

DOI 10.31654/SSRRV-2026-169-185

Розділ 10

Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я підлітків

Олександр Мельник

<https://orcid.org/0009-0000-3226-4607>

Вступ

Здоров'я особистості є однією з найважливіших передумов її повноцінного розвитку, соціальної самореалізації та активної участі в суспільному житті. У сучасних умовах проблема його збереження та зміцнення набуває особливої актуальності у зв'язку зі змінами способу життя молодого покоління, інтенсивним розвитком цифрового середовища, трансформацією міжособистісних взаємин, зростанням інформаційного навантаження та впливом соціальних криз. За таких обставин особливого значення набуває не лише забезпечення доступу підлітків до інформації про здоров'я, а й формування внутрішньої потреби дбати про власне фізичне, психічне та соціальне благополуччя.

Підлітковий вік є важливим періодом становлення особистості, протягом якого відбуваються суттєві фізіологічні, когнітивні, емоційні та соціальні зміни. Розширюється коло соціальних контактів, посилюється прагнення до самостійності, зростає значення групи однолітків, формується система особистісних цінностей і життєвих орієнтирів. Водночас підлітки поступово набувають здатності самостійно оцінювати наслідки власних рішень, проте їхня поведінка все ще значною мірою залежить від найближчого соціального оточення, прийнятих у ньому норм і моделей взаємодії.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, підлітковий вік охоплює період від 10 до 19 років. Саме в цей час закладаються поведінкові моделі, пов'язані з харчуванням, фізичною активністю, психічним благополуччям і ставленням до ризиків, які можуть впливати на здоров'я як у підлітковому віці, так і в дорослому житті¹⁷⁰. Це зумовлює

¹⁷⁰ World Health Organization. Promoting adolescent well-being. URL: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/promoting-adolescent-well-being> (дата звернення: 13.09.2026).

необхідність цілеспрямованої педагогічної підтримки підлітків у формуванні відповідального ставлення до себе та власного здоров'я.

Водночас культура здоров'я не може бути сформована виключно шляхом засвоєння медичних знань або ознайомлення з рекомендаціями щодо здорового способу життя. Знання про значення рухової активності, раціонального харчування, повноцінного відпочинку, емоційної саморегуляції та безпечної поведінки не завжди трансформуються у відповідні практики. Між поінформованістю особистості та її реальною поведінкою можуть існувати суперечності, зумовлені недостатньою мотивацією, впливом однолітків, сімейними звичками, соціальними нормами або обмеженими можливостями для реалізації здоров'язбережувальних практик.

Отже, формування культури здоров'я підлітків потребує системного соціально-педагогічного впливу, спрямованого на узгодження когнітивного, ціннісно-мотиваційного та поведінкового складників. Важливо створювати умови, за яких здоров'я сприйматиметься не лише як особиста цінність, а й як ресурс повноцінного життя, розвитку, спілкування та суспільної активності.

Особлива роль у цьому процесі належить закладам освіти, сім'ї та соціальному оточенню підлітків. Вони не тільки передають знання й норми поведінки, а й формують повсякденне середовище, у якому закріплюються певні звички, ставлення та способи взаємодії. У зв'язку з цим доцільно розглядати формування культури здоров'я як результат цілеспрямованої взаємодії особистості та соціального середовища, що передбачає поєднання освітніх, виховних, профілактичних і практико-орієнтованих заходів.

Теоретичні засади формування культури здоров'я підлітків

Теоретичне осмислення проблеми формування культури здоров'я підлітків потребує звернення до фундаментальних положень філософії здоров'я, соціальної медицини, громадського здоров'я, психології та педагогіки. У науковому дискурсі др. пол. XX ст. відбувалося поступове розширення уявлень про здоров'я: від переважно медико-біологічного трактування до комплексного розуміння його як результату взаємодії індивідуальних, поведінкових, соціальних і середовищних чинників.

Важливим етапом цього процесу стала доповідь М. Лалонда «A New Perspective on the Health of Canadians» (1974), у якій було систематизовано основні сфери детермінації здоров'я: біологічні характеристики людини, спосіб життя, навколишнє середовище та організацію медичної

допомоги. Запропонована концепція сприяла утвердженню багатофакторного підходу до здоров'я та актуалізувала значення поведінкових і соціальних умов його збереження¹⁷¹.

Подальший розвиток комплексного розуміння здоров'я пов'язаний з Оттавською хартією зміцнення здоров'я (1986), яка визначила його як ресурс повсякденного життя та наголосила на необхідності створення умов, що забезпечують людині можливості контролювати чинники власного благополуччя¹⁷². У межах цього підходу здоров'я перестає розглядатися виключно як результат індивідуальних зусиль або діяльності системи охорони здоров'я. Воно постає також результатом соціальної взаємодії, доступності ресурсів, підтримувального середовища та участі людини в ухваленні рішень щодо власного життя.

