

Електронний журнал «Державне управління: удосконалення та розвиток» включено до переліку наукових фахових видань України з державного управління (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України № 1643 від 28.12.2019).

Спеціальність – 281.

Державне управління: удосконалення та розвиток. 2024. № 9.

DOI: <http://doi.org/10.32702/2307-2156.2024.9.20>

УДК 614.2:371.7:614.4.

Є. М. Сливка,

аспірант, НУ «Львівська політехніка»

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2607-9047>

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ У ПЕРІОД НАВЧАННЯ: СВІТОВИЙ ДОСВІД

Y. Slyvka,

Postgraduate student, National University «Lviv Polytechnic»

STATE POLICY FOR IMPROVING THE HEALTH OF SCHOOL CHILDREN DURING THE STUDY PERIOD: GLOBAL EXPERIENCE

Стаття присвячена аналізу світового досвіду державних політик, спрямованих на покращення здоров'я школярів у період їх навчання у закладі освіти. Вивчаються різні підходи, які застосовуються в різних країнах відповідно до соціально-економічних умов країни та конкретних потреб учнів. Основна увага приділяється політичним стратегіям і програмам, що сприяють формуванню здорового способу життя серед школярів. Детально розглянуто глобальну ініціативу ВООЗ «Школи сприяння здоров'я». Проаналізовано 29-річний досвід впровадження зазначеної ініціативи у практику різних країн. Визначено переваги впровадження зазначеної ініціативи та окреслено можливості росту для її покращення. Підтверджено думку про те, що політики з охорони здоров'я в школах сприяють не лише зниженню захворюваності, але й

покращують академічну успішність, сприяючи формуванню навичок здорового способу життя на все життя. Важливими компонентами таких політик визначено міжсекторальну співпрацю між закладами освіти та охорони здоров'я, а також залучення місцевих громад і батьків до цих процесів.

The article presents a comprehensive analysis of global state policies aimed at improving the health of schoolchildren during their time in educational institutions. It discusses the significant role schools play in shaping children's health behaviors due to their systematic and widespread reach.

Children's life expectancy and health can vary dramatically depending on the country in which they live and grow up, but there are significant health inequalities not only between countries but also within countries. Differences in health between countries and within European countries are the result of socio-economic policies that determine the environment in which children are born, grow up, live and work in the future. However, disparities in children's health are unjust and avoidable. In the future, it is not even a matter of economic growth. Although economic growth is essential for development, without equal distribution of resources, national economic growth can even deepen health inequalities. WHO notes that some developing countries, such as Cuba, Costa Rica or Sri Lanka, achieve a good level of health despite low national economic growth. Addressing health disparities is a matter of social justice and human rights. Thus, the modern educational system of any country cannot be effective without taking into account the possibilities of a positive influence on the health of students, remaining in this way to ensure the basic rights of children to health and education.

Furthermore, the article addresses the challenges faced by the HPS initiative, including difficulties in long-term monitoring, data collection, and assessing the comprehensive impact of health policies. It emphasizes the need for more systematic research, particularly in areas concerning mental health, social determinants of health, and the role of school environments in shaping long-term health outcomes. The study concludes by stressing the importance of a holistic and collaborative approach to health promotion in schools, which should involve not only educators and healthcare providers but also the broader community.

Ключові слова: освіта; здоров'я; учні; школа сприяння здоров'ю; промоція здоров'я; освітні політики; програми.

