

# THE CONCEPT OF HYGIENIC ACCOMPANIMENT OF QUALITY PHYSICAL TRAINING MANAGEMENT IN EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS

Polka N.S., Kalinichenko I.O.

## КОНЦЕПЦІЯ ГІГІЄНИЧНОГО СУПРОВОДУ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

# В

доров'я людини є основою становлення соціально дієздатної особистості, а тому визначається Конституцією України (ст. 49) як найбільша цінність держави. Невпинне зростання рівня здоров'я будь-якого демократичного суспільства є домінуючим ідеалом його життєдіяльності і підпорядковує усі інші інтереси. Відповідно до цієї мети пріоритетними є розробка напрямів оздоровлення населення, наукове розкриття умов і чинників, що призводять до позитивних і негативних відхилень у стані здоров'я різних соціальних, віково-статевих груп населення.

За останні роки в Україні значно погіршилась медико-демографічна ситуація: скорочується тривалість життя, знижується рівень народжуваності, високою є поширеність інфекційних хвороб (туберкульоз, ВІЛ/СНІД) та хронічних неінфекційних захворювань.

Особливою загрозою майбутньому країни є нинішній стан здоров'я і спосіб життя найбільш перспективних у віковому аспекті категорій населення — дітей і молоді. За даними моніторингу, поширеність захворювань серед дітей за останні роки зросла на 12,1%, зокрема хвороб кровообігу — на 12,5%, органів дихання — на 14,6%, хвороб нервової си-

стеми — на 20,1%, органів травлення — на 16,4%, новоутворень — на 28,2% [1]. Привертає увагу виникнення у віці 7-17 років захворювань, які нетипові для дитячого віку (остеохондроз, артеріальна гіпертензія, ранні прояви атеросклерозу).

За даними Інституту педіатрії, акушерства і гінекології, 70% дітей, які готуються до школи, вже мають порушення у стані здоров'я, а 30% — хронічні захворювання; половина дітей цього віку має таку розумову та фізичну працездатність, що не відповідає фізичному та психічному навантаженню у школі. Крім того, серед школярів, які навчаються у гімназіях, ліцеях, коледжах, стан здоров'я у 1,3-1,5 рази гірший, ніж у дітей традиційних загальноосвітніх шкіл [2].

Наведені дані не дозволяють оцінити стан здоров'я дітей навіть як задовільний. Зростання первинної захворюваності, патологічної ураженості, темпів погіршення основних статистичних показників системи охорони здоров'я свідчать про необхідність ефективної діяльності і взаємодії усіх інституцій суспільної діяльності, які мають відношення до виховання і навчання дітей.

Загальновідомо, що на стан здоров'я дітей впливає і так званий "шкільний фактор", про що свідчить суттєве збільшення захворюваності за період навчання у школі. За даними попередніх досліджень, протягом 10 років навчання у школі кількість здорових дітей зменшується у 4,2 рази, збільшується кількість ендокринної патології, хвороб очей, патології опорно-рухового апарату. Однак разом з сукупністю чинників, що об'єднуються поняттям "шкільний фактор", існують не менш важливі передумови низького рівня здоров'я: вплив негативних чинників умов життєдіяльності, довкілля, соціальне розшарування суспільства, значне поширення індивідуальних факторів ризику захворювань [12], недостатня гігієніч-

**ПОЛЬКА Н.С.,  
КАЛИНИЧЕНКО І.О.**

ДУ "Інститут гігієни та медичного екології ім. О.М. Марзєєва АМН України", м. Київ, Інститут фізичної культури, Сумський державний педагогічний університет ім. А.С.Макаренка

УДК 613.955:371.711

**Ключові слова:** управління, якість освіти, фізичне виховання, оздоровчий компонент, здоров'яформуючий потенціал.

**КОНЦЕПЦИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ**

**Полька Н.С., Калиниченко И.О**

*В статье обоснованы принципы и основные задачи гигиенического сопровождения управления качеством физического воспитания в учебных заведениях и разработана концептуальная модель системы качества физического воспитания на основе принципов постоянного гигиенического контроля. Для определения сути гигиенического аспекта управления качеством физического воспитания детей использованы принципы и понятия современной теории управления.*

**Ключевые слова:** управление, качество образования, физическое воспитание, оздоровительный компонент, здоровьесформирующий потенциал.

