



Освіта дорослих

УДК 374.7:613.98(410)

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.18274419>

Роль освіти дорослих у розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих (на прикладі Великої Британії)

Бабушко Світлана Ростиславівна

доктор педагогічних наук, професор,

професор кафедри іноземних мов факультетів психології та соціології,

Київський національний університет імені Тараса Шевченка,

м. Київ, Україна

<https://orcid.org/0000-0001-8348-5936>

Прийнято: 02.01.2025 | Опубліковано: 16.01.2026

***Анотація:** Сучасні виклики у сфері громадського здоров'я, такі як старіння населення та зростання хронічних захворювань, вимагають формування у дорослих здоров'язбережувальної компетентності – інтегративної здатності до самостійного управління власним благополуччям. Мета статті – проаналізувати та систематизувати успішні практики розвитку цієї компетентності на прикладі неформальної освіти дорослих у Великій Британії.*

У дослідженні використано комплекс загальнонаукових методів: теоретичний аналіз, синтез та узагальнення; компаративний аналіз та метод структурного моделювання; прогностичний метод. Досліджено, що британський підхід до розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих зосереджений на соціальних детермінантах здоров'я та розвитку їх самоефективності. Виділено та охарактеризовано три ключові моделі:



програми самокерування (*Expert Patient Programme*), які підвищують самоефективність осіб із хронічними станами через пір-лідерство; курси з благополуччя та психічного здоров'я (*Wellbeing Courses*), що використовують неформальне навчання як превентивний засіб проти соціальної ізоляції; навчання цифровій грамотності для здоров'я, що усуває бар'єри у доступі дорослих до онлайн-сервісів національної системи охорони здоров'я. Ці практики демонструють, що освіта дорослих є потужним, ефективним, соціально спрямованим інструментом розвитку здоров'язберезувальної компетентності дорослих. На основі отриманих результатів дослідження було сформульовано низку рекомендацій, що можуть бути імplementовані у вітчизняну практику освіти дорослих.

Ключові слова: освіта дорослих, здоров'язберезувальна компетентність, самоефективність, неформальна освіта, Велика Британія, соціальні детермінанти, рекомендації.

The role of adult education in developing health-preserving competence of adults (a case of Great Britain)

Svitlana Babushko,

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,

Professor of the Department of Foreign Languages of the Faculties of Psychology and Sociology, Taras Shevchenko National University of Kyiv,

Kyiv, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0001-8348-5936>

Abstract: *Contemporary challenges in public health, such as population aging and the rise of chronic diseases, require the development of health-preserving competence in adults that is an integrative ability of a human to independently manage*



one's own well-being. The aim of the article is to analyze and systematize successful practices for developing this competence in adults, using the experience of non-formal adult education in Great Britain.

The study employs a set of general scientific methods: theoretical analysis, synthesis, and generalization; comparative analysis and structural modeling; and the prognostic method. It was found that the British approach to developing health-preserving competence in adults focuses on the social determinants of health and the development of their self-efficacy. Three key models were identified and characterized: Self-management programs (Expert Patient Programme), which increase the self-efficacy of individuals with chronic conditions through peer leadership; Wellbeing and mental health courses (Wellbeing Courses), which use non-formal learning as a preventive measure against social isolation; Health digital literacy training, which removes barriers to adults accessing the national health system's online services.

These practices demonstrate that adult education is a powerful, effective, and socially oriented tool for developing adult health-preserving competence. Based on the research findings, a number of recommendations were formulated that can be implemented in domestic adult education practice.