Keywords: education; health; children; health promoting school; health promotion; educational policies; programs.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Освіта та здоров'я – дві категорії, що тісно переплітаються між собою. Як відомо, освіта впливає на те, наскільки здоровими будуть вихованці в майбутньому, скільки триватиме та наскільки якісним буде їх життя, а від того, наскільки здоровими є діти, залежать результати їх навчання. У всьому світі учні стикаються з низкою проблем, які стоять на шляху до їхньої освіти, навчання в школі та їхнього майбутнього і частково вони пов'язані з їхнім здоров'ям і добробутом. Оцінки показують, що близько 246 мільйонів учнів щороку зазнають насильства в школі та навколо неї, а 73 мільйони дітей живуть за межею бідності, відсутності продовольчої безпеки та голоді. Ускладнення, пов'язані з вагітністю, є основною причиною смерті дівчат у віці 15–19 років, а пандемія COVID-19 яскраво висвітлила незадоволені потреби учнів та їхнє психічне здоров'я. Відтак, школа часто порушує загальне право дитини на здоров'я, котре визнається в численних міжнародних та регіональних договорах, починаючи із Загальної декларації прав людини (стаття 25), в тому числі в Міжнародному пакті про соціально-економічні права (стаття 12), в Конвенції про права дитини (статті 6, 24), в Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (статті 10, 11, 12, 14) та у Європейській соціальній хартії. Право на здоров'я не слід розуміти як право бути здоровим: неможливо забезпечити захист від усіх можливих причин поганого стану здоров'я. Це право для всіх без дискримінації на користування різними послугами, установами та речами, а також мати відповідні умови життя, щоб бути здоровим, наскільки це є можливим. Право на здоров'я включає в себе не тільки послуги медико-санітарної допомоги, а й умови, що визначають наше здоров'я, в тому числі: доступ до безпечної питної води, належної санітарії,

достатнє харчування, здорові умови роботи і умови навколишнього середовища, а також доступ до освіти та інформації, пов'язаних із здоров'ям [10].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Розв'язання проблеми покращення здоров'я школярів започатковане в дослідження багатьох українських та зарубіжних науковців. В питанні формування державних політик, наукові праці опираються на розробку та оцінку ефективності впровадження рамкових документів та стандартів, як от концепція «Школи сприяння здоров'ю» (Health-Promoting Schools) чи FRESH, що мають на меті підтримку ефективних, реалістичних і орієнтованих на результат програм охорони здоров'я для того, щоб школи стали більш здоровим місцем для навчання, з одного боку, а також місцем, де діти навчаються бути здоровими, – з другого (С. Joerger, A.M. Hoffmann та ін). Однак, більшість досліджень здебільшого стосуються впливу здоров'язбережувальних ініціатив у школах на покращення фізичного та психічного здоров'я учнів, а також загальній академічній успішності: S. Andermo, A. Lee, Langford, R., Bonell, C., Komro, K., Murphy, S., Magnus, D., Waters, E., Gibbs, L., & Campbell, R. (2016-2020pp.). Меншою мірою представлені результати впливу на соціальний компонент здоров'я та зовсім відсутні дослідження щодо впливу таких ініціатив у довгостроковій перспективі на життя дітей після закінчення школи. В українській науковій спільноті світовий досвід впровадження державних політик для покращення здоров'я школярів вивчався О. Шиян (2010-2024pp), Т. Бережною (2006-2023pp.), Н. Карленко (2017) та ін. дослідниками, котрі роблять вагомий внесок у дослідження взаємозв'язку між освітніми політиками та здоров'ям школярів, показуючи, як комплексні підходи можуть позитивно вплинути на добробут дітей.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Метою нашого дослідження є аналіз та узагальнення світових стратегій державної політики, спрямованих на покращення стану здоров'я школярів під час навчання для виявлення найбільш ефективних підходів для їх впровадження в національну освітню систему. Для досягнення поставленої мети виокремлено завдання: вивчити сучасні світові державні стратегії, спрямовані на покращення здоров'я учнів у закладах освіти. На основі проведеного аналізу світового досвіду

визначити напрямки впливу державних стратегій на формування здоров'я школярів у різних національних освітніх системах.