© Полька Н.С., Калиниченко И.О. СТАТТЯ, 2009.

на освіта та відсутність у дітей і батьків мотивації і навичок здорового способу життя, відповідального ставлення до збереження і зміцнення здоров'я [3-6].

Економічні негаразди перехідного періоду розвитку держави негативно вплинули на соціальне здоров'я та спосіб життя молоді. На сьогодні діти і підлітки надають перевагу пасивним формам дозвілля, не при звичаєні до фізичної культури і спорту, спостерігається тенденція омолодження віку залучення до куріння, вживання алкоголю і наркотиків. Значна кількість школярів 10-17 років має дуже низький рівень рухової активності (45,45±3,81% хлопців і 60,56±3,74% дівчат). Питома вага групи дітей з низьким рівнем рухової активності у 4,05 рази переважає групу школярів з високим рівнем рухового компонента [7].

З наведених даних можна зробити висновок, що найголовнішим напрямком зусиль фахівців профілактичної медицини дитинства є розробка і впровадження нових та удосконалення існуючих технологій збереження і зміцнення здоров'я дитячого населення. Насамперед це зумовлено тим, що на сьогодні практично втрачається можливість керованого позитивного впливу на здоров'я дітей і ранню профілактику хвороб у дитячому віці в умовах навчальних та оздоровчих закладів.

Загальновідомо, що система охорони здоров'я спрямована переважно на надання медичної допомоги хворій людині, тому вирішити глобальну проблему профілактики захворювань, у тому числі і "шкільної патології", одній галузі не до снаги. Необхідна відповідна міжгалузєва співпраця системи охорони здоров'я з галузями освіти, фізичної культури і спорту.

Оскільки здоров'я підростаючого покоління істотно погіршилося, а здоровий спосіб життя не став характерним для більшості жителів країни, існує нагальна потреба у зміні підходів до означеної проблеми, передусім концентрації організаційних зусиль на оптимізації ролі здоров'яформуючих чинників шкільного середовища, а саме: на підвищенні ефективності шкільного фізичного виховання.

**Метою** дослідження було обґрунтувати принципи гігієнічного супроводу управління якістю фізичного виховання у навчальних закладах.

**Матеріали та методи дослідження.** Використовувалися за-



## ГІГІЄНА ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

гальнонаукові логічні методи — теоретичний аналіз і синтез, моделювання та аналіз даних науково-методичної літератури.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Відповідно до "Концепції фізичного виховання у системі освіти України", затвердженою рішенням Колегії Міністерства освіти і науки України від 23.04.1997 р. № 7/6-18, авторських концепцій (Матвеев Л.П., 1996; Бальсевич В.К., Лубышева Л.И., 1996-2003; Шиян Б.М., 2001; Васюков Ю.В., 2006) та навчальної Програми "Фізична культура" зміст предмету спрямований на формування в учнів ключових компетентностей: соціальних (здатності до співробітництва, розв'язання життєвих проблем, взаєморозуміння, соціальної активності, формування фізичної культури особистості, основ здорового способу життя), мотиваційних (формування громадських та особистих уявлень про престиж високого рівня здоров'я та фізичної підготовленості, здатності до навчання і творчості) та функціональних (здатності до оперування знаннями про закономірності рухової активності, розширення рухового досвіду з метою розвитку фізичних якостей і рухових здібностей відповідно до вікових особливостей).

Принципи фізичного виховання визначені у нормативних документах і цілком відповідають теорії фізичного виховання, науковим дослідженням у галузях вікової фізіології, фізичної культури і спорту, гігієни дитинства. Зміст принципів полягає в індивідуальності, особистісно-орієнтованому навчанні, пріоритетності оздоровчої спрямованості, широкому застосуванні різноманітних засобів і форм фізичного вдосконалення [8].