Важливим теоретичним доповненням до зазначених положень є салютогенетична концепція А. Антоновського, представлена, зокрема, у праці «Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well» (1987). На відміну від підходів, зосереджених переважно на причинах захворювань, салютогенетична перспектива акцентує увагу на ресурсах, які допомагають людині зберігати здоров'я, долати стресові обставини та підтримувати цілісність життєвого досвіду¹⁷³. Для дослідження культури здоров'я підлітків цей підхід є значущим, оскільки дає змогу розглядати особистісні ресурси, усвідомлення життєвих цілей, здатність до саморегуляції та використання соціальної підтримки як важливі передумови здоров'язбережувальної поведінки.

Інший напрям теоретичного осмислення проблеми представлений концепцією грамотності у питаннях здоров'я, розробленою Д. Натбімом. У статті «Health literacy as a public health goal» (2000) дослідник обґрунтував значення здатності людини отримувати, розуміти й використовувати інформацію про здоров'я для прийняття обґрунтованих рішень¹⁷⁴. Це положення дає змогу уточнити співвідношення знань і практичної поведінки: поінформованість є необхідною, проте недостатньою умовою відповідального ставлення до здоров'я.

У вітчизняній педагогічній науці безпосереднім підґрунтям дослідження культури здоров'я школярів є праці В. Горащука, який обґрунтував

¹⁷¹ Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians: A Working Document. Ottawa: Government of Canada, 1974.

¹⁷² Ottawa Charter for Health Promotion: An International Conference on Health Promotion. WHO, 1986. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion.html> (дата звернення: 22.09.2026).

¹⁷³ Antonovsky A. Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass, 1987.

¹⁷⁴ Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2000. Vol. 15, No. 3. P. 259–267. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>

теоретичні й методологічні засади її формування на основі системного, культурологічного, аксіологічного та особистісно орієнтованого підходів¹⁷⁵. Соціально-педагогічний аспект проблеми розкрито в дослідженні О. Вакуленко, присвяченому здоровому способу життя як умові становлення особистості в підлітковому віці¹⁷⁶. А. Заїкін та В. Воронецький розглядають психолого-педагогічні умови формування здорового способу життя й висвітлюють результати досліджень, присвячених формуванню культури здоров'я підлітків у позакласній роботі¹⁷⁷. Зазначені праці створюють теоретичне підґрунтя для переходу від загального розуміння здоров'я до аналізу культури здоров'я як інтегративної характеристики особистості, що виявляється у взаємозв'язку знань, цінностей, мотивації та практичної діяльності.

Узагальнення наукових позицій дає змогу визначити культуру здоров'я підлітка як інтегративну характеристику особистості, що відображає сформованість системи знань про здоров'я та чинники його збереження, ціннісно-мотиваційного ставлення до власного й суспільного благополуччя, емоційно-вольових якостей, практичних умінь і навичок відповідальної здоров'язбережувальної поведінки, а також здатності реалізовувати їх у системі соціальних взаємин.

Запропоноване визначення має синтетичний характер і ґрунтується на поєднанні культурологічного, аксіологічного, особистісно орієнтованого та соціально-педагогічного підходів. Його використання дає змогу розмежувати культуру здоров'я та окремі складники здоров'язбережувальної компетентності. Зокрема, обізнаність щодо здорового способу життя є необхідною, але недостатньою умовою сформованості культури здоров'я. Особистість може володіти значним обсягом інформації про здоров'я, проте не застосовувати відповідних знань у повсякденній діяльності. Тому критерієм сформованості культури здоров'я доцільно вважати узгодженість знань, цінностей, мотивації та реальної поведінки.

Такий підхід узгоджується з положеннями ВООЗ і ЮНЕСКО, викладеними в документі «Making every school a health-promoting school – Global standards and indicators» (2021), де здоров'я та благополуччя учасників освітнього процесу розглядаються як результат комплексного впливу

¹⁷⁵ Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01; Харк. нац. пед. ун-т ім. Г.С.Сковороди. Харків, 2004. 40 с.

¹⁷⁶ Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2001. 20 с.

¹⁷⁷ Заїкін А., Воронецький В. Принципи формування культури здоров'я та здорового способу життя школярів-підлітків. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2011. Вип. 4. С. 59–65. DOI: <https://doi.org/10.32626/2309-8082.2011-0.%p>

освітньої політики, навчального змісту, шкільного середовища та взаємодії закладу освіти із сім'єю і громадою¹⁷⁸. Отже, формування культури здоров'я потребує не лише індивідуально орієнтованих заходів, а й створення соціальних умов, які підтримують здоров'язбережувальний вибір підлітка.

Зміст культури здоров'я підлітків доцільно розглядати через взаємопов'язані структурні складники: когнітивний, ціннісно-мотиваційний, емоційно-вольовий, поведінково-діяльнісний і соціально-комунікативний. Запропонована структура є авторським узагальненням, сформованим на основі аналізу наукових підходів до культури здоров'я та здорового способу життя; її не слід ототожнювати з дослівно відтвореною класифікацією одного дослідника.

Когнітивний складник охоплює систему знань про фізичне, психічне та соціальне здоров'я, закономірності підліткового розвитку, чинники ризику й ресурси підтримання благополуччя. До його змісту належать уявлення про значення фізичної активності, збалансованого харчування, сну й відпочинку, особистої гігієни, емоційного благополуччя та безпечної поведінки. Важливою характеристикою цього складника є здатність критично оцінювати інформацію про здоров'я, розрізняти науково обґрунтовані рекомендації й недостовірні твердження, зокрема ті, що поширюються в цифровому середовищі.