Виклад основного матеріалу дослідження. Заклади освіти, через масовість, системність та систематичність, мають неабиякі важелі впливу на формування здоров'я та здорової поведінки у школярів. Така поведінка допомагає знизити ризик розвитку хронічних та неінфекційних захворювань у подальшому житті, знизити ризики погіршення здоров'я та передчасної смертності [1]. Дитячий та підлітковий вік є важливим етапом, на якому можна позитивно вплинути на поведінку, пов'язану зі здоров'ям, а моделі поведінки, сформовані у цей період, мають тенденцію відслідковуватися в дорослому віці. Разом з тим, деякі дослідження свідчать про те, що школа може мати й негативний вплив на здоров'я дітей, наприклад, створювати проблеми з психічним здоров'ям [10] чи несприятливим середовищем для навчання, що впливає на фізичний чи соціальний аспект здоров'я [2]. Ситуація зі станом здоров'я школярів може різко відрізнитися залежно від того, в якій країні вони живуть і зростають [3]. Значні нерівності стосовно здоров'я існують не тільки між країнами, а й всередині країн. До прикладу, дитина, котра народилася в Калтоні, в районі шотландського міста Глазго, може очікувати прожити на 28 років менше, ніж інша дитина, що живе в Лензі, шотландському селі всього тільки за 13 км далі. У Болівії діти, народжені від жінок без освіти, мають 10% шансів померти у віці до 1 року, в той час як дитина, народжена жінкою принаймні з середньою освітою, має 0,4% шансів померти до 1 року. У Великобританії темпи смертності дорослого населення в бідних кварталах в 2,5 разу вищі, ніж у менш неблагополучних районах [12]. Відмінності щодо здоров'я між країнами і всередині країн є результатом соціально-економічної політики, яка визначає середовище, в якому діти народжуються, ростуть, живуть і в майбутньому працюють. Однак, диспропорції у стані здоров'я дітей є несправедливі і їх можна уникнути. У більшості випадків це навіть не питання економічного зростання. Хоча економічне зростання має важливе значення для розвитку, без рівного розподілу ресурсів зростання національної економіки може навіть поглибити нерівності стосовно здоров'я. ВООЗ зазначає, що деяким

країнам, що розвиваються, таким як Куба, Коста-Ріка, або Шрі-Ланка, вдалося досягти хорошого рівня здоров'я, незважаючи на відносно низьке національне економічне зростання [4]. Боротьба з диспропорціями у здоров'ї є питанням соціальної справедливості та прав людини. Відповідно, сучасна освітня система будь якої країни не може бути ефективною без урахування можливостей позитивного впливу на здоров'я учнів, оскільки забезпечує таким чином базові права дітей на здоров'я та освіту.

Щоб краще зрозуміти, на що саме повинна скеровуватись увага освітньої системи, варто зануритись у розуміння терміну «здоров'я». Підходів до визначення терміну є чимало, але у своїх дослідженнях ми беремо за основу визначення, запропоноване Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) у Преамбулі до Конституції Всесвітньої організації охорони здоров'я, затвердженій на Міжнародній конференції з питань охорони здоров'я у Нью-Йорку, 19-22 червня 1946 року; підписана 22 липня 1946 року представниками 61 країни та була введена в дію 7 квітня 1948 року. ВООЗ розглядає здоров'я як «стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки як відсутність хворіб і фізичних вад». Це визначення було запропоноване ВООЗ ще у 1946 році, однак залишається актуальним і на сьогоднішній день. Воно охоплює не тільки стан тіла, але й емоційне та соціальне благополуччя, тобто визначається не тільки біологічними аспектами, але й поведінковими та соціальними чинниками. Відповідно, вважаємо, що при формуванні державних політик з покращення здоров'я школярів, слід враховувати усі його аспекти.

Прикладом успішної інтеграції усіх складових здоров'я в освітню політику є глобальна ініціатива ВООЗ «Школи сприяння здоров'ю» (Health-Promoting Schools, HPS). Зазначена ініціатива започаткована в 1995 році та спрямована на мобілізацію зусиль зі зміцнення здоров'я та освіти на місцевому, національному, регіональному та глобальному рівнях. Ініціатива спрямована на покращення здоров'я учнів, шкільного персоналу, сімей та інших членів громади через школи. Залежно від потреб і обставин, Школу сприяння здоров'ю можна охарактеризувати як школу, яка постійно зміцнює свій потенціал здорового середовища для життя, навчання та роботи.

Загальний напрям Глобальної ініціативи ВООЗ щодо здоров'я в школах керується Оттавською хартією сприяння здоров'ю (1986 р.); Джакартська декларація Четвертої міжнародної конференції зі зміцнення здоров'я (1997 р.); та Рекомендації Комітету експертів ВООЗ щодо комплексної шкільної освіти та сприяння здоров'ю (1995).