При цьому критеріями ефективності фізичного виховання учнів є достатній рівень їхньої компетентності в освітній галузі "Здоров'я і фізична культура", що полягає в опануванні теоретико-методичними знаннями

навчальної програми "Фізична культура", відповідним рівнем фізичного розвитку та здоров'я, умінням використовувати різноманітні засоби фізичної культури у повсякденному житті, дотримуватися здорового способу життя. Як бачимо і принципи, і критерії ефективності визначають актуальність оздоровчого компонента.

Проте, згідно з навчальною програмою для загальноосвітніх навчальних закладів "Фізична культура" (5-12 класи), головними критеріями навчальних досягнень учнів є комплексна оцінка знань, техніки виконання та нормативних показників фізичної підготовленості. Загальновідомо, що на практиці оцінювання досягнень дітей за предметом "Фізична культура" зводиться до використання тільки єдиних критеріїв — віково-статевих середньостатистичних нормативів фізичних якостей. Всі інші принципи теорії фізичного виховання, насамперед оздоровчий, залишаються поза системою оцінки якості їх реалізації.

Таким чином, нині у галузі фізичної культури існує головна проблема, яку у контексті теорії управління можна розглядати як протиріччя між очікуваннями досягнення мети фізичного виховання, що є підґрунтям планування напрямків освітнянської діяльності, і фактичним досягненням та контролем тільки одного компонента фізичного виховання — рівня фізичної підготовленості, що зумовлює відсутність принципу зворотного зв'язку для прийняття адекватних рішень щодо удосконалення педагогічного процесу та підвищення оздоровчого потенціалу фізичного виховання, обґрунтування ефективності новітніх здоров'яформуючих технологій і методик навчання.

Крім того, існує кілька протиріч, які можна розглядати як причини неефективного функціонування системи фізичного виховання у навчальних закладах, а саме:

**THE CONCEPT OF HYGIENIC ACCOMPANIMENT OF QUALITY PHYSICAL TRAINING MANAGEMENT IN EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS**

**Polka N.S., Kalinichenko I.O.**

*In the article principles and main tasks of the hygienic accompaniment of quality physical training management in educational establishments are grounded and conceptual model of the quality physical training system on*

*the base of constant hygienic control principles is worked out. To determine the essence of the hygienic aspect of the children quality physical training management principles and terms of the modern management theory are used.*

**Key words: management, educational quality, physical training, sanitary component, health-forming potential.**

□ невідповідність очікувань суспільства щодо ролі фізичного виховання як здоров'яформуючого компонента загальної культури суспільства з визнанням низького рівня фізичного, психічного і морального здоров'я дітей, з недостатнім усвідомленням потреби у фізичному вдосконаленні, розвитку інтересу і звички до самостійних занять фізичною культурою і спортом, з низьким рівнем знань і навичок здорового способу життя;

□ невідповідність інфраструктури фізкультурно-оздоровчої діяльності у навчально-виховній і соціально-побутовій сфері потребам підростаючого покоління;

□ незадовільний стан матеріально-технічної бази для занять фізичною культурою і спортом;

□ авторитарний підхід до складання програм з фізичного виховання з обов'язковим переліком видів рухової активності без урахування потреб, мотивів, інтересів учнів та їхніх вікових функціональних особливостей;

□ науково не обґрунтовані підходи до регламентації фізичного навантаження на заняттях з школярами з різним рівнем функціональних можливостей організму;

□ відсутність науково обґрунтованих нормативів фізичної підготовленості дітей на основі індивідуально-типологічних особливостей організму, які слугували б модельно-цільовими характеристиками фізичного стану.

Враховуючи реалії сьогодення, що характеризуються стійкими тенденціями зростання захворюваності дитячого населення, дисгармонійністю фізичного розвитку, зниженням рівня фізичної підготовленості та працездатності, одним з провідних завдань є створення сприятливих умов для високоефективного фізичного виховання та підвищення його керованості на основі гігієнічних принципів управління якістю фізичного виховання у закладах освіти.

