

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ ОСВІТИ»

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

КОВАЛЮК ОКСАНА МИХАЙЛІВНА

УДК 373.2.091.113.07:005.336]:613](043.3)

ДИСЕРТАЦІЯ
УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЗАСАДАХ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

13.00.06 – теорія і методика управління освітою

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук
(доктора філософії)

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

О. М. Ковалюк

Науковий керівник Рожнова Тетяна Євгенівна,
кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки, психології та
управління навчальними закладами Житомирського державного університету
імені Івана Франка

Київ – 2018

АНОТАЦІЯ

Ковалюк О. М. Управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук (доктора філософії) за спеціальністю 13.00.06 «Теорія і методика управління освітою». – ДВНЗ «Університет менеджменту освіти» НАПН України, Київ, 2018.

Зміст анотації

Дисертація репрезентує теоретичний аспект управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів (ДНЗ) на засадах здоров'язбережувальних технологій.

В основу державної політики України покладено розуміння того, що здоров'я людини – соціально-економічна цінність, а здійснення скоординованих дій, спрямованих на покращення здоров'я нації, – стратегічний пріоритет держави.

Актуальність дослідження зумовлена орієнтацією держави на реалізацію політики здоров'язбереження учасників освітнього процесу, що визначає пошук нових механізмів управління всіма видами системи освіти. З огляду на ці перетворення особливої актуальності набуває управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

У результаті дослідження визначено зміст поняття «управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» як системи принципів, форм і методів управління, що доповнюють класичні прийоми та впливи, які здійснюють працівники відділів (управлінь) освіти, наділяючи їх властивістю здоров'язбереження, і зумовлюють розвиток особистісних якостей керівників ДНЗ, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я свого та оточення.

Встановлено, що процес управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій характеризується цілеспрямованим впливом суб'єкта управління (працівники відділів (управлінь) освіти) на об'єкт управління (діяльність керівників ДНЗ), у результаті якого відбувається розвиток необхідних компетентностей та ціннісних орієнтацій, що сприяють збереженню фізичного, психічного, соціального здоров'я не лише власного, а й оточення.

Доведено, що здоров'язбережувальні технології в управлінні є інструментом здійснення цілеспрямованої діяльності з покращення здоров'я.

Доповнено й конкретизовано з огляду на особливості діяльності керівників ДНЗ та їхній статус класифікацію здоров'язбережувальних технологій, яка містить у собі: технологію сприяння покращенню здоров'я, що передбачає безпосередній вплив працівників відділів (управлінь) освіти на діяльність керівників ДНЗ (з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей людини) на основі наукових підходів і методів, які позитивно впливають на збереження здоров'я, тривалість активного працездатного періоду життя, розвиток навички задоволеності життям, оптимізму та позитивного мислення; технологію особистісного внеску, націлену на саморозвиток керівників ДНЗ, формування самоврядних механізмів, розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я, мотивації до ЗСЖ, формування свідомого розуміння необхідності збереження й зміцнення здоров'я, самооцінки здоров'я та самовдосконалення, власної відповідальності за стан здоров'я; технологію управління умовами праці, яка забезпечує безперервний процес здійснення організаційно-технічних, соціально-психологічних, психогігієнічних та інших заходів, спрямованих на збереження здоров'я керівників ДНЗ, зменшення впливу несприятливих та шкідливих факторів на їхній організм. Це відбувається завдяки таким діям: організація праці за законами фізіології, психології та гігієни; розроблення психопрофілактичних заходів, спрямованих на запобігання нервово-психічних напружень; забезпечення позитивного соціально-психологічного клімату, розроблення та впровадження заходів з оптимізації розумової праці й експертного

консультування, розв'язання конфліктних ситуацій, вирішення актуальних проблем; моніторинг психічного здоров'я керівників ДНЗ.