Одним із ключових аспектів ініціативи є системний підхід до охорони здоров'я у навчальних закладах, який передбачає інтеграцію здоров'язбережувальних технологій у всі елементи шкільного життя. Це охоплює не лише навчальні програми, але й навколишнє середовище, політику шкільного управління та позакласні активності. В таких школах здоров'я учнів розглядається не як окрема програма, а як частина загальної освітньої стратегії.

За період впровадження глобальної ініціативи накопичено результати моніторингу та аналізу у різних країнах за різними напрямками [4]. Відтак, у країнах, де ініціатива працює ефективно, було знижено рівень ожиріння серед дітей та покращено загальний фізичний стан завдяки здоровішому харчуванню та збільшенню рівня фізичної активності. Це відбулося шляхом впровадження відповідних освітніх програми, спрямовані на покращення фізичної активності учнів та здорового харчування.

У школах сприяння здоров'ю було зафіксовано зменшення випадків депресії та покращення емоційного стану учнів. Дослідження також показують, що школи, мають позитивний вплив на академічну успішність учнів. Діти, які почувуються фізично та емоційно добре, демонструють кращі результати у навчанні. Це пояснюється покращенням концентрації уваги та мотивації до навчання [4].

Одним із яскравих прикладів зазначеного є політика Канади, у якій освітні програми не лише акцентують увагу на фізичному здоров'ї учнів через спортивні заняття та здорове харчування, але й на психічному здоров'ї, що стало особливо важливим у контексті пандемії COVID-19. У багатьох школах тут впроваджуються психологічні служби для підтримки емоційного стану учнів та вчителів, а також проводяться тренінги для розвитку емоційного інтелекту.

Ініціатива також сприяє створенню інклюзивного середовища, де всі учні, незалежно від їх соціального статусу чи фізичних можливостей, мають рівний доступ до підтримки. Це допомагає зменшити нерівність та сприяє розвитку навичок соціальної взаємодії. Програма заохочує участь батьків та місцевих громад у процесі розвитку шкільного середовища, що допомагає створити сталу підтримку здорових звичок не тільки в школі, але й у повсякденному житті учнів.

Інтервенції HPS у Канаді продемонстрували позитивний вплив на різні результати для здоров'я, включаючи покращення індексу маси тіла (ІМТ), фізичної активності, фізичної форми, споживання фруктів і овочів, а також зменшення вживання тютюну та булінгу [4,6,7].

У Південній Кореї після впровадження програм з покращення здоров'я в школах відбулося зменшення рівня ожиріння серед учнів та покращення їхніх результатів навчання на іспитах. Школи, які прийняли рекомендації HPS, продемонстрували кращу політику охорони здоров'я, більшу участь громади та більш гігієнічне середовище, що призвело до більш позитивного профілю здоров'я серед учнів [6,7]

В Австралії особлива увага приділяється підтримці ментального здоров'я серед учнів. В рамках програми «MindMatters» («Психічне здоров'я має значення») школи отримують інструменти для впровадження заходів, які спрямовані на профілактику стресу та тривожності, а також на розвиток емоційної стійкості. Крім того, програма сприяє створенню сприятливої соціальної атмосфери в школах, що допомагає учням відчувати підтримку не лише з боку вчителів, але й від однолітків.

Сінгапур, також є прикладом успішної інтеграції здоров'язбережувальних програм. Тут велика увага приділяється профілактиці захворювань, ранньому виявленню проблем зі здоров'ям та навчанню школярів основам здорового харчування і здорового способу життя. Спеціальні урядові програми забезпечують доступ до безкоштовних медичних оглядів і консультацій для всіх учнів.

Заслужують уваги також ініціативи, що впроваджуються у країнах Європейського Союзу. У таких державах, як Франція та Німеччина,

функціонують комплексні програми щодо покращення харчування та фізичної активності учнів. Важливою складовою є обов'язкове проведення уроків з фізичної культури та здорового способу життя. У шкільних їдальнях вводяться стандарти для надання учням здорового та збалансованого харчування. Така система спрямована на профілактику ожиріння та забезпечення гармонійного фізичного розвитку дітей.

Фінляндія є прикладом інтеграції політики збереження здоров'я на державному рівні, де освіта й охорона здоров'я працюють у тісній співпраці для підтримки школярів. Створення середовища, яке сприяє здоров'ю, є важливою умовою успіху всіх шкільних програм. Фінська модель передбачає активну участь не лише учнів та вчителів, але й громадськості у формуванні політики охорони здоров'я в школах. Такий підхід дозволяє забезпечити соціальну підтримку й закріпити результативність ініціатив.