Якість освіти з позиції гігієнічного обґрунтування управлінських рішень потребує засто-

сування стандартів якості і деяку адаптацію термінів та визначень ISO до специфіки навчального процесу з фізичного виховання [9]. Згідно з таким підходом покращання якості — це постійна діяльність, спрямована на підвищення рівня навчального процесу його оздоровчого потенціалу, удосконалення навчального процесу та розробки профілактичних програм.

Поняття "управління якістю фізичного виховання" слід сприймати як діяльність усіх учасників навчально-виховного процесу, що спрямована на збереження і зміцнення здоров'я, розвиток основних фізичних якостей та рухових здібностей, підвищення рівня фізичної підготовленості учнів, формування навичок самостійного використання фізичної активності, виховання інтересу, потреби і звички до занять фізичними вправами протягом життя.

Метою концепції є забезпечення високої ефективності фізичного виховання дітей шляхом актуалізації оздоровчого компонента і використання гігієнічних принципів управління якістю фізичного виховання дітей, спрямованого на формування фізичного та морального здоров'я, удосконалення фізичної і психічної підготовки до ведення активного життя та професійної діяльності.

Концепція ґрунтується на міжгалузевому підході до вирішення проблеми збереження і зміцнення здоров'я дітей, який поєднує зусилля закладів охорони здоров'я та освіти.

Концепцію розроблено на виконання Указу президента України від 28.09.2004 р. № 1148 "Про Національну доктрину розвитку фізичної культури і спорту" згідно з законами України "Про фізичну культуру і спорт" (1994), "Про освіту" (1998), "Про загальну середню освіту" (1999), "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" (1994), з Концепцією загальної середньої освіти (2002), Міжга-

лузеву комплексною програмою "Здоров'я нації" на 2002-2011 роки (2002), з Положенням про організацію фізичного виховання і масового спорту у дошкільних, загальноосвітніх і професійно-технічних навчальних закладах України (наказ МОН України 02.08.2005 № 458), Державною програмою розвитку фізичної культури і спорту на 2007-2011 роки (2006), відповідно до рішення колегії МОН України, МОЗ України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 11.11.2008 р. № 13/1-2 10 11/1 "Про реформування фізичного виховання учнів та студентської молоді у навчальних закладах України".

Соціальне значення системи гігієнічного контролю над фізичним вихованням полягає у можливості позитивного впливу на вирішення таких питань:

□ збереження і зміцнення здоров'я дітей в умовах навчальних закладів;

□ реалізації потреб суспільства у вихованні соціально дієздатного покоління;

□ забезпечення творчих і трудових ресурсів держави.

Основні завдання системи гігієнічного супроводу управління якістю фізичного виховання:

□ формування нормативного, організаційного, інформаційного забезпечення фізичного виховання;

□ створення і забезпечення належних гігієнічних умов для реалізації функцій фізичного виховання (оздоровчої, виховної, розвиваючої) на основі впровадження методології оцінки здоров'яформуючого потенціалу навчальних закладів;

□ формування принципово нової системи управління якістю фізичного виховання на засадах системи постійного гігієнічного контролю на основі моніторингу фізичного стану дітей та здоров'яформуючого потенціалу навчального закладу з використанням системи зворотного зв'язку;

□ застосування адекватних діагностичних підходів до оцінки

фізичного стану, враховуючи показники фізичного розвитку дітей, адаптаційних можливостей організму, фізичної підготовленості і працездатності в умовах навчального процесу з фізичної культури;

□ удосконалення особистісно-орієнтованого підходу до навчання за предметом "Фізична культура" шляхом впровадження диференційованої оцінки фізичної підготовленості дітей протягом усього періоду навчання;

□ обґрунтування раціонального використання фізичного виховання у навчальному процесі загальноосвітніх навчальних закладів;

□ створення інформаційної системи моніторингу якості фізичного виховання на основі актуалізації медичного контролю фізичного виховання дітей у закладах освіти для координації управлінських рішень усіх ланок системи забезпечення фізкультурної освіти дітей (педагогічний колектив, медичні працівники навчальних закладів, управління освіти і науки) у мережі установ освіти і науки та охорони здоров'я.