Keywords: *adult education, health-preserving competence, self-efficacy, non-formal education, Great Britain, social determinants, recommendations.*

Постановка проблеми. Стрімка цифровізація та глобальні демографічні зміни, що характеризуються зростанням частки старшого населення, актуалізують проблему забезпечення стійкого громадського здоров'я та підвищення ефективності систем охорони здоров'я у кожній країні. У цьому контексті грамотність у сфері здоров'я (*Health Literacy, HL*) визнається ключовим соціальним детермінантом, оскільки вона безпосередньо впливає на здатність індивіда знаходити, розуміти та використовувати медичну інформацію для прийняття обґрунтованих рішень [1]. Недостатній рівень НЛ, як доведено



дослідженнями, асоціюється з вищою захворюваністю на хронічні хвороби, поглибленням соціальної нерівності та неефективним витрачанням ресурсів охорони здоров'я. Відтак, перед освітньою системою постає завдання не просто інформувати населення, а формувати більш комплексний і стійкий особистісний ресурс, а саме здоров'язбережувальну компетентність, яка охоплює не лише знання (NL), але й навички самоконтролю, мотивацію та самоефективність (*self-efficacy*) для підтримки здорової поведінки протягом життя [2; 3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності та впровадження відповідних технологій в освітній процес перебуває у центрі уваги багатьох сучасних науковців. Аналіз наукового доробку за останні п'ять років (2020–2025 рр.) свідчить про багатоаспектність підходів до цієї проблеми.

Значний внесок у дослідження здоров'язберігаючих технологій в освітньому середовищі зробила вітчизняна науковиця Т. Белкова, яка розглядає їх як засіб створення умов для збереження та зміцнення фізичного і особистісного здоров'я суб'єктів навчання через організацію спеціального освітнього простору [4]. Питання використання здоров'язбережувальних технологій у специфічних умовах навчання, зокрема в умовах воєнного часу ґрунтовно висвітлено у праці групи українських науковців у складі О. Коковської, Л. Весніної, Т. Сухомлин, А. Сухомлина, Н. Шарлай [5]; на прикладі військових закладів в Україні у праці В. Рефеля та його колег, де акцентується увага на важливості цілеспрямованого формування культури здоров'я [6].

Психологічний складник здоров'язбережувальної компетентності, зокрема її критерії (когнітивний, мотиваційний, діяльнісний), детально проаналізовано І. Мельник. Дослідниця наголошує на важливості саморозвитку та рефлексії як основ для підтримки ментального здоров'я [7]. У контексті вищої школи українські науковці З. Удич, Л. Русин, І. Шапаренко, С. Грищенко досліджують



імплементацию здоров'язбережувальних технологій в освітнє середовище університетів, вказуючи на необхідність системного підходу до оздоровлення студентської молоді [8].

Роль інформаційних технологій у забезпеченні здоров'язбережувального середовища висвітлено у роботах М. Дяченко-Богун та ін., де доводиться, що цифровізація освіти вимагає нових методів стимулювання самостійної пізнавальної діяльності учнів старшої школи щодо управління власним благополуччям [9].

Питання здорового способу життя та розвитку здоров'язбережувальної компетентності не залишилося поза увагою й серед зарубіжних дослідників. Значною мірою цьому посприяв підхід до благополуччя (well-being) та стійкості (resilience) як ключових результатів навчання, що дозволяють дорослим адаптуватися до демографічних змін та викликів сучасності, у тому числі й охорони здоров'я [10]. Важливість взаємозв'язку між грамотністю у сфері здоров'я (health literacy) та базовою освітою дорослих для підвищення їхньої самоефективності підкреслюють М. Santos та М. Paasche-Orlow [11]. Група британських науковців – Р. Сімпсон, Е. Ноулз та А. О'Катайн у своєму дослідженні виявили, що значна частина населення має труднощі з критичною оцінкою інформації про здоров'я та навігацією у системі охорони здоров'я. Тож, навіть у розвинених країнах, як от Велика Британія, існує гостра потреба в освітніх програмах, спрямованих на розвиток здоров'язбережувальної компетентності [12].

