

ՆԱԻՐԱ ԳԱԼՈՅԱՆ

Շիրակի պետական համալսարան

Էլ. փոստ՝ naira.zargaryan.1983@mail.ru

DOI: 10.24234/scientific.v2i52.379

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Հոդվածում ներկայացված է հանրակրթական դպրոցի սովորողների շրջանում առողջ ապրելակերպի մշակույթի ձևավորման ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոդելը: Հետազոտության նպատակն է հիմնավորել ուսուցման ակտիվ մեթոդների և միջառարկայական կապերի համադրման արդյունավետությունը առողջապահական վարքագծի ձևավորման գործում: Մանկավարժական փորձարարության ընթացքում կիրառվել են նախագծային ուսուցման, «Առողջության ակումբների» և սպորտային-կրթական համակցված միջոցառումների ձևաչափերը: Մոդելի առանցքային բաղադրիչն է հանդիսանում դպրոց-ընտանիք սոցիալական գործընկերության ամրապնդումը, որն ապահովում է կրթական ներազդեցության շարունակականությունը տնային միջավայրում:

Հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոտեցումը նպաստում է սովորողների ակտիվության բարձրացմանը, ինքնակարգավորման հմտությունների զարգացմանը և տեսական գիտելիքների վերափոխմանը կայուն կենսակերպի: Հոդվածում ձևակերպված եզրահանգումները և մեթոդական առաջարկությունները կարող են կիրառվել մանկավարժների և կրթության կազմակերպիչների կողմից՝ առողջապահական կրթության որակի բարձրացման նպատակով:

Բանալի բառեր՝ առողջ ապրելակերպ, ինտեգրատիվ մոդել, ինտերակտիվ մեթոդներ, նախագծային ուսուցում, դպրոց-ընտանիք համագործակցություն, կարողունակությունների ձևավորում, մանկավարժական փորձարարություն:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Ժամանակակից կրթական հարացույցում սովորողների առողջ ապրելակերպի (ԱԱ) մշակույթի ձևավորումը դիտարկվում է ոչ միայն որպես առողջապահական, այլև կարևորագույն մակավարժական-մեթոդական խնդիր: Երեխաների ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական բարեկեցությունը մեծապես պայմանավորված է կրթական միջավայրի որակով և մանկավարժական ներազդեցության համակարգված բնույթով: Ներկայումս ավանդական՝ տեղեկատվական-վերարտադրողական մոտեցումները սպառել են իրենց արդյունավետությունը, և առաջացել է հրատապ անհրաժեշտություն

անցում կատարելու կոմպետենցիա հեն կրթության, որտեղ տեսական գիտելիքը վերափոխվում է կայուն գործնական հմտությունների և արժեքային կողմնորոշումների:

Տեղեկատվական հոսքերի գերհագեցվածության, հիպոդինամիայի (շարժողական սակավապտության) և թվային սթրեսների պայմաններում կրթական համակարգը կանգնած է նոր մարտահրավերների առջև: Այս իրավիճակը թելադրում է ներդնել այնպիսի ինտերակտիվ և ինտեգրատիվ տեխնոլոգիաներ, որոնք թույլ կտան ապահովել առողջապահական կրթության շարունակականությունը և բազմակողմանիությունը: Ինտեգրատիվ մոտեցումը հնարավորություն է տալիս ԱԱ տարրերը ներառել տարբեր ուսումնական առարկաների շրջանակներում՝ ստեղծելով միասնական կրթական դաշտ, իսկ ինտերակտիվությունը խթանում է սովորողի սուբյեկտային դիրքորոշումը սեփական առողջության հանդեպ:

Սույն հոդվածի նպատակն է գիտամեթոդական հիմնավորմամբ ներկայացնել առողջ ապրելակերպի մշակույթի ձևավորման ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոդելը: Աշխատանքում մանրամասնվում են մոդելի կառուցվածքային բաղադրիչները, իրացման մեթոդական գործիքակազմը և փորձարարական հիմնավորումները, որոնք նպաստում են դպրոցական միջավայրում առողջապահական արժեքների արդյունավետ արմատավորմանը: Առողջ ապրելակերպի (ԱԱ) մշակույթը բարդ հարացույց է, որը ներառում է «արժեքների, գիտելիքների և վարքագծային նորմերի համակարգ՝ ուղղված անհատի ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական բարեկեցության ապահովմանը» (Ասատրյան Լ., 2018): Մանկավարժական գործընթացում ԱԱ մշակույթի ձևավորումը դիտարկվում է որպես բազմամակարդակ համակարգ, որի արդյունավետությունն ապահովվում է հետևյալ մեթոդաբանական նախադրյալների միջոցով.