Зазначене розуміння співвідноситься з концепцією Д. Натбіма, у межах якої грамотність у питаннях здоров'я пов'язується з результатами освітніх заходів, що сприяють підвищенню спроможності людини діяти на основі отриманої інформації¹⁷⁹. У контексті підліткового віку когнітивний складник не повинен обмежуватися механічним засвоєнням правил здорового способу життя. Він передбачає розуміння причинно-наслідкових зв'язків між поведінкою та її можливими наслідками, а також здатність застосовувати знання в нових життєвих ситуаціях.

Ціннісно-мотиваційний складник характеризує усвідомлення здоров'я як особистісної та соціальної цінності, зацікавленість у його збереженні, готовність до самостійного вибору здоров'язбережувальних практик і відповідальне ставлення до наслідків власних рішень. Його теоретичне обґрунтування спирається, зокрема, на аксіологічний підхід, використаний В. Горащуком у дослідженні культури здоров'я школярів¹⁸⁰. У межах цього підходу здоров'я розглядається не лише як об'єктивний стан організму, а й як цінність, що набуває особистісного значення та

¹⁷⁸ World Health Organization, UNESCO. Making every school a health-promoting school – Global standards and indicators. Geneva : World Health Organization, 2021. 50 p.

¹⁷⁹ Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: ... P. 259–267.

¹⁸⁰ Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів ... 40 с.

впливає на життєві пріоритети людини. Формування цього складника передбачає поступовий перехід від переважно зовнішнього контролю до внутрішньої мотивації. Підліток має не тільки виконувати вимоги дорослих, а й розуміти значення власних рішень для фізичного, психічного та соціального благополуччя. Водночас внутрішня мотивація розвивається ефективніше за умов поваги до автономії підлітка, залучення його до обговорення життєвих ситуацій і надання можливостей для самостійного вибору в межах безпечного середовища.

Емоційно-вольовий складник передбачає здатність розпізнавати й усвідомлювати власні емоції, конструктивно реагувати на стресові ситуації, використовувати прийнятні способи емоційної саморегуляції, долати повсякденні труднощі та звертатися по підтримку. До його змісту належать також розвиток самоповаги, позитивного ставлення до себе, толерантності до індивідуальних відмінностей і здатності будувати безпечні міжособистісні взаємини. Значущість цього складника зумовлена особливостями підліткового розвитку, під час якого відбуваються інтенсивні зміни емоційної сфери, самосвідомості та характеру соціальних взаємодій. ВООЗ підкреслює важливість психосоціального розвитку підлітків, формування життєвих навичок і забезпечення безпечного та підтримувального середовища. Відповідно, емоційно-вольову складову культури здоров'я доцільно розглядати не як ізольовану здатність до самоконтролю, а як ресурс усвідомленої поведінки, подолання труднощів і своєчасного звернення по допомогу.

Поведінково-діяльнісний складник охоплює практичну реалізацію знань і цінностей у повсякденному житті. Він виявляється в дотриманні особистої гігієни, підтриманні належного режиму активності й відпочинку, участі в доступній руховій діяльності, відповідальному ставленні до власної безпеки, профілактиці ризикованої поведінки та усвідомленому використанні цифрових технологій. Цей складник є важливим показником практичної спрямованості культури здоров'я, оскільки відображає перехід від декларування цінностей до їх реалізації. Поведінкові прояви культури здоров'я доцільно аналізувати з урахуванням не тільки індивідуальних намірів, а й доступності відповідних ресурсів, впливу соціального оточення та можливостей для практичного застосування набутих навичок.

Соціально-комунікативний складник відображає здатність підлітка взаємодіяти з іншими людьми, поважати їхню гідність, протидіяти негативному тиску однолітків, підтримувати сприятливий психологічний клімат у колективі та долучатися до спільних ініціатив, спрямованих на збереження здоров'я. Його виокремлення зумовлене тим, що здоров'язбережувальна поведінка формується не ізольовано, а в системі соціальних

зв'язків, норм, очікувань і взаємин. Соціально-педагогічний вимір культури здоров'я передбачає врахування ролі сім'ї, закладу освіти, групи однолітків і громади у створенні умов для здорового розвитку підлітків. Такий підхід відповідає рекомендаціям ВООЗ і ЮНЕСКО щодо розвитку здоров'язбережувального шкільного середовища, яке охоплює навчання, організацію повсякденного життя закладу освіти, підтримку психічного здоров'я та співпрацю із сім'ями й громадою. Отже, соціально-комунікативний складник культури здоров'я характеризує не тільки індивідуальні навички взаємодії, а й готовність підлітка брати участь у створенні середовища, сприятливого для благополуччя інших.

Виокремлені складники перебувають у постійній взаємодії. Когнітивний складник забезпечує інформаційну основу для усвідомленого вибору; ціннісно-мотиваційний визначає особистісну значущість здоров'я; емоційно-вольовий сприяє реалізації прийнятих рішень у складних життєвих ситуаціях; поведінково-діяльнісний відображає практичне втілення знань і цінностей; соціально-комунікативний забезпечує реалізацію здоров'язбережувальних практик у системі міжособистісних взаємин. Недостатній розвиток одного зі складників може обмежувати ефективність інших. Наприклад, високий рівень обізнаності не гарантує відповідальної поведінки за відсутності мотивації, навичок саморегуляції або підтримки соціального оточення.