В. Олісарова з колегами роблять важливий крок вперед, пов'язуючи рівень грамотності дорослих з поведінковими факторами. Вони доводять, що низька грамотність корелює зі шкідливими звичками (паління, погане харчування), що дозволяє вченим дійти висновку, що здоров'язбережувальна компетентність – це не просто знання, а інтегративна здатність, що впливає на спосіб життя [2].



Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Попри наявність ґрунтовних розвідок, огляд наукової літератури дозволяє виявити низку невирішених проблем, зокрема наявність дисбалансу між формальною та неформальною освітою. Більшість вітчизняних досліджень (Т. Белкова, В. Рефель, З. Удич та ін.) зосереджені на здоров'язбереженні в межах формальної освіти (школи, заклади вищої освіти), де вплив здійснюється через навчальні плани. Проте залишається недостатньо вивченим потенціал неформальної освіти дорослих для формування здоров'язбережувальної компетентності в осіб, які вже перебувають поза освітньою системою, але стикаються з викликами старіння чи хронічних станів. Ще одним вагомим проблемним питанням є малочисельність наукових праць, присвячених систематизації зарубіжного досвіду. Практичні моделі розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих у неформальній освіті, що використовуються у країнах з високим рівнем економічного розвитку, ще не отримали комплексного аналізу в контексті їх адаптації до українських реалій.

Формулювання цілей статті (постановка завдання). Саме ці невирішені аспекти зумовлюють мету нашого дослідження, яка полягає у заповненні зазначених прогалін шляхом систематизації успішних практик Великої Британії, що дозволить розширити розуміння інструментарію освіти дорослих як засобу соціально спрямованого управління громадським здоров'ям. Дослідження ролі освіти дорослих у цьому контексті набуває критичної ваги, оскільки її андрагогічні принципи та гнучкість неформального середовища дозволяють інтегрувати знання здоров'язбережувальних технологій безпосередньо у життєвий та соціальний досвід дорослого, що є необхідною умовою для перетворення теоретичної грамотності на практичну, довготривалу компетентність.

У дослідженні було використано комплекс теоретичних методів. Зокрема, застосовано теоретичний аналіз, синтез та узагальнення для дослідження



концепції здоров'язбережувальної компетентності та ролі освіти дорослих; метод структурного моделювання та компаративний аналіз дозволив виокремити найбільш ефективні моделі неформальної освіти для розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих у Великій Британії та охарактеризувати їх. Отримані результати дослідження уможливили формулювання низки рекомендацій для практиків неформальної освіти дорослих, що можуть бути успішно імплементованими в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Під здоров'язбережувальною компетентністю дорослих у науковій літературі розуміють, як правило, комплекс знань, умінь, ставлень та цінностей, що дозволяють свідомо зберігати та зміцнювати власне здоров'я та здоров'я оточуючих людей у повсякденному житті, а також здатність дорослого застосовувати на практиці навички, які сприяють збереженню фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я, та дбайливо ставитися до здоров'я інших [13]. Тобто здоров'язбережувальна компетентність дорослого включає такі критично важливі складові, як самоефективність і здатність до дії.

Вивчаючи досвід Великої Британії, нашу увагу привернув той факт, що розвиток здоров'язбережувальної компетентності дорослих у цій країні зосереджений на неформальній освіті, орієнтованій саме на соціальні детермінанти здоров'я та самоефективність дорослого учня.

Так, у системі громадського навчання дорослих (adult community learning) великою популярністю користуються курси з психічного здоров'я та благополуччя, так звані «Wellbeing Courses». За своєю сутністю це – неформальні освітні програми короткої тривалості, що організуються у громадських центрах, закладах неформальної освіти або бібліотеках. Вони призначені для дорослої аудиторії, яка відчуває соціальну ізоляцію, легкі прояви тривожності або депресивні стани. До прикладу, курси «Wellbeing for Life» (благополуччя для життя) або «Mindfulness and Resilience» (усвідомленість і



стійкість) надають дорослим навички управління стресом, техніки релаксації та сприяють соціальній взаємодії, безпосередньо розвиваючи психічні та соціальні аспекти здоров'язбережувальної компетентності [12]. Також, терапевтичні мистецькі класи, такі як заняття з малювання, музики чи садівництва, використовуються як інструмент для підвищення самооцінки та подолання самотності, що, є важливим чинником збереження здоров'я.