- **Աքսիոլոգիական (արժեքային) բաղադրիչ.** ԱԱ-ն սովորողի գիտակցության մեջ պետք է արմատավորվի որպես կենսական առաջնահերթություն և անձնային ռեսուրս, այլ ոչ թե որպես արտաքին պարտադրանք: Սա ենթադրում է անցում դեպի ներքին մոտիվացիայի ձևավորում:
- **Միջառարկայական ինտեգրում.** Գիտելիքների փոխանցումն իրականացվում է ոչ թե մեկուսացված դասընթացների, այլ ուսումնական առարկաների (կենսաբանություն, ֆիզիկական կուլտուրա, հասարակագիտություն, արվեստ) բովանդակային համադրման միջոցով: Սա ապահովում է առողջության մասին պատկերացումների ամբողջականությունը:
- **Գործնական-կողմնորոշիչ (պրագմատիկ) բաղադրիչ.** Վարքագծային հմտությունները զարգանում են նախագծային աշխատանքների և փորձարարական գործունեության միջոցով, ինչը հնարավորություն է տալիս տեսական գիտելիքը վերածել կայուն սովորույթի:

- **Սոցիալ-խթանող միջավայր.** Մանկավարժական ակտիվ ներգրավվածությունը, մրցութային տարրերը և դպրոց-ընտանիք փոխհամագործակցությունը հանդես են գալիս որպես ԱԱ վարքագծի խրախուսման արտաքին գործոններ (Մինասյան Ս., 2008):

Մեր կողմից առաջարկվող ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոտեցումը սահմանվում է որպես «կրթադաստիարակչական համակարգված մեթոդիկա, որը ներդաշնակում է տեսական գիտելիքների յուրացումը, գործնական կարողությունների մշակումը և սոցիալական գործընկերության (դպրոց-ընտանիք-հասարակություն) ներուժը» (Հովհաննիսյան Ա. և ուրիշներ, 2006): Այս մոտեցման հայեցակարգային առանցքը հիմնված է ուսուցման շարունակականության և բովանդակային համատեղելիության վրա, ինչը նպաստում է առողջապահական կայուն կարողունակությունների (կոմպետենցիաների) ձևավորմանը:

Մեր կողմից առաջարկվող մոդելի կառուցվածքում առանցքային նշանակություն ունեն ինտերակտիվ և ինտեգրատիվ փոխլրացնող բաղադրիչները, որոնց համադրումը թույլ է տալիս կրթական գործընթացը տեսական տեղեկատվության փոխանցումից վերափոխել կենսագործունեության մշակույթի ձևավորման:

1. Ինտերակտիվ բաղադրիչ. Այս տարրը ենթադրում է սովորողի դերի վերաբժնորում՝ պասիվ ընկալողից անցում կատարելով դեպի ուսումնական գործընթացի ակտիվ սուբյեկտի: Ըստ համագործակցային ուսուցման սկզբունքների՝ սովորողը դառնում է մասնակից, ով վերլուծում, քննարկում և կիրառում է գիտելիքը գործնական իրավիճակներում (Հովհաննիսյան Ա. և ուրիշներ, 2006): Մոդելի շրջանակներում կիրառվում են հետևյալ մեթոդական հնարները.

- **Նախագծային աշխատանքներ.** Սովորողների կողմից առողջ սննդի կամ օրվա ռեժիմի անհատական մոդելների մշակում:
- **Դերային խաղեր և սիմուլյացիաներ.** Ռիսկային իրավիճակներում կայուն վարքագիծ դրսևորելու հմտությունների մարզում:
- **Մուլտիմեդիա և վիրտուալ հարթակներ.** Ճանաչողական հետաքրքրության խթանում թվային գործիքների միջոցով, ինչը նպաստում է ինքնուրույն որոշումների կայացմանը:

2. Ինտեգրատիվ բաղադրիչ. Սա ենթադրում է առողջապահական թեմաների ներառում ոչ միայն առանձին առարկաների բովանդակության մեջ (կենսաբանություն, ֆիզիկական կուլտուրա, հասարակագիտություն), այլև դպրոց-ընտանիք-համայնք եռակողմ կապի համակարգում: Ինտեգրումը մեր մոդելում դիտարկվում է որպես գիտելիքների ամրապնդման միջոց՝ տարբեր սոցիալական միջավայրերում (դպրոցում ստացած գիտելիքը կիրառվում և արժևորվում է տանը): Այս համակարգային մոտեցումն ապահովում է սովորողների տեսական պատկերացումների վերափոխումը կայուն վարքագործային սովորույթների:

Մոդելը ձևավորում է զարգացնող միջավայր, որտեղ առողջ ապրելակերպը ոչ թե դասավանդվող թեմա է, այլ բնական կենսական արժեք: Հետադարձ կապի ներդրված մեխանիզմները թույլ են տալիս իրականացնել ուսուցման անհատականացում՝ հաշվի առնելով յուրաքանչյուր սովորողի հնարավորությունները և ընտանեկան միջավայրի առանձնահատկությունները:

Արդյունքում ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոտեցումը երաշխավորում է առողջապահական կրթության շարունակականությունը և երկարաժամկետ ազդեցությունը: Այն նպաստում է պատասխանատու սովորողի կերպարի կայացմանը, ով ունակ է ինքնուրույն կառավարել սեփական առողջական ռեսուրսները թե՛ դպրոցական, թե՛ հետդպրոցական կյանքում:

ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ

Հետազոտության շրջանակներում իրականացվել է մանկավարժական փորձարարություն, որի նպատակն էր ստուգել ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոդելի արդյունավետությունը դպրոցական միջավայրում: Գործնական փուլում կիրառվել է մեթոդական համալիր գործիքակազմ, որը ներառում էր ինտերակտիվ դասընթացներ, նախագծային առաջադրանքներ, «Առողջության ակումբների» գործունեություն և սպորտային-կրթական համակցված միջոցառումներ: Մանկավարժական դիտարկումները թույլ տվեցին արձանագրել, որ ուսումնական գործընթացում նման մոտեցումների ներդրումը խթանում է սովորողների սուբյեկտային ակտիվությունը: Տեսական գիտելիքի վերափոխումը գործնական հմտության իրականացվել է հետևյալ մեթոդական շեշտադրումներով.

- **Ինտերակտիվ դասընթացներ և բանավեճեր.** ԱԱ թեմաներով քննարկումները և «հարց-պատասխան» ձևաչափերը նպաստել են սովորողների քննադատական մտածողության զարգացմանը: Սա հնարավորություն է տվել նրանց ոչ միայն սպառել տեղեկատվությունը, այլև ձևավորել անհատական դիրքորոշում առողջապահական նորմերի վերաբերյալ:
- **Նախագծային գործունեություն (օրինակ՝ «Իմ առողջ օրը» նախագիծը).** Այս մեթոդը հանդես է եկել որպես ինքնակարգավորման և պլանավորման գործիք: Սովորողները, ստեղծելով իրենց օրվա ռեժիմի և սննդակարգի մոդելները, տեսական նյութը տեղայնացրել են սեփական կենսակերպում՝ զարգացնելով պատասխանատվության զգացումը:
- **Դպրոցական «Առողջության ակումբներ».** Ստեղծվել է ոչ ֆորմալ կրթական միջավայր, որտեղ շարունակական հաղորդակցման, խաղային տեխնոլոգիաների և ֆիզիկական ակտիվության միջոցով ամրապնդվել են առողջ վարքագծի դրական օրինակները: Ակումբային ձևաչափն ապահովել է սովորողների բնականոն սոցիալականացումը և թիմային համագործակցությունը:

- **Համակցված (ինտեգրատիվ) միջոցառումներ.** Թեմատիկ շաբաթները և կրթական մրցույթները թույլ են տվել միավորել շարժողական և ճանաչողական գործունեությունը: Սա նպաստել է ԱԱ արժեքների «բնական ընդունելությանը», երբ առողջ ապրելակերպը դադարում է լինել զուտ ուսումնական թեմա և դառնում է առօրյա մշակույթի մաս:

Փորձարարական աշխատանքների ընթացքում պարզվել է, որ նշված մեթոդների համադրումն ունի սիներգիկ ազդեցություն. այն միաժամանակ զարգացնում է սովորողի ֆիզիկական տվյալները, ճանաչողական կարողությունները և սոցիալ-հոգեբանական դիմակայունությունը: Մանկավարժական փորձը ցույց է տալիս, որ առավել բարձր մոտիվացիա դրսևորվում է այն դեպքերում, երբ սովորողը հնարավորություն է ունենում ինքնուրույն որոշումներ կայացնել և տեսնել իր գործունեության իրական արդյունքը դպրոցական և ընտանեկան միջավայրում:

Մանկավարժական դիտարկումների և փորձարարական աշխատանքների ընթացքում վերհանվել են մի շարք հիմնարար մարտահրավերներ, որոնք էապես սահմանափակում են հանրակրթական դպրոցում առողջապահական կրթության արդյունավետությունը: Այդ խնդիրները կարելի է դասակարգել հետևյալ խմբերում.

1. Բովանդակության ֆրագմենտար (ոչ համակարգված) մատուցում. Առաջնային մարտահրավերը թեմաների էկլեկտիկ և ոչ շարունակական ներկայացումն է ուսումնական ծրագրերում: Առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ գիտելիքները (ֆիզիկական ակտիվություն, սննդակարգ, հիգիենա, հոգեկան առողջություն) հաճախ մատուցվում են որպես մեկուսացված տեղեկատվական միավորներ՝ սահմանափակվելով կոնկրետ առարկայական շրջանակներով: Բացակայում է համապարփակ սինթեզը, ինչի պատճառով սովորողի մոտ չի ձևավորվում առողջության՝ որպես միասնական համակարգի ընկալումը (Ասատրյան Լ., 2018): Այս անհամակարգվածությունը դժվարացնում է նաև միջառարկայական ինտեգրումը, քանի որ ուսուցիչները չունեն ընդհանուր մեթոդական հենք՝ տարբեր դասընթացների բովանդակությունը համադրելու համար:

2. Տեսականի գերակայությունը և պրագմատիկ բաղադրիչի դեֆիցիտը. Հաջորդ առանցքային խնդիրը գործնական հմտությունների ձևավորման պակասն է: Երբ ԱԱ թեմաները մնում են զուտ տեսական-վերարտադրողական մակարդակում, սովորողը զրկվում է գիտելիքը սեփական կենսագործունեության մեջ «ներդնելու» հնարավորությունից (Մինասյան Ս., 2008): Առանց նախագծային գործունեության, իրավիճակային վերլուծությունների և գործնական փորձարկումների, գիտելիքը չի վերածվում կարողունակության (կոմպետենցիայի): Օրինակ՝ սննդակարգի տեսական իմացությունը, առանց անհատական պլանավորման և վարքագործային վերահսկողության հմտությունների, չի կարող հանգեցնել կայուն և գիտակցված առողջապահական վարքագծի ձևավորմանը:

Այսպիսով, վերոհիշյալ մարտահրավերները փաստում են, որ առողջապահական կրթության արդիականացումը պահանջում է անցում դեպի մեր կողմից առաջարկվող ինտերակտիվ-ինտեգրատիվ մոդելին, որը հաղթահարում է գիտելիքի կտրվածությունը իրական կյանքից և ապահովում է կրթական ներագդեցության համակարգային բնույթը:

3. Դպրոց-ընտանիք փոխգործակցության դեֆիցիտը որպես մեթոդական արգելք.

Առողջապահական կրթության արդյունավետությունը սահմանափակող հաջորդ առանցքային գործոնը ծնողների ներգրավվածության ցածր մակարդակն է: Մանկավարժական դիտարկումները փաստում են, որ առանց տնային միջավայրի աջակցության՝ դպրոցում ձևավորված գիտելիքներն ու հմտությունները չեն ստանում անհրաժեշտ շարունակականություն: Ստեղծվում է «արժեքային խզում» դպրոցական պահանջների և ընտանեկան կենսակերպի միջև, ինչի հետևանքով սովորողի առողջապահական վարքագիծը կրում է դրվագային բնույթ և չի վերածվում կայուն արժեքային համակարգի:

Հիմնախնդիրների հաղթահարման մեթոդական ուղիները

Հիմնվելով հետազոտության արդյունքների վրա՝ առողջ ապրելակերպի մշակույթի ձևավորման արդյունավետության բարձրացման համար առաջարկում ենք հետևյալ մեթոդական ռազմավարությունները.