Розгляд культури здоров'я в єдності зазначених складників дає змогу обґрунтувати необхідність комплексного підходу до її формування. Відповідно до концепції здоров'язбережувальної школи, представленої у спільному документі ВООЗ і ЮНЕСКО, ефективне сприяння здоров'ю учнів потребує узгодження освітнього змісту, шкільного середовища та взаємодії з родинами й громадою¹⁸¹. Тому формування культури здоров'я підлітків не може обмежуватися проведенням тематичних бесід, інформаційних кампаній або окремих оздоровчих заходів. Воно передбачає систематичну освітньо-виховну діяльність, що забезпечує можливості для засвоєння знань, розвитку життєвих навичок, формування ціннісних орієнтацій і набуття досвіду відповідальної поведінки.

У соціально-педагогічному контексті важливо враховувати, що підліток є не лише об'єктом виховного впливу, а й активним суб'єктом власного розвитку. Це передбачає залучення його до обговорення проблем здоров'я, аналізу життєвих ситуацій, розроблення спільних ініціатив, проєктної та волонтерської діяльності, а також створення умов для самостійного ухвалення рішень. Важливими напрямками такої роботи є

¹⁸¹ World Health Organization, UNESCO. Making every school a health-promoting school... 50 p.

розвиток критичного мислення, навичок конструктивної комунікації, емоційної саморегуляції, відповідального користування цифровими ресурсами та здатності звертатися по професійну допомогу за потреби.

Отже, теоретичні засади формування культури здоров'я підлітків ґрунтуються на розумінні її як інтегративного особистісного утворення, що поєднує знання, цінності, мотивацію, емоційно-вольові якості, практичні навички та соціальну взаємодію. Аналіз праць засвідчує необхідність системного, аксіологічного, особистісно орієнтованого та соціально-педагогічного осмислення цього процесу. Сформованість культури здоров'я визначається не лише обсягом засвоєної інформації, а й здатністю підлітка застосовувати знання у повсякденному житті, відповідально ставитися до власного благополуччя, взаємодіяти з оточенням і брати участь у створенні безпечного та підтримувального соціального середовища.

Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я підлітків

Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я підлітків доцільно розуміти як сукупність цілеспрямовано створених обставин, організаційних механізмів і педагогічних впливів, які забезпечують можливості для засвоєння знань про здоров'я, розвитку відповідальної мотивації та практичного опанування здоров'язбережувальних моделей поведінки.

Їх визначення передбачає врахування не лише індивідуальних особливостей підлітка, а й впливу сімейного виховання, групи однолітків, освітнього середовища, інформаційного простору та громади. Відповідно, ефективність формування культури здоров'я залежить від узгодженості впливів різних соціальних інституцій і створення можливостей для активної участі самого підлітка.

1. Створення безпечного та здоров'язбережувального соціально-освітнього середовища. Першою умовою формування культури здоров'я є створення середовища, у якому збереження фізичного, психічного та соціального благополуччя визнається спільною цінністю й практичним пріоритетом. Ідеться не тільки про належний санітарно-гігієнічний стан приміщень або дотримання правил безпеки, а й про характер міжособистісних взаємин, доступність підтримки, повагу до особистості підлітка та можливості його активної участі в житті колективу.

Важливим орієнтиром у цьому контексті є підхід ВООЗ і ЮНЕСКО до розвитку закладів освіти, що сприяють зміцненню здоров'я. Він передбачає комплексне поєднання освітньої діяльності, здорових і безпечних умов навчання, підтримувального соціального середовища, взаємодії із

сім'ями та громадою, а також доступу до відповідних послуг¹⁸²¹⁸³. Отже, здоров'язбережувальна спрямованість освітнього середовища має реалізовуватися не через поодинокі заходи, а як наскрізний принцип організації життя закладу освіти.

Соціально-педагогічний аспект цієї умови полягає у формуванні взаємин, заснованих на довірі, повазі, співпраці та визнанні права підлітка на власну думку. Психологічно безпечне середовище дає змогу обговорювати проблеми здоров'я без страху осуду, звертатися по допомогу, висловлювати емоції та брати участь у спільному пошуку рішень.

Практична реалізація цієї умови передбачає:

формування в колективі норм взаємоповаги, доброзичливості та неприйняття булінгу й дискримінації;

забезпечення доступності інформації про способи збереження здоров'я та можливості отримання допомоги;

організацію доступних форм рухової активності, відпочинку й змістовного дозвілля;

створення умов для розвитку емоційної грамотності та навичок конструктивного спілкування;

залучення підлітків до розроблення й реалізації ініціатив, спрямованих на поліпшення середовища закладу освіти.

Важливо, щоб підлітки не лише засвоювали правила здоров'язбережувальної поведінки, а й бачили їх послідовне втілення в повсякденній практиці дорослих. Поведінка педагогів, стиль спілкування, способи розв'язання конфліктів і ставлення до відпочинку формують неформальний виховний вплив, який може бути не менш значущим, ніж спеціально організовані заняття.