Затребуваними серед дорослого населення Великої Британії є і програми самокерування хронічними захворюваннями, які являють собою інтеграцію освітніх і медичних послуг. Ці ініціативи, як правило, розробляються і підтримуються Національною службою охорони здоров'я (National Health System – NHS). Дорослих осіб із хронічними захворюваннями, такими як діабет, ХОЗЛ (хронічне обструктивне запалення легень) чи артрит, навчають, як ефективно керувати своїм станом. До прикладу, в межах 6-ти тижневої навчальної програми «Expert Patient Programme» (програма пацієнт-експерт), пацієнти-лідери проводять курси, навчаючи інших стратегіям моніторингу, змінам способу життя, ефективній комунікації з медичними працівниками та прийняттю обґрунтованих рішень. В цілому, це сприяє підвищенню самоефективності та компетентності дорослих у самокеруванні своєю хворобою [14]. Інший приклад – навчання дорослих необхідних навичок для того, щоб правильно розраховувати дози ліків, інтерпретувати результати аналізів крові та розуміти харчову цінність продуктів, зазначену на етикетках. Таке навчання є частиною базової освіти для дорослих (adult basic education – ABE) [3].

Підвищення цифрової грамотності у сфері охорони здоров'я є важливим інструментом для подолання цифрового розриву, особливо серед літніх громадян. Така практика передбачає організацію короткотривалих курсів, зосереджених на розвитку навичок ефективної взаємодії з цифровими медичними послугами. Зокрема, навчання дорослих охоплює безпечний доступ до особистих медичних даних через онлайн-платформи та мобільні додатки,

навички онлайн-запису на прийом до лікаря та замовлення медичних препаратів. Окрім цього, значна увага приділяється розвитку критичного мислення при оцінці медичної інформації, отриманої з інтернет-джерел, з метою розрізнення надійних джерел від недостовірних [15].

На основі аналізу досвіду Великої Британії було систематизовано описані вище неформальні освітні практики з розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих (таблиця 1). Для систематизації було обрано такі критерії: напрям навчання дорослих, приклади навчальних курсів чи програм, цільова аудиторія, акцент у розвитку здоров'язбережувальної компетентності, тобто на розвитку якого її компоненту орієнтоване навчання дорослих.

Таблиця 1

Результати аналізу досвіду Великої Британії з розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих

№ з/п	Напрямок навчання	Приклади	Цільова аудиторія	Акцент
1.	Самокерування та самоефективність	Expert Patient Programme (EPP); Курси з управління хронічними захворюваннями (діабет, артрит).	Дорослі з хронічними захворюваннями та їхні опікуни.	Підвищення самоефективності, навичок самоконтролю та здатності до дії у медичному контексті.
2.	Соціальні детермінанти та благополуччя	Курси «Wellbeing for Life» (благополуччя для життя); Курси «Mindfulness and Resilience» (усвідомленість і стійкість); Терапевтичні мистецькі класи.	Дорослі, які переживають соціальну ізоляцію, легку тривожність або депресію.	Розвиток психічного та соціального компонентів компетентності, боротьба з соціальною ізоляцією.
3.	Цифрова грамотність для здоров'я	Тренінги з Digital Health Literacy; Навчання користуванню NHS-сервісами.	Старше покоління, дорослі з низькою цифровою грамотністю	Подолання цифрового розриву, навчання критичній оцінці онлайн-інформації та безпечному доступу до медичних послуг.