Розроблено, теоретично обґрунтовано й експериментально перевірено модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Модель передбачає розкриття системи взаємопов'язаних елементів і видів діяльності працівників відділів (управлінь) освіти, у процесі реалізації яких створюються необхідні умови для збереження та зміцнення здоров'я керівників ДНЗ. Модель демонструє компоненти, які відображають структуру управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, розкриває умови її реалізації та замінює оригінал у процесі дослідження. Модель відображає завдання, які вирішує суб'єкт управління в процесі реалізації здоров'язбережувальних технологій. Основна мета розробки моделі полягає в забезпеченні управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Пропонована модель складається з чотирьох взаємопов'язаних і взаємозумовлених структурних компонентів (концептуально-цільового, теоретико-методологічного, організаційно-діяльнісного, оцінювально-діагностичного), які розкривають усі особливості використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ.

Концептуально-цільовий компонент окреслює мету та завдання управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; спонукає до усвідомлення необхідності зміни управлінської парадигми та інтеграції здоров'язбережувальних технологій у структуру управлінських функцій.

Теоретико-методологічний компонент розглянуто як цілісну систему наукових положень, яка відображає результати наукових досліджень у контексті розв'язання різних аспектів зазначеної проблеми, розкрито структуру управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій і взаємозв'язок між її компонентами.

Організаційно-діяльнісний компонент розкриває основні методи, етапи та форми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, передбачає розвиток суб'єктів діяльності, формує відповідальне ставлення до опанування нових знань із проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Оцінювально-діагностичний компонент моделі передбачає виділення результату управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, зокрема позитивної динаміки розвитку рівнів управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій. Оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій здійснено за розробленими критеріями: мотиваційно-цільовим (сукупність мотивів, які спонукають до використання в професійній діяльності здоров'язбережувальних технологій), когнітивним (система знань, необхідних для здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій), операційним (комплекс умінь, що забезпечують здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій), особистісно-рефлексивним (задоволеність взаємодією суб'єктів управління, здатність до самоаналізу власного внеску в управління, спрямоване на здоров'язбереження).

Запропоновано методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, який містить алгоритм її впровадження.

Порівняльний аналіз змін та інтерпретація результатів дослідження показали позитивну динаміку в експериментальних групах за всіма критеріями та показниками. Отримані дані за мотиваційно-цільовим критерієм засвідчують, що кількість респондентів, які усвідомлюють необхідність власного внеску в управління на засадах здоров'язбережувальних технологій і мають сформовану систему цінностей, що мотивує до використання в управлінні таких технологій, із високим рівнем показників зросла на 26,25 %, а з низьким – знизилася

на 23,25 %. Показники когнітивного критерію свідчать про збільшення рівня знань, необхідних для здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, у респондентів експериментальної групи на 18 %, низький рівень зменшився на 22,5 %. Кількість респондентів експериментальної групи, які системно використовують здоров'язбережувальні технології під час виконання професійної діяльності, ілюструється позитивною динамікою операційного критерію: зокрема, високий рівень умінь, які забезпечують здійснення управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, збільшився на 17,5 %, а низький зменшився на 19,42 %. Високий рівень рефлексивно-особистісного критерію експериментальної групи зріс на 15,75 %, показник низького рівня зменшився на 24 %. У контрольній групі позитивна динаміка використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю практично не виражена порівняно з показниками експериментальних груп. Узагальнені результати дослідження підтверджують результативність розробленої моделі.

Практичне значення дослідження полягає в доведенні теоретичних положень і висновків до конкретних методичних рекомендацій щодо впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Розроблені модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, спецкурс «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» і тренінг «Здоров'язбережувальні технології та управління» для працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ сприяли вдосконаленню управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Отримані результати можуть бути використані в практичній діяльності керівників ДНЗ; у системі підвищення кваліфікації впродовж курсового та міжкурсового періодів; у процесі професійної підготовки керівників ДНЗ у закладах післядипломної педагогічної освіти та вищих навчальних закладах; у процесі магістерської підготовки керівників навчальних закладів; у діяльності

працівників, відділів (управлінь) освіти райдержадміністрацій та міськвиконкомів; у роботі об'єднаних територіальних громад.