Спираючись на сучасну теорію управління, можна зазначити, що для гарантії якості освіти слід враховувати всі етапи процесу надання освітньої послуги — від початкового визначення потреб суспільства до кінцевого задоволення цих потреб [9]. Для того, щоб визначити суть гігієнічного аспекту управління якістю фізичного виховання дітей, слід розглянути співвідношення засобів, методів, форм, які використовуються у навчально-виховному процесі за ідентифікаційними ознаками [10].

Пріоритетною є ознака процесу, в інтересах вдосконалення якого застосовується той чи інший засіб, форма взаємодії. Якщо розглядати фізичне виховання у закладах освіти як педагогічний процес, що має три складові компоненти (освітній, оздоровчий і виховний), то можна стверджувати, що вкрай важливим напрямком управління фізичним вихованням є гігієнічний аспект управління якістю. Це пояснюється тим, що формування фізичного, морального і психічного здоров'я учнів та усвідомленої потреби у фізичному вдосконаленні можуть бути забезпечені за умови постійного медичного супроводу використання усіх форм і методів фізичного виховання та контролю за умовами навчання.

Другою за значимістю є ознака субстратного носія спеціалі-

зованої управлінської діяльності, виконавцями якої є фахівці галузі охорони здоров'я. Гігієнічний контроль за організацією фізичного виховання у закладах освіти безпосередньо не пов'язаний з педагогічним процесом, але управлінський вплив медичного супроводу стосується умов навчання, обґрунтування і впровадження нових здоров'яформуючих технологій, застосування засобів контролю за фізичним навантаженням на заняттях дітей з різним рівнем функціональних можливостей організму.

Третьою ознакою є склад і сутність управлінського рішення і впливу. Медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням містить елементи, які у сукупності реалізують мету оптимізації рухової активності дітей. Управлінські рішення повинні формуватися з урахуванням рівня фізичного розвитку, стану здоров'я, функціональних можливостей організму та рівня розвитку рухових навичок учнів, що дозволить диференціювати засоби і форми фізичного виховання та дозувати фізичне навантаження.

Управління якістю освіти є предметною сферою загальної теорії управління якістю внаслідок специфіки об'єкта (якості освітнього процесу, підготовки випускників шкіл) [9]. Управлінський підхід є новим кроком, покликаним розв'язати проти-

річчя у період інноваційного розвитку системи освіти [13].

Одним з основних елементів системи якості є визначення і усунення причин відхилень у діяльності установи. Ці заходи здійснюються за принципом "замкненого управлінського циклу", що передбачає контроль, облік, аналіз (оцінку), прийняття і реалізацію рішень (рисунок).

Модель системи якості фізичного виховання на основі медико-педагогічного контролю дозволяє визначити зв'язки і напрямки впливу різних компонентів фізичного виховання як навчального процесу.