4.	Інтеграція базових навичок у сфері здоров'я (health literacy - HL)	Модулі HL в програмах Adult Basic Education (ABE)	Дорослі з низьким рівнем базової грамотності	Розвиток функціональної грамотності у сфері здоров'я (наприклад, читання медичних інструкцій, розуміння дозувань).
5.	Поширення знань у громаді	Програми підготовки «Пір-лідерів» (Peer-leaders) або «Навігаторів» (Navigators).	Активні учасники освітніх програм, члени вразливих громад.	Формування колективної ефективності, навчання навичкам трансляції знань та підтримки інших у громаді.

Джерело: розроблено автором на основі [12; 14; 15].

На основі аналізу та критичного осмислення описаного досвіду Великої Британії з розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих у неформальному освітньому середовищі, можна сформулювати такі рекомендації для імплементації в українських реаліях:

- розробити та впровадити на базі центрів освіти дорослих курси самоменеджменту для осіб із хронічними захворюваннями, де використовувати принцип пір-лідерства (навчання за принципом «рівний-рівному»). Тренерами будуть виступати вже досвідчені пацієнти, які успішно контролюють свій стан. Це дозволить розвантажити лікарів і підвищити рівень самоефективності хворих;
- інтегрувати в програми університетів третього віку короткострокові курси з психологічної стійкості, управління стресом та профілактики соціальної ізоляції, що дозволить використовувати неформальне навчання як засіб зміцнення ментального здоров'я та запобігання депресивним станам у дорослих, що набуває особливої вагомості в умовах воєнного стану;
- створити спеціалізовані модулі з навчання дорослих (особливо літніх людей) користуванню електронними медичними сервісами (наприклад, системою HELSI, електронними рецептами, телемедичними



- консультаціями). Для цього необхідно створити прості відеоінструкції та проводити практичні тренінги у бібліотеках або ЦНАПах;
- у соціальних просвітницьких кампаніях ставити акцент на активне управління власним благополуччям. До прикладу, використовувати успішні кейси у медіа та освітніх матеріалах, що демонструють, як розвиток компетентності допомагає дорослим зберігати активне довголіття навіть за наявності обмежень у здоров'ї;
 - на базі освітніх закладів створити майданчики для обміну досвідом та отримання достовірної інформації про здоров'я, що надасть дорослим можливість розвивати навички критичного оцінювання медичної інформації в інтернеті, що є критично важливим для протидії дезінформації та самолікуванню.

Висновки. Таким чином, на прикладі аналізу досвіду Великої Британії з розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих у контексті освіти дорослих можна констатувати її вирішальну роль у формуванні цієї компетентності, оскільки вона, насамперед, забезпечує реалізацію одного із андрагогічних принципів навчання дорослих – контекстуалізацію знань і вмінь. Іншими словами, навчання дорослих є життєво-орієнтованим та дозволяє інтегрувати знання про здоров'я безпосередньо у соціальний та життєвий досвід дорослого (наприклад, управління хворобою в контексті роботи чи родини), що робить навчання дорослого більш актуальним і стійким. Крім того, освітні програми для дорослих, зазвичай, використовують андрагогічні методики, що фокусуються на самостійності та впевненості дорослих учнів, тобто їх самоефективності, а не лише на пасивному засвоєнні інформації. В результаті, отримані знання перетворюються на реальну здатність діяти. Ще одним здобутком освіти дорослих у Великій Британії з розвитку здоров'язбережувальної компетентності дорослих є посилення соціального впливу та сприяння розвитку колективної ефективності через підготовку



дорослих учнів до ролі «навігаторів», які передають знання про здоров'я у своїх родинах та громадах. Також освіта дорослих завдяки своїй гнучкості може цілеспрямовано працювати з цифровою нерівністю та низьким рівнем базової грамотності серед вразливих груп дорослих, інтегруючи навички здоров'я в базові освітні програми.

Рекомендації, розроблені на основі отриманих результатів дослідження, дозволять перетворити освіту дорослих в Україні на потужний інструмент підтримки громадського здоров'я, використовуючи вже перевірені британські алгоритми, адаптовані під потреби нашого суспільства.