Подальшого розвитку набули: шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій в управліннях (відділах) освіти; науково-теоретичні положення щодо використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ як цілісної системи, яка визначає зміст і послідовність управлінських дій і гарантує досягнення бажаного результату.

Представлено центр швидкої допомоги керівникам ДНЗ, мета якого полягає в побудові системи управління, спрямованої на збереження здоров'я керівників ДНЗ у процесі виконання ними професійної діяльності.

Основними складовими центру є суб'єкти управління (працівники відділів (управлінь) освіти, керівники ДНЗ) та сім взаємопов'язаних відділів, які в співпраці забезпечують результативність системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Ключові слова: управління, діяльність, технології, управління діяльністю, управління діяльністю керівників ДНЗ, здоров'язбережувальні технології, управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Публікації. Основні результати дослідження відображено в 13 одноосібних наукових публікаціях. Із них 1 – у міжнародному виданні, 5 – у фахових виданнях, 7 – в інших наукових виданнях.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, у яких опубліковані основні результати дисертації:

1. Ковалюк О. М. Теоретичні основи управлінської діяльності керівників на засадах здоров'язбережувальних технологій. *Scientific works. Azerbaijani Republic*. 2015. № 2. С. 136–139.

2. Ковалюк О. М. Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. *Нові технології навчання : наук.-*

метод. зб. / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. 2016. № 88. С. 66–68.

3. Ковалюк О. М. Експериментальне впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язберезувальних технологій. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Переяслав-Хмельницький, 2016. С. 409–416.

4. Ковалюк О. М. Педагогічні та організаційні умови управління навчальним закладом на засадах здоров'язберігаючих технологій. *Витоки педагогічної майстерності*. Сер. «Педагогічні науки» / Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. Полтава, 2015. С. 125–128.

5. Ковалюк О. М. Мотивація – важливий аспект у професійній компетентності керівника навчального закладу. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Переяслав-Хмельницький, 2014. С. 443–449.

6. Ковалюк О. М. Особливості управління навчальним закладом на засадах здоров'язберігаючих технологій. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Переяслав-Хмельницький, 2015. С. 399–405.

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Ковалюк О. М. Застосування інновацій в управлінні навчальним закладом на засадах здоров'язбереження – потреба сьогодення. *Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції «Інноваційний підхід в управлінні навчальними закладами»*. Житомир, 2014. С. 96–98.

2. Ковалюк О. М. Управління навчальним закладом на засадах здоров'язберігаючих технологій – один із шляхів вдосконалення освіти. *Збірник матеріалів науково-практичної конференції «Наукові засади підвищення кваліфікації керівників навчальних закладів»* / НАПН України ; Ун-т менедж. освіти. Київ, 2014. С. 31–32.

3. Ковалюк О. М. Управління дошкільним навчальним закладом на засадах здоров'язберезувальних технологій. *Збірник матеріалів Всеукраїнської*

науково-практичної конференції «Теоретико-методологічні засади професійної підготовки керівників навчальних закладів». Житомир, 2016. С. 203–209.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:

1. Ковалюк О. М. Вплив іміджу навчального закладу на його конкурентоспроможність. *Матеріали Міжрегіональної науково-практичної конференції «Ресурсний підхід в управлінні навчальними закладами», 16 квіт. 2013 р.* Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. С. 152–156.

2. Ковалюк О. М. Управління навчальним закладом на засадах інноваційного розвитку – процес підвищення якості роботи. *Збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Управління інноваційним розвитком загальної середньої освіти в умовах соціально-економічних реформ» / ДВНЗ «Університет менеджменту освіти».* Київ, 2014. С. 130–131.