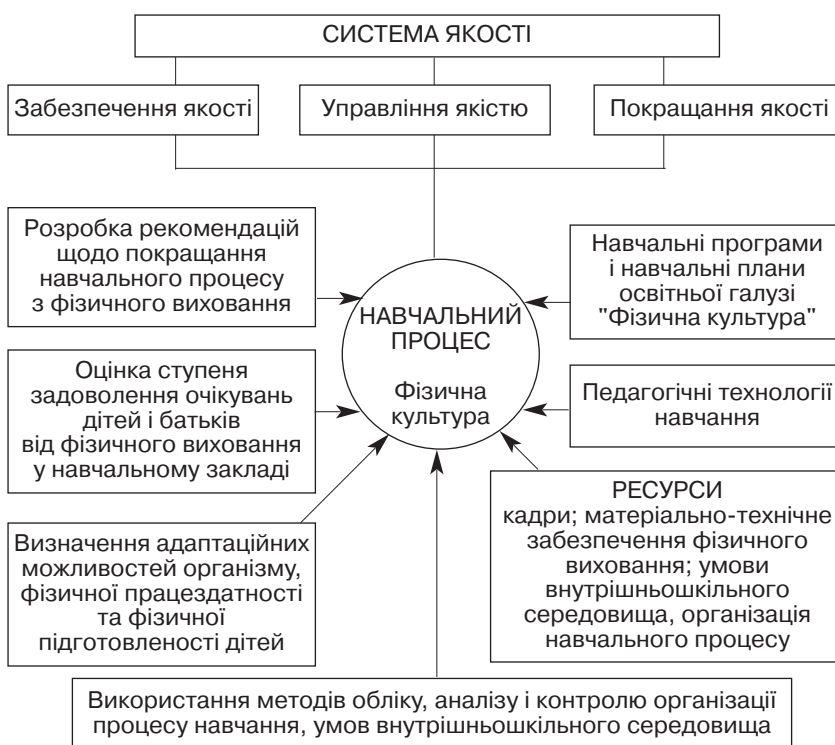
Зокрема планування здійснюється відповідно до навчальної програми освітньої галузі "Фізична культура", навчальних планів і методичних рекомендацій.

Виконання роботи (або діяльність за певним процесом) має відбуватися за визначеними педагогічними технологіями в освітній галузі "Фізична культура" з залученням усіх ресурсів і постійним медико-педагогічним контролем відповідності фізичного навантаження функціональним можливостям організму дітей.

Для здійснення контролю використовуються методи обліку, аналізу показників навчальних досягнень з визначенням адаптаційних можливостей організму, фізичного розвитку, фізичної працездатності та підготовленості дітей.

Рисунок

#### Модель системи оцінки якості фізичного виховання



На етапі корекції діяльності передбачається дослідження ступеня здійснення очікувань дітей і батьків від фізичного виховання у навчальному закладі і розробка рекомендацій щодо покращання навчального процесу.

На рівні управління якістю фізичного виховання слід розробляти три напрямки: управління якістю, забезпечення якості та покращання якості.

На рівні освітньої установи управління якістю освіти здійснюється шляхом використання факторів, які перебувають у площині педагогічних технологій (засобів, методів, форм навчання). У регіональній системі освіти її якість залежить від нормативної бази, фінансування, кадрового потенціалу галузі, мережі освітніх установ, якості освітніх програм.

Управління якістю характеризує методи і види діяльності оперативного характеру, спрямовані на моніторинг процесів і усунення причин незадовільної роботи з використанням методів контролю, аналізу, вимірювань за допомогою статистичних методів [11].

У рамках поточного управління якістю використовуються засоби не тільки педагогічного аспекту, а й засоби відстеження дотримання вимог щодо організації навчального процесу, його технічного і нормативного забезпечення, проведення експертиз, вивчення ефективності застосування програм і методик.

Забезпечення якості — це система заходів, спрямованих на створення умов для виконання кожного етапу педагогічного процесу. Забезпечення якості припускає систематичне здійснення видів діяльності у рамках системи якості, необхідних для створення достатньої впевненості, що освітній процес буде забезпечувати якість підготовки учнів відповідно до освітнього стандарту. Важливо зазначити, що забезпечення якості освіти здійснюється не тільки педагогічними засобами та методами, а й значною мірою засобами та методами, що не мають власне педагогічного характеру, за участю медичних працівників навчальних закладів та фахівців СЕС.

Покращання якості — це постійна діяльність, спрямована на підвищення рівня навчального процесу його оздоровчого потенціалу, вдосконалення навчального процесу та профілактичних програм.