2. Розвиток усвідомленої мотивації до збереження та зміцнення здоров'я. Другою умовою є формування внутрішньої мотивації підлітків до збереження здоров'я, що передбачає усвідомлення його особистісної цінності та готовність самостійно обирати відповідні моделі поведінки.

Особливість підліткового віку полягає в посиленні потреби в автономії, самоствердженні та визнанні з боку однолітків. Тому надмірно директивні форми виховного впливу, засновані переважно на заборонах, повчаннях і зовнішньому контролі, не завжди забезпечують стійкість сформованих переконань. Більш продуктивним є підхід, який передбачає обговорення життєвих ситуацій, аналіз можливих наслідків поведінки,

¹⁸² World Health Organization, UNESCO. Making every school a health-promoting school... 50 p.

¹⁸³ World Health Organization. School health services. URL: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/adolescent-and-young-adult-health/school-health/school-health-services> (дата звернення: 20.09.2026).

виявлення особистісних цілей і залучення підлітків до самостійного прийняття рішень.

Розвиток мотивації передбачає встановлення зв'язку між здоров'ям і значущими для підлітка сферами життя: навчанням, спілкуванням, творчістю, фізичною активністю, самореалізацією та майбутніми життєвими планами. У цьому контексті важливо показувати не лише можливі негативні наслідки нехтування здоров'ям, а й позитивні можливості, які відкриває відповідальне ставлення до себе.

Доцільними формами роботи є дискусії, аналіз життєвих ситуацій, рефлексивні вправи, проєктна діяльність, розроблення індивідуальних цілей і спільне планування здоров'язбережувальних ініціатив. Вони сприяють усвідомленню особистих потреб, розвитку відповідальності та переходу від формального засвоєння інформації до її практичного застосування.

Важливо уникати стигматизації підлітків, пов'язаної з їхніми звичками, зовнішністю, фізичними можливостями чи сімейними обставинами. Формування культури здоров'я має ґрунтуватися на повазі до гідності особистості, підтримці її сильних сторін і створенні реалістичних можливостей для позитивних змін.

Отже, розвиток мотивації є необхідною умовою перетворення здоров'язбережувальних рекомендацій на внутрішні переконання та особистісно значущі орієнтири поведінки.

3. Формування практичних навичок здоров'язбережувальної поведінки. Третьою умовою є організація систематичної практичної діяльності, у процесі якої підлітки мають змогу застосовувати набуті знання, відпрацьовувати життєві навички та закріплювати відповідні моделі поведінки.

Реалізація цієї умови зумовлена необхідністю подолання розриву між обізнаністю та реальною поведінкою. Підліток може знати про значення сну, рухової активності, емоційної саморегуляції або безпечної взаємодії, проте не завжди володіє достатніми навичками для застосування цих знань у повсякденних ситуаціях.

Тому соціально-педагогічна робота має передбачати практичне опанування доступних і відповідних віковим потребам способів турботи про здоров'я. Зокрема, це розвиток уміння організовувати режим дня, чергувати навчальну діяльність і відпочинок, підтримувати фізичну активність відповідно до власних можливостей, розпізнавати емоційне напруження, конструктивно долати повсякденні труднощі та визначати ситуації, у яких необхідно звернутися по допомогу.

Особливе значення має розвиток навичок критичного мислення й ухвалення рішень. Підлітки повинні вміти аналізувати інформацію про

здоров'я, оцінювати достовірність її джерел, розпізнавати соціальний тиск і протистояти спонуканням до небезпечної поведінки. У цифровому середовищі це також передбачає усвідомлене керування власною онлайн-активністю, дотримання цифрової безпеки та розуміння значення балансу між використанням технологій і безпосередньою соціальною взаємодією.

Ефективними засобами реалізації цієї умови є практикуми, інтерактивні заняття, тренінги життєвих навичок, рольове моделювання ситуацій, спортивно-оздоровчі заходи, творчі проекти та участь у соціальних ініціативах. Їхня цінність полягає в тому, що підлітки отримують досвід самостійної діяльності, співпраці, відповідального вибору й оцінювання власних результатів.

Важливо, щоб практичні завдання не зводилися до одноразового виконання. Формування стійких навичок потребує повторення, підтримки з боку дорослих, можливості аналізувати власний досвід і поступового розширення самостійності.

Таким чином, практична спрямованість соціально-педагогічної роботи забезпечує перехід від знань про здоров'я до повсякденних дій, що відповідають потребам і можливостям підлітків.

4. Забезпечення партнерської взаємодії сім'ї, закладу освіти та соціального оточення. Четвертою умовою є налагодження партнерської взаємодії між основними соціальними інституціями, які впливають на формування культури здоров'я підлітків. Її значення визначається тим, що цінності, звички та моделі поведінки засвоюються в різних середовищах, а не лише під час освітніх занять.