3. Ковалюк О. М. Технологічний аспект у діяльності освітнього закладу. *Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції «Наукові підходи в управлінні навчальними закладами».* Житомир, 2015. С. 195–199.

4. Ковалюк О. М. Використання компетентнісного підходу до навчальної діяльності керівників дошкільних навчальних закладів. *Актуальні проблеми професійної орієнтації та професійного навчання населення у контексті подолання кризи ринку праці : матеріали VIII Міжнар. наук.-практ. конф. / Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України.* Київ, 2015. С. 276–281.

ANNOTATION

Kovaliuk O. M. The management of the heads functioning in preschool educational institutions on the basis of health saving technologies. – Qualifying scientific work on the rights of manuscripts.

Thesis is to obtain scientific degree – Candidate of Pedagogic Science (PHD in Philosophy), specialty 13.00.06 “Theory and Methodic of Education Management” – SHEI “The University of Management in Education” NAPS of Ukraine, Kyiv, 2018.

Content

The dissertation represents the theoretical aspect of the management of the heads functioning in preschool educational institutions (PEI) on the basis of health saving technologies.

The state policy of Ukraine is based on the understanding that human health is a socio-economic value, and the implementation of coordinated actions aimed at the improving of nation health is a strategic priority of the state. Relevance of the study leads to the priority of state towards the implementation of health policy, the preservation of participants in the educational process, which determines the search for new mechanisms for managing all types of education. In the light of these transformations, the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies becomes especially relevant.

As a result of the study, the content of the concept of "the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies" *is defined as a system of principles, forms and methods of management supplemented by the classical techniques and influences of the departments of education giving them the property of health preservation and lead to the development of personal qualities of the heads of PEI, which are aimed at preserving and strengthening of their health.*

It was established that the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies is characterized by the targeted influence of the subject of management (staff of the departments of education) on the object of

management (functioning of the heads of PEI), which results the development of the necessary competences and valuable orientations, which contribute to the preservation of their and surrounding ones physical, mental and social health.

It is proved that health-saving technologies in management are tools for the implementation of purposeful health improvement.

The work supplements and specificizes the classification of health saving technologies which includes: the technology of health promotion – shows the direct impact of the staff of departments of education on the functioning of the heads of PEI (taking into account individual and psychological peculiarities of a person) on the basis of scientific approaches and methods that have a positive effect on the preservation of health, the duration of an active working life period, the development of life satisfaction, optimism and positive thinking; the technology of personal contribution – aimed at self-development of the heads of PEI, the formation of self-governing mechanisms, the development of a valuable attitude to their own health, motivation to the health saving, formation of a conscious understanding of the need to preserve and strengthen health, self-assessment of health and self-improvement, self-responsibility for health; the technology of management of work conditions provides a continuous process of organizational, technical, psychological, psycho-hygienic and other measures aimed at preserving the health of heads of the PEI, reducing the impact of adverse and harmful factors on their body. This is due to the following actions: organization of labor under the laws of physiology, psychology and hygiene; development of measures aimed at preventing nervous-psychic stress; provision of positive socio-psychological climate, development and implementation of measures for optimization of mental work and expert counseling, conflict resolution, solution of actual problems; monitoring of mental health of the heads of PEI.

The model of the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies is developed, theoretically substantiated and experimentally verified. The model involves the disclosure of a system of interrelated elements and activities of the staff of the departments of education when the

necessary conditions for preservation and strengthening of the health of heads of PEI are created. The model demonstrates the components that reflect the structure of the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies, reveals the conditions for its implementation and replaces the reality in the research process. The model reflects the tasks that solve the subject of management in the implementation of health saving technologies. The main objective of the model is to ensure the management of the heads functioning in PEI by the staff of the departments of education on the basis of health saving technologies.

The proposed model consists of four interrelated and interconnected structural components (dealing with concept and purpose, theory and methodology, organization and activity, evaluation and diagnostic), which reveal all the peculiarities of the use of health saving technologies in the management of the the heads functioning in the PEI.