- **Կրթական բովանդակության համակարգային ինտեգրում.** Ուսումնական ծրագրերի և արտադասարանական գործունեության ներդաշնակում՝ ապահովելով առողջապահական թեմաների տրամաբանական հաջորդականությունն ու միջառարկայական սինթեզը (**Հովհաննիսյան Ա. և ուրիշներ, 2006**):
- **Սովորողների մասնակցային ակտիվության խթանում.** Նախագծային աշխատանքների, դեբատների և ակումբային ձևաչափերի միջոցով սովորողին վերածել կրթական գործընթացի ակտիվ դերակատարի:
- **Պրագմատիկ կարողունակությունների ձևավորում.** Տեսական նյութի փոխակերպում գործնական հմտությունների՝ իրական կյանքի իրավիճակներին հարմարեցված փորձարարական առաջադրանքների միջոցով:
- **Սոցիալական գործընկերության ընդլայնում.** Դպրոց-ընտանիք կապի ուժեղացում՝ հետադարձ կապի ժամանակակից մեխանիզմների և համատեղ կրթական նախագծերի ներդրման միջոցով:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հետազոտության շրջանակներում իրականացված տեսական վերլուծությունը և մանկավարժական փորձարարության արդյունքները թույլ են տալիս ձևակերպել հետևյալ հիմնային եզրակացությունները.

- **Անցում տեղեկատվական կրթությունից դեպի արժեքային-կողմնորոշիչ հարացույց** Առողջ ապրելակերպի մշակույթի ձևավորումը ժամանակակից կրթական միջավայրում հնարավոր չէ իրականացնել զուտ տեսական գիտելիքների վերարտադրման միջոցով: Հետազոտությունը փաստում է, որ արդյունավետության գրավականը սովորողի դիրքորոշման ձևավորումն է, որտեղ առողջությունը դիտարկվում է որպես անձնային բարձրագույն արժեք և ինքնակատարելագործման ռեսուրս:
- **Ինտերակտիվ մեթոդների սիներգիկ ազդեցությունը սովորողի ակտիվության վրա** Ինտերակտիվ տեխնոլոգիաների (նախագծային ուսուցում, դեբատներ, դերային խաղեր) ներդրումը ապահովում է սովորողների բարձր ներգրավվածություն և քննադատական մտածողություն: Սա թույլ է տալիս սովորողին ոչ միայն ընկալել առողջապահական նորմերը, այլև զարգացնել դրանք իրական կյանքի իրավիճակներում կիրառելու և արտաքին բացասական ազդեցություններին դիմակայելու հոգեբանական հմտություններ:
- **Միջառարկայական ինտեգրումը որպես բովանդակային ամբողջականության հիմք** Առողջապահական կրթության ֆրագմենտար (կտրտված) բնույթը հաղթահարվում է ինտեգրատիվ մոդելի միջոցով, որը միավորում է բնագիտական, հասարակագիտական և մարզական առարկաների ներուժը: Այս մոտեցումը սովորողի գիտակցության մեջ ձևավորում է առողջության՝ որպես կենսաբանական, հոգեբանական և սոցիալական գործոնների ներդաշնակ համակարգի ամբողջական պատկերը:
- **Դպրոց-ընտանիք սոցիալական գործընկերության անհրաժեշտությունը** Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ առողջապահական վարքագծի կայունությունը ուղղակիորեն պայմանավորված է կրթական և ընտանեկան միջավայրերի համագործակցությամբ: Ինտեգրատիվ մոդելը հաջողվում է այն դեպքում, երբ դպրոցում ձեռք բերված արժեքները ստանում են գործնական շարունակություն և խրախուսում տնային միջավայրում՝ ստեղծելով միասնական «առողջարարական տարածք»:
- **Կայուն վարքագծային կոմպետենցիաների ձևավորումը որպես վերջնարդյունք** Առաջարկված մոդելի իրացման գլխավոր արդյունքը ոչ թե տեղեկացվածության աստիճանն է, այլ **կայուն վարքագծային սովորույթների** և ինքնակարգավորման մեխանիզմների ձևավորումը: Արդյունքում ձևավորվում է պատասխանատու անձնավորություն, ով ընդունակ է գիտակցված որոշումներ կայացնել սեփական սննդակարգի, ֆիզիկական ակտիվության և սոցիալական վարքի վերաբերյալ՝ նպաստելով հասարակության ընդհանուր բարեկեցությանը:

- Ասատրյան Լ.** (2018). *Մանկավարժության հիմունքներ*.
- Հովհաննիսյան Ա. և այլք.** (2006). *Համագործակցային ուսուցում*.
- Մինասյան Ս.** (2008). *Առողջաբանություն*.
- Вайнер, Э. Н.** (2010). *Валеология: Учебник для вузов*. Флинта.
- Jensen, E.** (2005). *Teaching with the brain in mind*. Association for Supervision and Curriculum Development.
- Larmer, J., Mergendoller, J., & Boss, S.** (2015). *Setting the standard for project based learning*. ASCD.
- Nutbeam, D., & Harris, E.** (2015). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories*. McGraw-Hill Education.

REFERENCE LIST

- Asatryan, L.** (2018). *Osnovy pedagogiki (Bases of Pedagogy)*.
- Oganesyan, A. i dr.** (2006). *Obuchenie v sotrudnichestve (Communicative Teaching)*.
- Minasyan, S.** (2008). *Valeologiya (Valeology)*.
- Vajner, E. N.** (2010). *Valeologiya (Valeology): Uchebnik dlya vuzov*. Flinta.
- Jensen, E.** (2005). *Teaching with the brain in mind*. Association for Supervision and Curriculum Development.
- Larmer, J., Mergendoller, J., & Boss, S.** (2015). *Setting the standard for project based learning*. ASCD.
- Nutbeam, D., & Harris, E.** (2015). *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories*. McGraw-Hill Education.

РЕЗЮМЕ

ИНТЕРАКТИВНО-ИНТЕГРАТИВНАЯ МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Наира Галоян

В статье представлена интерактивно-интегративная модель формирования культуры здорового образа жизни среди учащихся общеобразовательных школ. Цель исследования — обосновать эффективность сочетания активных методов обучения и межпредметных связей в процессе формирования здоровьесберегающего поведения. Автор анализирует современные образовательные вызовы, в частности, фрагментарность подачи знаний и дефицит практических навыков.

В ходе педагогического эксперимента применялись форматы проектного обучения, деятельность «клубов здоровья» и комбинированные спортивно-образовательные мероприятия. Ключевым компонентом модели является укрепление социального партнерства «школа-семья», обеспечивающее преемственность образовательного воздействия в домашних условиях.

Результаты исследования подтверждают, что интерактивно-интегративный подход способствует повышению субъектной активности учащихся, развитию навыков саморегуляции и трансформации теоретических знаний в устойчивый образ жизни. Сформулированные в статье выводы и методические рекомендации могут быть использованы педагогами и организаторами образования для повышения качества здоровьесберегающего обучения.

Ключевые слова: *здоровый образ жизни, интегративная модель, интерактивные методы, проектное обучение, сотрудничество школы и семьи, формирование компетенций, педагогический эксперимент.*

SUMMARY INTERACTIVE-INTEGRATIVE MODEL FOR FORMING A HEALTHY LIFESTYLE CULTURE

Naira Galoyan

The article presents an interactive-integrative model designed to cultivate a healthy lifestyle culture among secondary school students. The research aims to substantiate the effectiveness of combining active teaching methods with interdisciplinary connections in developing health-oriented behavior. The author analyzes contemporary educational challenges, specifically the fragmented delivery of knowledge and the deficit of practical skill acquisition.

During the pedagogical experiment, various formats were implemented, including project-based learning, "Health Clubs," and integrated sports-educational events. A pivotal component of the model is the strengthening of the "school-family" social partnership, which ensures the continuity of educational influence within the home environment.

The research findings demonstrate that the interactive-integrative approach enhances students' subjective agency, fosters self-regulation skills, and facilitates the transformation of theoretical knowledge into a sustainable lifestyle. The conclusions and methodological recommendations formulated in the article can be utilized by educators and educational administrators to improve the quality of health education.

Keywords: *healthy lifestyle, integrative model, interactive methods, project-based learning, school-family cooperation, competency building, pedagogical experiment.*

Հոդվածը ստացվել է՝ 14.07.2026

Հոդվածն ուղարկվել է գրախոսման՝ 15.07.2026

Հոդվածը երաշխավորվել է տպագրության՝ 22.08.2026