Сім'я є одним із перших і провідних соціальних середовищ, у якому формуються уявлення дитини про здоров'я, засвоюються повсякденні поведінкові моделі та відбувається опанування способів взаємодії з навколишнім світом. Дослідження сімейних детермінант здоров'я підлітків засвідчують значення батьківської поведінки, емоційної підтримки, характеру дитячо-батьківської комунікації та соціально-економічних умов сім'ї для фізичного й психосоціального благополуччя молодих людей¹⁸⁴. Водночас неоднорідність сімейних ресурсів зумовлює необхідність організації соціально-педагогічної підтримки батьків, спрямованої на посилення їхніх виховних можливостей і створення сприятливих умов для здорового розвитку підлітків.

Важливою складовою партнерства є співпраця педагогів із практичними психологами, соціальними педагогами, медичними працівниками та

¹⁸⁴ Huang Y., Procházková M., Lu J., Riad A., Macek P. Family Related Variables' Influences on Adolescents' Health Based on Health Behaviour in School-Aged Children Database, an AI-Assisted Scoping Review, and Narrative Synthesis. *Frontiers in Psychology*. 2022. Vol. 13. Article 871795. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.871795>

іншими фахівцями в межах їхньої компетентності. Така взаємодія дає змогу поєднувати просвітницьку діяльність, розвиток життєвих навичок, профілактику ризиків і своєчасне спрямування підлітків до відповідних послуг за потреби.

Значущим ресурсом є також група однолітків. Вона може підтримувати здоров'язбережувальні практики через спільну діяльність, взаємну підтримку, участь у спортивних, творчих, волонтерських і просвітницьких ініціативах. Залучення підлітків до створення тематичних проєктів, проведення інформаційних заходів і розроблення правил безпечної взаємодії сприяє розвитку відповідальності та відчуття причетності до спільної справи.

Практична реалізація цієї умови передбачає проведення просвітницьких зустрічей для батьків, консультацій, спільних сімейно-освітніх заходів, тематичних проєктів і партнерських ініціатив за участю громадських організацій та установ громади. Доцільно також визначати зрозумілі механізми взаємодії фахівців у ситуаціях, коли підліток потребує додаткової психологічної, соціальної або медичної підтримки.

Партнерська взаємодія має ґрунтуватися на взаємоповазі, узгодженості дій, конфіденційності та дотриманні прав підлітка. Вона не повинна передбачати дублювання функцій різних фахівців або підміну професійної допомоги педагогічними заходами. Необхідність міжвідомчої координації у сфері захисту дітей обґрунтовується рекомендаціями UNICEF щодо інтеграції соціальних послуг у діяльність закладів освіти та посилення професійної спроможності соціальних служб¹⁸⁵. Водночас ефективна взаємодія передбачає чітке розмежування компетенцій учасників: педагогічні працівники забезпечують освітню та виховну підтримку, соціальні працівники сприяють подоланню соціальних труднощів і доступу до відповідних послуг, а медичні та психологічні фахівці надають допомогу відповідно до своєї професійної компетентності. Такий розподіл функцій дає змогу уникати дублювання діяльності, своєчасно залучати необхідних спеціалістів і забезпечувати комплексну підтримку підлітка. При цьому конфіденційність має дотримуватися з урахуванням вимог законодавства та необхідності захисту дитини в ситуаціях загрози її безпеці.

Отже, узгодженість впливів сім'ї, закладу освіти й соціального оточення створює сприятливі передумови для закріплення здоров'язбережувальних цінностей і практик у повсякденному житті підлітків.

¹⁸⁵ UNICEF. Social Service Workers in Schools: Their Role in Addressing Violence Against Children and Other Child Protection Concerns. <https://www.unicef.org/documents/social-service-workers-schools> (дата звернення: 15.09.2026).

5. *Урахування вікових та індивідуальних особливостей підлітків і розвиток їхньої суб'єктної позиції.* П'ятою умовою є диференціація соціально-педагогічної роботи відповідно до вікових, індивідуальних і соціальних особливостей підлітків, їхніх інтересів, потреб, життєвого досвіду та можливостей участі в різних видах діяльності.

Підлітки не є однорідною групою: вони відрізняються рівнем самостійності, комунікативними вміннями, мотивацією, ставленням до власного здоров'я, сімейними обставинами та доступом до ресурсів підтримки. Тому однакові за змістом і формою заходи можуть мати різну результативність для різних учасників освітнього процесу.

Урахування індивідуальних особливостей передбачає добір доступного змісту, використання різноманітних форм роботи, створення можливостей для вибору та забезпечення участі підлітків із різними потребами й можливостями. Важливо уникати порівняння підлітків між собою за фізичними показниками, особливостями зовнішності чи іншими характеристиками, які можуть спричиняти стигматизацію або знижувати самооцінку.

Розвиток суб'єктної позиції передбачає визнання підлітка активним учасником процесу формування культури здоров'я. Він має не лише отримувати рекомендації, а й брати участь у визначенні актуальних проблем, плануванні заходів, виборі форм діяльності та оцінюванні їхньої корисності. Такий підхід сприяє розвитку самостійності, відповідальності, критичного мислення та здатності ухвалювати обґрунтовані рішення.