The component dealing with concept and purpose outlines the purpose and tasks of managing the functioning of the heads of PEI on the basis of health saving technologies; prompts awareness of the need to change the management paradigm and integrate health saving technologies into the structure of managerial functions.

The component dealing with theory and methodology is considered as an integral system of scientific positions, which reflects the results of scientific research in the context of solving various aspects of the mentioned problem, reveals the structure of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies and the relationship between its components.

The component dealing with organization and activity reveals the basic methods, stages and forms of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies. It involves the development of subjects, forms a responsible attitude to mastering new knowledge of the problem of heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies.

The component dealing with assessment and diagnostic involves the allocation of the result of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies, namely: positive dynamics of the levels of effectiveness of

management of the heads functioning by departments of education in PEI on the basis of health saving technologies. Assessment of the effectiveness of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies is carried out according to the developed criteria: motivation (a set of motives that encourage the use in professional activities of health-saving technologies), cognitive (the system of knowledge that is necessary for the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies), operational (a set of skills that ensure the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies), reflective (satisfaction with interaction of management capacity for introspection of the own contribution to the management).

The methodical support of implementation of the model of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies, which contains the algorithm of its implementation, is offered.

Comparative analysis of changes and interpretation of research results shows positive dynamics in experimental groups according to all criteria and indicators. The obtained data, based on the motivation criterion, shows that the number of respondents who are aware of the need for their own contribution to management of health saving technologies and have motivation in their use in the management of such technologies has increased by 26.25 %, and decreased by 23.25%. Indicators of the cognitive criterion shows an increase in the level of knowledge necessary for the management of the heads functioning in PEI among respondents of the experimental group by 18%, the low level has decreased by 22.5%. The number of respondents in the experimental group that systematically use health saving technologies is illustrated by the positive dynamics of the operational criterion: for example, the high level of skills that ensure the implementation of management on the basis of health saving technologies has increased by 17.5%, while the low level has decreased by 19.42%. The high level of the reflexive and personal criterion of the experimental group has increased by 15.75%, while the low level has decreased by 24%. In the control group the positive dynamics of the use of health saving technologies is practically not expressed in comparison with the indicators

of experimental groups. The generalized research results confirm the effectiveness of the developed model.

The practical significance of the study is to bring the theoretical positions and conclusions to specific methodological recommendations for the implementation of the model of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies. The model of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies is developed, the special course "Management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies" and the training "Health saving technologies and management" for the staff of the departments of education and the heads of PEI is contributed to improve the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies.

The obtained results can be used in practice of the heads of schools; in the system of advanced training during course and inter-course periods; in the process of professional training of heads of PEI in institutions of postgraduate pedagogical education and higher educational institutions; in the process of master's training of heads of educational institutions; in the functioning of departments of education; in the work of the united territorial communities.

Further development has been achieved: ways to improve the management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies in the departments of education; scientific and theoretical provisions regarding the use of health saving technologies in management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies as a holistic system that determines the content and sequence of administrative actions and guarantees.

A help center is provided to the heads of PEI, which goal is to build a management system aimed at preserving the health of the heads of PEI in the course of their professional activities.

The main components of the center are the subjects of management and seven interrelated departments that provide the effectiveness of the system of management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies.

Key words: management, activity, technology, functionino, management of the heads functioning in PEI, health saving technologies, management of the heads functioning in PEI on the basis of health saving technologies.

Publications. The main results of the study are reflected in 13 individual scientific publications. One of them is published in the international edition, six – in professional editions and 7 – in other scientific publications.