## Висновки

Провідні ідеї концепції системи гігієнічного супроводу управління якістю фізичного виховання у навчальних закладах полягають у

□ реалізації на практиці процесного, системного та інтеграційного підходів до організації навчального процесу з фізичної культури, що передбачає розширення діагностичних показників організації з точки зору процесуальної та результуючої компоненти фізичного виховання;

□ використанні існуючої в організаційно-штатній структурі навчального закладу служби шкільної медицини і розгортанні на її базі діяльності постійного гігієнічного контролю над системою якості фізичного виховання при забезпеченні співпраці з іншими організаційними структурами закладу освіти;

□ досягненні високого рівня координованості у діяльності, прийнятті управлінських рішень учасників навчального процесу, оптимальному розподілі функцій і повноважень у реалізації медичного контролю.

Перспективним напрямком у подальшому є розробка і впровадження медико-педагогічного моніторингу якості здоров'яформуючого потенціалу навчального закладу і фізичного стану школярів на основі концепції гігієнічного супроводу управління якістю фізичного виховання.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Дудіна О.О., Слабкий Г.О., Моїсеєнко Р.О. та ін. Ситуаційний аналіз стану охорони здоров'я дітей та підлітків в Україні. Ч. II. Забезпечення принципу соціальної справедливості відносно здоров'я дітей і підлітків // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2008. — № 2. — С. 8-16.
2. Лук'янова О.М. Проблеми здоров'я здорової дитини та наукові аспекти профілактики його порушень // Мистецтво лікування. — 2005. — № 2. — С. 6-15.
3. Даниленко Г.М. Гігієнічні основи системної оптимізації формування здоров'я дітей в умовах загальноосвітнього навчального закладу: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д.м.н.: спец. 14.02.2001 "Гігієна". — К., 2007. — 40 с.
4. Полька Н.С., Гозак С.В., Платонова А.Г. Взаємозв'язок морфофункціонального стану організму учнів 2-3 класів з ре-

жимом їх життєдіяльності // Формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції. (Суми, 17-19 квітня 2006 р.) / Міністерство освіти і науки України, Сумський державний педагогічний університет ім. А.С. Макаренка. — Суми: СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2006. — С. 265-269.

5. Калиниченко І.О., Антономов М.Ю. Оцінка факторів ризику формування патології у підлітків навчально-виховних закладів // Гігієна населених місць. — К., 2004. — Вип. 43. — С. 503-507.

6. Полька Н.С., Яцковська Н.Я., Єременко Г.М. Гігієна дитинства: невідкладні організаційні заходи // Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України (третє марзевське читання): зб. тез доповідей наук.-практ. конф. / ДУ "Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва АМН України". — К., 2007. — Вип. 7. — С. 102-103.

7. Калиниченко І.О., Антономов М.Ю. Гігієнічна оцінка обсягу і форм рухової активності підлітків 14-17 років // Гігієна населених місць. — К., 2005. — Вип. 45. — С. 364-369.

8. Державні вимоги до системи фізичного виховання дітей, учнівської і студентської молоді // Фізичне виховання у школі. — 1999. — № 3. — С. 29-32.

9. ДСТУ ISO 9001-2001. Система управління якістю. Основні положення та словник. — [Чинний від 2001-01-01]. — К.: Держстандарт України, 2001. — 29 с. — (Національний стандарт України).

10. Панасюк В.П. Научные основы проектирования педагогических систем внутришкольного управления качеством образовательного процесса. — М.: Изд-во Исслед. центра проблем качества подготовки специалистов, 1997. — 297 с.

11. Теория управления [учебник] / Под общ. ред. А.Л. Гапоненко, А.П. Панкрухина. — М.: Изд-во РАГС, 2003. — 558 с.

12. Ottawa Charter for Health Promotion // An International Conference on Health Promotion: The Move Towards a New Public Health (November 17-21, 1986. Ottawa, Ontario, Canada). — Abstract Book. — P. 1-5.

13. Defining Quality in Education Document № UNICEF/PD/ED/00/02 UNICEF. — New York. — P. 42.

Надійшла до редакції 06.04.2009.