Список використаних джерел

1. Gonçalves-Fernández M. L., Pino-Juste M. Health literacy in healthy adults: a systematic review of recent evidence. *Atencion primaria*. 2025. No 57(11)/ P. 103300. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2025.103300>
2. Olisarova V., Kaas, J., Staskova V., Bartlova S., Papp K., Nagorska, M. Health literacy and behavioral health factors in adults. *Public health*. 2021. No 190. P.75-81. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.11.011>
3. Harris K., Jacobs G., Reeder J. Health systems and adult basic education: a critical partnership in supporting digital health literacy. *Health literacy research and practice*. 2019. No 3, Suppl. 3. P.33-36. DOI: <https://doi.org/10.3928/24748307-20190325-02>
4. Белкова Т. Здоров'язберігаючі технології в контексті освітнього середовища. *Health and Education*. 2023. Вип. 4. С.235-239. DOI: <https://doi.org/10.32782/health-2023.4.33>
5. Коковська О., Весніна Л., Сухомлин Т., Шарлай Н., Сухомлин А. Здоров'язберігаючі технології в освітньому середовищі ВНЗ в умовах воєнного стану. *Перспективи та інновації науки*. 2025. Вип. 9. Т. 55. С. 521-529. DOI: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-9\(55\)-521-529](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-9(55)-521-529)



6. Refel V., Miroshnichenko V., Okaievych A., Bloschynskiy I., Mysiv V., Tokovenko O., Khotin Y., Dziuba, P. The use of health-preserving educational technologies for the development of physical culture of bachelors in a military educational institution. *Revista Românească pentru Educație Multidimensională*. 2025. No 17. Issue 3. P. 140-157. DOI: <https://doi.org/10.18662/rrem/17.3/1016>
7. Мельник І. Психологічна складова здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів: результати дослідження. *Educological discourse*. 2021. Вип. 34. № 3. С. 47-60. DOI: <https://doi.org/10.28925/2312-5829.2021.34>
8. Удич З. І., Русин Л. П., Шапаренко І. Є., Грищенко С. В. Використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому середовищі закладів вищої освіти. *Інноваційна педагогіка*. Вид-во: «Гельветика», 2022. Вип. 48. Т. 2. С. 174-177. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/48.2.34>
9. Diachenko-Bohun M., Rybalko L., Grygus I., Zukow W. Health preserving educational environment in the condition for information technologies. *Journal of History Culture and Art Research*. 2019. Vol. 8. No 2. P. 93-101. DOI: <http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v8i2.2075>
10. Manifesto for Adult Learning in the 21st Century. The power and Joy of Learning. Brussels: European Association for the Education of Adults, 2024. 32 p. URL: <https://eaea.org/>
11. Santos M., Paasche-Orlow M. Special Supplement: Health Literacy and Adult Basic Education. *Health Literacy Research and Practice*. 2019. Vol. 3, No. 3 (Supplement). P. 88-90. DOI: <https://doi.org/10.3928/24748307-20190909-01>
12. Simpson R. M., Knowles E., O'Cathain A. Health literacy levels of British adults: a cross-sectional survey using two domains of the health literacy questionnaire (HLQ). *BMC Public Health*. 2020. Vol. 20. P. 1819. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09727-w>



13. Мельник І. Проблема вивчення психологічного складника здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів: системний підхід. *Educological Discourse*. 2020. Vol. 3. Issue 30. P. 235-253. DOI: <https://doi.org/10.28925/2312-5829.2020.3.14>
14. Expert Patient Programme Self-Management Course. North East London: NHS Foundation Trust, 2025. URL: <https://www.nelft.nhs.uk/epp/>
15. Bridging the digital divide for older adults. News. NCIOM, 2022. URL: <https://nciom.org/bridging-the-digital-divide-for-older-adults/>