ЗМІСТ

| | |
|---|-----|
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | 18 |
| ВСТУП | 19 |
| РОЗДІЛ 1 | |
| ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ | 28 |
| 1.1 Теоретичний аналіз проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій | 28 |
| 1.2 Сутність управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій | 51 |
| 1.3 Сучасний стан проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій | 66 |
| Висновки до першого розділу | 87 |
| РОЗДІЛ 2 | |
| МОДЕЛЬ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ | 92 |
| 2.1 Наукове обґрунтування, структура та зміст моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій | 92 |
| 2.2 Методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій | 113 |
| Висновки до другого розділу | 134 |

РОЗДІЛ 3**ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ****РОЗРОБЛЕНОЇ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ****КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА****ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ 137**

| | |
|---|-----|
| 3.1 Організація дослідження та результати впровадження педагогічного експерименту | 137 |
|---|-----|

| | |
|--|-----|
| 3.2 Шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій | 155 |
|--|-----|

| | |
|------------------------------------|-----|
| Висновки до третього розділу | 175 |
|------------------------------------|-----|

| | |
|-----------------------|-----|
| ВИСНОВКИ | 178 |
|-----------------------|-----|

| | |
|---|-----|
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 183 |
|---|-----|

| | |
|----------------------|-----|
| ДОДАТКИ | 205 |
|----------------------|-----|

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

| | |
|------|--|
| ДНЗ | – дошкільний навчальний заклад |
| ЗНЗ | – загальноосвітній навчальний заклад |
| ВНЗ | – вищий навчальний заклад |
| ВООЗ | – Всесвітня організація охорони здоров'я |
| ЗСЖ | – здоровий спосіб життя |
| ООН | – Організація Об'єднаних Націй |
| ЗМІ | – засоби масової інформації |

ВСТУП

Актуальність дослідження. Глибокі соціальні й економічні зрушення, що відбуваються в Україні, спонукають до реформування системи освіти. Зокрема, зазнають змін погляди на роль керівника дошкільного навчального закладу з огляду на сучасні тенденції розвитку освіти, акцентують увагу на ролі працівників відділів (управлінь) освіти в управлінні діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів.

В основу державної політики України покладено розуміння того, що здоров'я людини – соціально-економічна цінність, а здійснення скоординованих дій, спрямованих на покращення здоров'я нації, – стратегічний пріоритет держави.

Актуальність дослідження зумовлює орієнтація держави на реалізацію політики здоров'язбереження учасників освітнього процесу, що визначає пошук нових механізмів управління всіма видами системи освіти, зокрема й управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів, та чітке усвідомлення того, що здоров'я – це суспільна цінність, яка забезпечується системою наукових і практичних підходів щодо його збереження й зміцнення, діяльністю структур, які їх реалізують, та усвідомленою турботою кожного члена суспільства про особисте й громадське здоров'я [58, с. 4].

З огляду на ці перетворення особливої значущості набуває управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій яке спрямоване на збереження здоров'я керівників дошкільних навчальних закладів, здійснюване через систему науково-методичних, педагогічних та управлінських заходів.

Варто зазначити, що пріоритетність здоров'язбереження учасників освітнього процесу відображена в державних документах. Зокрема, прийнято закони України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про охорону здоров'я». Забезпечення оптимальних умов для реалізації потенціалу кожного громадянина впродовж усього життя та досягнення адекватних стандартів

якості життя й благополуччя населення є одним з основних завдань Концепції гуманітарного розвитку України на період до 2020 року, Національної стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 року, галузевої Концепції розвитку неперервної педагогічної освіти, Державної національної програми «Освіта» («Україна XXI століття»).

Загальні положення теорії і практики управління в освітній галузі розглянуто в роботах Ю. Бабанського [8], Є. Березняка [15], О. Боднар [22], Б. Гершунського [46], М. Гриньової [54], Л. Даниленко [61], Г. Дмитренка [70], Г. Єльнікової [83], І. Зязюна [95], В. Краєвського [129], Л. Карамушки [108], Л. Калініної [102], Ю. Конаржевського [121], В. Кременя [130], В. Лутового [146], В. Маслова [155], Л. Орбан-Лембрик [166], Є. Павлютенкова [172], М. Поташника [183], Б. Ренькас [187], Т. Рожової [188], З. Рябової [192], Т. Сорочан [205], Г. Тимошко [209], П. Худомінського [224], А. Хуторського [225], Ф. Хміля [220], Г. Щокіна [233] та ін.