Ключові аспекти освітніх політик Фінляндії щодо здоров'я школярів:

- **здорове харчування:** у школах Фінляндії забезпечується безкоштовне здорове харчування для всіх учнів з 1948 року. Це є частиною державної політики, яка спрямована на створення рівних умов для дітей різних соціальних груп. Їжа має бути збалансованою, з урахуванням харчових рекомендацій і стандартів, встановлених державою, що дозволяє дітям отримувати необхідні поживні речовини для здорового розвитку.
- **фізична активність:** фізична культура займає важливе місце у навчальних планах фінських шкіл. Щоденна фізична активність є обов'язковою, і це не тільки уроки фізкультури, але й активні перерви, участь у позашкільних спортивних заходах та іграх. Крім того, школи мають доступ до сучасних спортивних майданчиків і обладнання, що заохочує дітей займатися спортом.
- **психосоціальна підтримка:** фінська система освіти відома своїм акцентом на психосоціальному здоров'ї учнів. У школах працюють шкільні психологи та соціальні працівники, які надають підтримку учням з різними проблемами, включаючи стрес, тривожність, соціальну адаптацію тощо. Крім того, вчителі проходять спеціальні тренінги для

виявлення можливих психологічних проблем у дітей і надання своєчасної допомоги.

- інтеграція здорового способу життя в навчальні програми: у Фінляндії навчальні програми розробляються таким чином, щоб навчати дітей основам здорового способу життя. Це стосується не лише фізичного здоров'я, а й ментального, соціального та емоційного добробуту. Учнів заохочують розвивати навички самоконтролю, відповідальності за своє здоров'я, і вчать їх того, як зберігати здоров'я в різних життєвих ситуаціях.

- інклюзивність і рівні можливості: освітня система Фінляндії забезпечує рівний доступ до ресурсів, необхідних для підтримки здоров'я всіх учнів. Це включає доступ до медичних послуг, консультацій з фахівцями і раннє виявлення проблем зі здоров'ям. Також система підтримує учнів із особливими освітніми потребами, надаючи їм індивідуалізовані послуги.

- міжсекторальна співпраця: Фінляндія також використовує міжсекторальний підхід до підтримки здоров'я школярів. Освітні установи співпрацюють з організаціями охорони здоров'я, місцевими адміністраціями та соціальними службами, щоб забезпечити інтеграцію програм здоров'язбереження в загальноосвітній процес. Це дозволяє враховувати індивідуальні потреби учнів та забезпечувати координацію дій на всіх рівнях.

Такий підхід Фінляндії до здоров'язбереження в освіті приносить позитивні результати. Фінські школярі рідше страждають від проблем із зайвою вагою, а також мають високий рівень фізичної активності та ментального добробуту. Вони також демонструють високі академічні результати, що свідчить про ефективність комплексної системи підтримки. Таким чином, фінський досвід підтверджує важливість комплексного підходу до підтримки здоров'я школярів, де інтеграція здоров'язбереження в освітню систему є ключовим фактором успіху [8]. З прикладу Фінляндії видно, що HPS — це цілісний підхід, який виходить за межі індивідуальних змін у поведінці та включає організаційні та політичні зміни, такі як покращення фізичного та соціального середовища

школи. Ефективне впровадження HPS передбачає багатofакторну діяльність у різних областях, включаючи навчальний план, шкільне середовище та залучення громади. Разом з тим, існують методологічні труднощі в оцінці HPS, включно з опорою на дані власних звітів, відсутність довгострокового спостереження та високі показники вибуття з мережі. Сучасні дані переважають щодо втручання в боротьбу з ожирінням, але є прогалини в дослідженнях психічного здоров'я, сексуального здоров'я, вживання психоактивних речовин і насильства. Крім того, діяльність із залучення сімей і громад часто є слабкою, відтак довести науковість впливу цього фактору є складно, так само як і вплив ініціатив у країнах з низьким рівнем доходу [5].