Важливою складовою соціально-педагогічної роботи є підтримка підлітків у визначенні особистісно значущих цілей, оцінюванні власних можливостей і відстеженні індивідуального поступу. Теоретичне підґрунтя такого підходу становить концепція саморегуляції Б. Циммермана, відповідно до якої постановка цілей, самоспостереження, самооцінювання та рефлексія є взаємопов'язаними процесами, що сприяють усвідомленому регулюванню діяльності¹⁸⁶. Дослідження Б. Циммермана, А. Бандури та М. Мартінес-Понса також засвідчує значення особистих цілей і переконань людини у власній ефективності для підтримання мотивації та досягнення визначених результатів¹⁸⁷. У контексті формування культури здоров'я ці положення дають підстави розглядати самооцінювання, рефлексивні обговорення, індивідуальні плани розвитку життєвих навичок і участь у колективних ініціативах як засоби усвідомлення власних досягнень та визначення подальших напрямів розвитку.

¹⁸⁶ Zimmerman B. J. Enhancing Student Academic and Health Functioning: A Self-Regulatory Perspective. *School Psychology Quarterly*. 1996. Vol. 11, No. 1. P. 47–66.

¹⁸⁷ Zimmerman B. J., Bandura A., Martinez-Pons M. Self-Motivation for Academic Attainment: The Role of Self-Efficacy Beliefs and Personal Goal Setting. *American Educational Research Journal*. 1992. Vol. 29, No. 3. P. 663–676.

Особливого значення набуває створення підтримувального середовища, у якому підліток може відкрито говорити про труднощі та звертатися по допомогу без страху осуду. У межах теорії самодетермінації Р. Раяна та Е. Десі підтримка автономії особистості, її компетентності й відчуття приналежності до соціального оточення розглядається як важлива передумова розвитку внутрішньої мотивації та психологічного благополуччя¹⁸⁸. Відповідно, труднощі у формуванні здоров'язбережувальних звичок доцільно розглядати не як підставу для негативного оцінювання особистості, а як ситуації, що потребують рефлексії, доброзичливого зворотного зв'язку та спільного пошуку доступних і реалістичних способів розв'язання проблеми.

Отже, індивідуалізація соціально-педагогічної роботи, залучення підлітка до визначення цілей і визнання його активної ролі у власному розвитку створюють передумови для формування відповідального ставлення до здоров'я, самостійності та здатності застосовувати набуті знання й навички в різних життєвих ситуаціях. Водночас розвиток саморегуляції слід розглядати як поступовий процес, що потребує належної підтримки з боку педагогів, батьків та інших значущих дорослих.

Механізми реалізації соціально-педагогічних умов

Реалізація визначених умов передбачає системну організацію соціально-педагогічної діяльності, яка охоплює інформаційно-просвітницький, мотиваційний, практично-діяльнісний, партнерський і рефлексивно-оцінювальний напрями.

Інформаційно-просвітницький напрям спрямований на розширення знань підлітків про здоров'я, чинники його збереження, значення фізичного та психічного благополуччя, безпечної поведінки й критичного оцінювання інформації. Його реалізація передбачає тематичні заняття, дискусії, інтерактивні лекції, інформаційні матеріали та аналіз повсякденних ситуацій.

Мотиваційний напрям передбачає формування позитивного ставлення до здоров'язбережувальної поведінки, усвідомлення її особистісного значення та розвиток готовності до самостійного вибору. Доцільними є обговорення життєвих цілей, аналіз прикладів відповідальної поведінки, рефлексивні вправи й визначення індивідуальних пріоритетів.

Практично-діяльнісний напрям забезпечує застосування знань у реальних або змодельованих ситуаціях. Він може охоплювати рухову активність, творчі та соціальні проекти, тренінги життєвих навичок, вправи

¹⁸⁸ Ryan R. M., Deci E. L. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*. 2000. Vol. 55, No. 1. P. 68–78.

з емоційної саморегуляції, моделювання ситуацій міжособистісної взаємодії та розвиток уміння звертатися по допомогу.

Партнерський напрям спрямований на залучення сім'ї, педагогічних працівників, психологічної служби, соціальних інституцій і громади до спільної діяльності. Його реалізація передбачає координацію заходів, обмін інформацією в межах правових та етичних вимог, залучення фахівців відповідного профілю й створення доступних маршрутів отримання допомоги.

Рефлексивно-оцінювальний напрям передбачає аналіз змін у знаннях, ставленнях, мотивації та поведінкових практиках підлітків. Оцінювання має бути спрямоване не на покарання або порівняння учасників, а на визначення досягнень, виявлення потреб і вдосконалення організації соціально-педагогічної роботи.

Для систематизації визначених умов доцільно використати таку узагальнену характеристику:

Таблиця 1

Характеристика соціально-педагогічних умов

Соціально-педагогічна умова	Основний зміст реалізації	Очікувані прояви сформованості культури здоров'я
Створення здоров'язбережувального середовища	Безпека, підтримувальні взаємини, доступність інформації та допомоги	Відчуття безпеки, готовність до взаємодії, дотримання спільних правил
Розвиток внутрішньої мотивації	Усвідомлення цінності здоров'я, особистісне цілепокладання, рефлексія	Зацікавленість у збереженні здоров'я, відповідальність за власні рішення
Формування практичних навичок	Тренінги, практикуми, моделювання ситуацій, повсякденні здоров'язбережувальні практики	Здатність застосовувати знання, ухвалювати безпечні рішення та звертатися по допомогу
Партнерська взаємодія соціальних інституцій	Співпраця сім'ї, закладу освіти, фахівців і громади	Узгодженість поведінкових орієнтирів, використання доступних ресурсів підтримки
Індивідуалізація та суб'єктна участь підлітків	Урахування потреб, вибір діяльності, самостійне планування й самооцінювання	Самостійність, активність, усвідомлене ставлення до власного здоров'я

Джерело: складено автором

Застосування визначених механізмів має бути послідовним і гнучким. Зміст діяльності необхідно адаптувати до конкретного освітнього середовища, потреб підлітків і наявних ресурсів. При цьому окремі заходи не слід розглядати як самодостатні: їхня педагогічна цінність визначається місцем у цілісній системі формування культури здоров'я.

