вирішується питання про індивідуальні призначення реабілітаційної і корекційної роботи. При повторних обстеженнях оцінюється динаміка стану здоров'я, фізичного розвитку, враховується ефективність реабілітації, результати доводяться до класних керівників, батьків, фіксуються в банку даних про здоров'я учнів. Цей блок здійснює контроль за санітарно-гігієнічним станом і профілактикою травматизму. Керівником даного блоку є медичний працівник школи.

Робота *психологічно-соціальної служби* школи, до складу якої входять практичний психологом та соціальний психолог, спрямована на формування в учнів здорового способу життя. До її завдань належать: вивчення пізнавальних можливостей кожної конкретної дитини та шляхів становлення її індивідуальності.

Створення в навчальному закладі системи управління та моніторингу здоров'язберігаючих технологій.

Для діагностики та характеристики здоров'я учнів визначаються такі показники: інтелектуальна і фізична працездатність; фізичний розвиток і загальна фізична підготовка; психологічна адекватність і врівноваженість; сукупність соціально-духовних цінностей особистості, які забезпечують культуру поведінки. Названі показники якісних характеристик здоров'я виявляються, вимірюються апробованими методами (тести, педагогічні спостереження, опитування, самооцінка). У результаті кропіткої роботи в школі за допомогою діагностично-проектуючого комп'ютерного комплексу "Універсал" та результатів щорічних медичних оглядів створений банк даних про школярів, на кожного учня заведена карта психологічного та фізичного розвитку й здоров'я. Здійснюється спостереження і порівняння результатів, які

свідчать про зміни в ставленні до свого здоров'я, до шкідливих звичок, до здорового способу життя, до негативних явищ.

Крім вище наведених аспектів школа здійснює *формування здоров'язберігаючої компетентності в учнів*, яка характеризується позитивним ставленням до свого здоров'я, володінням способами фізичного самоудосконалення, емоційної саморегуляції, самопідтримки і самоконтролю; знаннями і уміннями застосовувати правила особистої гігієни, здатністю піклуватися про власне здоров'я, особисту безпеку, володіти способами надання першої медичної допомоги; володінням елементами психологічної грамоти, статевої культури і поведінки; різноманітним руховим досвідом і умінням використовувати його у масових формах змагальної діяльності, в організації активного відпочинку і дозвілля; знанням чинників позитивного впливу здорового способу життя на загальний стан організму; уміннями відбирати індивідуальні засоби і методи для розвитку своїх фізичних, психічних і особистісних якостей.

Отже, щоб молоде покоління було здоровим, в кожній школі має бути створена цілісна система збереження здоров'я і застосовуватись технології здоров'язбереження. Коростишівська загальноосвітня школа I-III ступенів № 9 Житомирської області перша в районі є дійсним членом Всеукраїнської Асоціації Відродження гімназій України. Співпрацює з інститутом обдарованої дитини НАПН України щодо впровадження комп'ютерної програми «Психолого-педагогічне проектування особистісного розвитку учня». Підписала договір з державною установою «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України» про надання висококваліфікованої консультативної допомоги учням школи. Є опорною школою по впровадженню освітнього Інтернет проекту «Щоденник.ua».

На базі школи протягом п'яти років діє літній пришкольній табір «Козаченьки», щоразу оздоровлюючи від 80 до 120 учнів. Його метою є сприяння зміцненню та збереженню здоров'я, формування культури здорового способу життя та відпочинку дітей. Девіз: *«Ми землі і сонця вірні діти, і навчатись прагнемо щомиті, разом з Україною мужніти, совістю і честю їй служити»*.

З 2012 року учні школи почали активно відвідувати волонтерський центр «Дон Боско» та брати участь у волонтерських рухах. Завданнями волонтерів є:

- допомога дітям-інвалідам (учні відвідують та допомагають інвалідному центру «Надія»), самотнім людям похилого віку та ветеранам Великої Вітчизняної війни;

- просвітницька діяльність серед учнів району щодо утвердження здорового способу життя та правомірної поведінки;

- щороку 1 грудня – у Всесвітній день боротьби зі СНІДом – проводиться акція «Молодь проти ВІЛ/СНІДу», у межах якої проходять благодійні концерти та добровільні збори коштів для допомоги хворим районного диспансерного центру ВІЛ/СНІДу.

Із заснуванням волонтерського центру «Дон Боско» на теренах Коростишівського району впроваджений Всеукраїнський фестиваль «Молодь

обирає здоров'я». Метою якого є пропаганда здорового способу життя, дбайливого ставлення до свого здоров'я, профілактика шкідливих звичок, розповсюдження елементарних знань з гігієни, попередження важких захворювань.

Отже, аналіз наведеного вище досвіду у сфері збереження здоров'я школярів дозволяє визначити основні соціально-економічні, педагогічні, організаційні чинники та умови, що мають бути створені в Україні для ефективного збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я школярів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Амосов М.М. Роздуми про здоров'я [Пер. з рос.] / М.М. Амосов. - К.: Здоров'я, 1990. – 168 с.
2. Апанасенко Г.Л. Превентивная медицина. Ч. I: Начала валеологии / Г.Л. Апанасенко // Медичний всесвіт. – 2002. – № 1-2. – Т. 2.
3. Апанасенко Г.П. Валеологія як наука / Г.П. Апанасенко, Л.А. Попова // Валеологія. – 1996. – № 1. – С. 4-9.
4. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. – Изд. 2-е, доп., перераб. / И.И. Брехман. – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
5. Булич Е.Г. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в её стимуляции / Е.Г.Булич, И.В. Муравов. – К. : Олимпийская литература, 2003. – 414 с.
6. Валеологія. Теоретичні основи валеології : Навч. посібник / Е.Г. Булич, І.В. Муравов. – К.: ІЗМН, 1997. – 224 с.
7. Венедиктов, Д. Д., Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д. Д. Венедиктов, А. И. Чернух, Ю. П. Лисицын, В. И. Кричагин // Вопр. философии. – 1979. – № 7. – С. 102–113.
8. Зайцев Г.К. Валеология. Культура здоровья / Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. – Самара : Издат. дом «Бахрах-М», 2003. – 272 с.
9. Лебедева Н.Т. Профилактическая физкультура для здоровых детей: Справочное пособие / Н.Т. Лебедева. – Минск: ИПП Госэкономплана Республики Беларусь, 1993. – 208 с.
10. Ушинський К. Д. Праця в її психічному і виховному значенні. – В кн.: Історія української школи і педагогіки: хрестоматія / Уклад. О. О. Любар; за ред. В. Г. Кременя. – К. : Знання, 2005. – С. 221 – 230.
11. Шишов С. Е., Кальней В. А. Школа: мониторинг качества образования. – М.: Педагогическое общество России, 2000. – 320 с.