Висновки та перспективи подальших розвідок у даному напрямі. Для аналізу світового досвіду і вибору країн ми ґрунтувалися на основних показниках рівня здоров'я населення відповідно до глобального індексу здоров'я Bloomberg та рівня освіти країни, відповідно до досліджень PISA. Для аналізу обрано шість країн, на яких зосереджувалося дослідження. З'ясовано, що вивчені сучасні державні стратегії, спрямовані на покращення здоров'я учнів у закладах освіти різних країн найширше описані та мають доведену ефективність у концепції «Школи сприяння здоров'ю» (HPS). На основі аналізу літератури підтверджено позитивний вплив комплексного підходу на здоров'я дітей через показники здоров'я та інтеграцію промоції здоров'я в шкільне середовище та навчальну програму. Хоча структура є багатогранною, існують проблеми в оцінці та прогалини в дослідженнях, які необхідно вирішити. Загалом, HPS представляє цінний підхід до покращення здоров'я та освітніх результатів учнів. Дослідження показують, що політики з охорони здоров'я в школах сприяють не лише зниженню захворюваності, але й покращують академічну успішність, сприяючи формуванню навичок здорового способу життя на все життя. Важливими компонентами таких політик є міжсекторальна співпраця між закладами освіти та охорони здоров'я, а також залучення місцевих громад і батьків до цих процесів. Разом з тим, слід звернути увагу на різноманітні моделі впровадження шкіл, що сприяють здоров'ю. Ці моделі засновані на глобальних стандартах та індикаторах, розроблених Всесвітньою організацією охорони

здоров'я (ВООЗ) у співпраці з міжнародними організаціями. На сьогодні міжнародні організації продовжують активно розвивати глобальні стандарти для шкіл, що сприяють здоров'ю, з метою підтримки урядів у розробці комплексних національних програм. Така робота допомагає урядам країн забезпечувати комплексний підхід до виховання здорового і свідомого покоління. Впровадження цього підходу до здоров'язбереження у школах — це не тільки питання освіти, але й важливий елемент загальнодержавної політики, який потребує тісної співпраці між різними секторами, залучення громадськості та підтримки на всіх рівнях управління.

Література

1. Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T., Jønsson, S., Petersen, S., Friberg, M., Romqvist, A., Stubbs, B., & Elinder, L. (2020), "School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis", *Sports Medicine*, [Електронний ресурс], vol. 6, pp. 1-27, URL: <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00254-x> (дата звернення: 13.09.2024).
2. Chorasias, U., Tendulkar, S., Gogia, K., Beerakayala, N., & Sumit, K. (2023), "Health impact of school built environment on children", *National Journal of Community Medicine*, [Електронний ресурс], URL: <https://doi.org/10.55489/njcm.140920233063> (дата звернення: 13.10.2024).
3. Brander, P., De Witte, L., Ghanea, N., Gomes, R., Keen, E., Nikitina, A., & Pinkeviciute, J. (2023), COMPASS Manual for Human Rights Education with Young People (2nd ed.), *Council of Europe Publishing*, [Електронний ресурс], URL: <https://book.coe.int/en/compass/> (дата звернення: 13.09.2024).
4. Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Pouliou, T., Murphy, S., Waters, E., Komro, K., Gibbs, L., Magnus, D., & Campbell, R. (2014), "The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: A Cochrane systematic review and meta-analysis", *BMC Public Health*, [Електронний ресурс], vol. 15, p. 130, URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y> (дата звернення: 13.09.2024).
5. Langford, R., Bonell, C., Komro, K., Murphy, S., Magnus, D., Waters, E., Gibbs, L., & Campbell, R. (2016), "The Health Promoting Schools framework: Known unknowns and an agenda for future research", *Health Education & Behavior*, [Електронний ресурс], vol. 44, no. 4, pp. 463-475, URL: <https://doi.org/10.1177/1090198116673800> (дата звернення: 12.09.2024).