Оцінювання результативності формування культури здоров'я підлітків

Важливою складовою соціально-педагогічної діяльності є оцінювання змін, які відбуваються в процесі формування культури здоров'я. Воно дає змогу визначити, наскільки організована робота сприяє розширенню знань, розвитку мотивації, удосконаленню життєвих навичок і закріпленню відповідальних моделей поведінки.

З огляду на структурні складники культури здоров'я доцільно виокремити такі критерії оцінювання:

когнітивний – обізнаність щодо складників здоров'я, чинників його збереження, способів профілактики ризиків і можливостей отримання допомоги;

ціннісно-мотиваційний – усвідомлення значущості здоров'я, зацікавленість у здоров'язбережувальній діяльності та готовність брати відповідальність за власні рішення;

емоційно-вольовий – здатність розпізнавати власні емоції, використовувати конструктивні способи саморегуляції та долати повсякденні труднощі;

поведінково-діяльнісний – застосування знань у повсякденних практиках, дотримання правил безпеки, участь у доступних здоров'язбережувальних заходах;

соціально-комунікативний – уміння конструктивно взаємодіяти з іншими, протистояти негативному соціальному тиску, підтримувати однолітків і звертатися по допомогу.

Для оцінювання можуть використовуватися спостереження, опитування, бесіди, аналіз виконаних проєктів, самооцінювання та рефлексивні завдання. Вибір конкретних методик має відповідати меті дослідження, віку учасників, вимогам до надійності інструментарію та етичним принципам роботи з підлітками.

Водночас результати оцінювання не варто зводити виключно до перевірки теоретичних знань або фіксації окремих звичок. Культура здоров'я є комплексним особистісним утворенням, тому її сформованість доцільно визначати за сукупністю показників, які відображають знання, ставлення, готовність до дії та поведінкові прояви. Важливо також урахувати, що окремі зміни можуть залежати від сімейних обставин,

доступності ресурсів, стану освітнього середовища та інших чинників, які не перебувають під безпосереднім контролем підлітка.

Таким чином, оцінювання має виконувати передусім діагностичну й розвивальну функції, допомагаючи визначати актуальні потреби підлітків, удосконалювати зміст соціально-педагогічної роботи та створювати умови для подальшого особистісного розвитку.

Висновки

Формування культури здоров'я підлітків є комплексним соціально-педагогічним процесом, що передбачає поєднання знань про здоров'я, ціннісного ставлення до нього, розвитку життєвих навичок і практичного засвоєння відповідальних моделей поведінки. Його актуальність зумовлена особливостями підліткового віку, коли відбувається становлення особистісних цінностей, розширюється соціальна взаємодія та закріплюються поведінкові орієнтири, здатні впливати на подальше життя людини.

Культуру здоров'я підлітка визначено як інтегративну характеристику особистості, що охоплює когнітивний, ціннісно-мотиваційний, емоційно-вольовий, поведінково-діяльнісний і соціально-комунікативний складники. Їхня взаємодія забезпечує перехід від засвоєння інформації до усвідомленого ставлення до здоров'я та практичної реалізації здоров'я-збережувальних принципів у повсякденному житті.

Обґрунтовано п'ять взаємопов'язаних соціально-педагогічних умов формування культури здоров'я підлітків: створення безпечного та здоров'язбережувального соціально-освітнього середовища; розвиток усвідомленої мотивації до збереження й зміцнення здоров'я; формування практичних навичок здоров'язбережувальної поведінки; забезпечення партнерської взаємодії сім'ї, закладу освіти та соціального оточення; урахування вікових та індивідуальних особливостей підлітків і розвиток їхньої суб'єктної позиції.

Реалізація визначених умов передбачає системну організацію інформаційно-просвітницької, мотиваційної, практично-діялісної, партнерської та рефлексивно-оцінювальної роботи. Її результативність залежить від послідовності педагогічних впливів, відповідності змісту потребам підлітків, залучення їх до активної діяльності та узгодженості дій дорослих і соціальних інституцій.

Отже, формування культури здоров'я підлітків потребує переходу від епізодичних просвітницьких заходів до цілісної системи соціально-педагогічної підтримки, у межах якої здоров'язбережувальні цінності реалізуються в повсякденній практиці освітнього середовища, сімейній взаємодії та житті громади. Перспективним напрямом подальших досліджень є розроблення й апробація програм формування культури здоров'я підлітків, а також визначення критеріїв і показників оцінювання їхньої результативності.