6. Lee, A. (2009), “Health-promoting schools”, *Applied Health Economics and Health Policy*, [Электронный ресурс], vol. 7, no. 1, pp. 11-17, URL: <https://doi.org/10.2165/00148365-200907010-00002> (дата звернення: 13.09.2024).
7. Lee, A., Lo, A., Li, Q., Keung, V., & Kwong, A. (2020), “Health promoting schools: An update”, *Applied Health Economics and Health Policy*, [Электронный ресурс], vol. 18, pp. 605-623, URL: <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00575-8> (дата звернення: 13.10.2024).
8. Mukoma, W., & Flisher, A. (2004), “Evaluations of health promoting schools: A review of nine studies”, *Health Promotion International*, [Электронный ресурс], vol. 19, no. 3, pp. 357-368, URL: <https://doi.org/10.1093/heapro/dah309> (дата звернення: 13.09.2024).
9. Schulte-Körne, G. (2016), “Mental health problems in a school setting in children and adolescents”, *Deutsches Arzteblatt International*, [Электронный ресурс], vol. 113, no. 11, pp. 183-190, URL: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183> (дата звернення: 13.09.2024).
10. United Nations (2003), “A compilation of general comments and general recommendations adopted by human rights treaty bodies”, [Электронный ресурс], URL: <https://www.ohchr.org> (дата звернення: 13.10.2024).
11. World Health Organization (2021), “Social determinants of health: Report by the Director-General” (EB148/24), 148th session of the WHO Executive Board, provisional agenda item 16, [Электронный ресурс], URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-en.pdf (дата звернення: 13.10.2024).

References

1. Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T., Jønsson, S., Petersen, S., Friberg, M., Romqvist, A., Stubbs, B., & Elinder, L. (2020), “School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis”, *Sports Medicine*, [Online], vol. 6, pp. 1-27. <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00254-x>.
2. Chorasias, U., Tendulkar, S., Gogia, K., Beerakayala, N., & Sumit, K. (2023), “Health impact of school built environment on children”, *National Journal of Community Medicine*, [Online]. <https://doi.org/10.55489/njcm.140920233063>.
3. Brander, P., De Witte, L., Ghanea, N., Gomes, R., Keen, E., Nikitina, A., & Pinkeviciute, J. (2023), COMPASS Manual for Human Rights Education with

Young People (2nd ed.), *Council of Europe Publishing*, [Online], available at: <https://book.coe.int/en/compass/> (Accessed 13 September 2024).

4. Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Pouliou, T., Murphy, S., Waters, E., Komro, K., Gibbs, L., Magnus, D., & Campbell, R. (2014), "The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: A Cochrane systematic review and meta-analysis", *BMC Public Health*, [Online], vol. 15, p. 130. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y>.

5. Langford, R., Bonell, C., Komro, K., Murphy, S., Magnus, D., Waters, E., Gibbs, L., & Campbell, R. (2016), "The Health Promoting Schools framework: Known unknowns and an agenda for future research", *Health Education & Behavior*, [Online], vol. 44, no. 4, pp. 463-475. <https://doi.org/10.1177/1090198116673800>.

6. Lee, A. (2009), "Health-promoting schools", *Applied Health Economics and Health Policy*, [Online], vol. 7, no. 1, pp. 11-17. <https://doi.org/10.2165/00148365-200907010-00002>.

7. Lee, A., Lo, A., Li, Q., Keung, V., & Kwong, A. (2020), "Health promoting schools: An update", *Applied Health Economics and Health Policy*, [Online], vol. 18, pp. 605-623. <https://doi.org/10.1007/s40258-020-00575-8>.

8. Mukoma, W., & Flisher, A. (2004), "Evaluations of health promoting schools: A review of nine studies", *Health Promotion International*, [Online], vol. 19, no. 3, pp. 357-368. <https://doi.org/10.1093/heapro/dah309>.

9. Schulte-Körne, G. (2016), "Mental health problems in a school setting in children and adolescents", *Deutsches Arzteblatt International*, [Online], vol. 113, no. 11, pp. 183-190. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183>.

10. United Nations (2003), "A compilation of general comments and general recommendations adopted by human rights treaty bodies", [Online], available at: <https://www.ohchr.org> (Accessed 10 September 2024).

11. World Health Organization (2021), "Social determinants of health: Report by the Director-General" (EB148/24), 148th session of the WHO Executive Board, provisional agenda item 16, [Online], available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-en.pdf (Accessed 10 September 2024).

Стаття надійшла до редакції 13.09.2024 р.