Теоретичне й практичне використання здоров'язбережувальних технологій та їхню роль у системі освіти висвітлено в роботах О. Антонової [4], О. Ващенко [30], С. Грімблата [53], О. Дубогай [76], І. Єрохіної [79], В. Єфімової [85], О. Єжової [81], Т. Карасьової [111], О. Леванової [142], А. Міт'яєвої [161], М. Смирнова [201], Г. Соловйова [204], Л. Тихомирової [210], О. Тур [215] та ін.

Дослідження в галузі дошкільного виховання здійснювали Л. Артемова [6], К. Біла [13], К. Крутій [132], Т. Махія [157], Л. Пісоцька [179], Л. Шик [229] та ін.

Особливості організації освітнього процесу в ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій представлено в роботах Т. Андрющенко [3], О. Богініч [19], Е. Вільчковського [34], Л. Гаращенко [44], М. Єфименка [84], О. Івахно [99], Г. Смольникової [202].

Однак, попри важливість цих наукових розвідок, поза увагою дослідників залишилася проблема управління діяльністю керівників дошкільних

навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій, яка висвітлена лише в окремих аспектах, є принципово новою, та не знайшла належного відображення в теорії та практиці управління. Можемо стверджувати, що здоров'язбережувальні технології в освіті студіювали з огляду на педагогічну спрямованість, залишаючи поза увагою управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій, яке не було об'єктом системного наукового дослідження. У працях зазначених вище авторів можна виокремити елементи здоров'язбережувальних технологій, які доречно використовувати й в управлінні діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів.

Вивчивши наукові джерела, нормативно-правову базу, проаналізувавши соціально-економічні умови, сучасну практику управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів та тенденції його розвитку, ми констатуємо наявність об'єктивних суперечностей:

- між політикою держави, спрямованою на сприяння здоров'язбереження працівників закладів освіти, та недостатньою розробкою (необхідністю поглиблення) механізмів управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- між потребою втілення здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів і недостатнім розпрацюванням цієї проблеми в педагогічній теорії та практиці;
- між необхідністю використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів і відсутністю науково обґрунтованої та експериментально перевіреної моделі такого управління;
- між необхідністю втілення здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів та відсутністю спеціальної підготовки працівників відділів (управлінь) освіти до реалізації цього процесу.

Необхідність подолання названих суперечностей, недостатність розпрацювання проблеми використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів зумовили актуальність і визначили вибір теми дисертаційного дослідження **«Управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Напрямок дисертаційного дослідження є частиною комплексної науково-дослідної теми Житомирського державного університету імені Івана Франка за темою «Актуальні проблеми ефективного управління підприємствами» (реєстраційний номер 0112U007422). Тему дослідження затверджено Вченою радою Житомирського державного університету імені Івана Франка (протокол № 7 від 27 лютого 2015 року) та зареєстровано Міжвідомчою радою з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології в Україні (протокол № 5 від 23 червня 2015 року).

Мета дослідження – розробити, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити модель управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Відповідно до поставленої мети було окреслено такі **завдання дослідження**:

- розкрити теоретичні основи проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій, виокремити наявні проблеми в педагогічній теорії та практиці;
- розробити, науково обґрунтувати та експериментально перевірити модель управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- розробити критерії та показники оцінювання результативності управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій;

- розробити й впровадити методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- визначити шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій в управліннях (відділах) освіти.

Об'єкт дослідження – управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів.

Предмет дослідження – зміст, форми та методи управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Методи дослідження. Для реалізації поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів: *теоретичні*: аналіз філософської, управлінської, педагогічної та психологічної літератури, який уможливив розробку проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій та дав змогу визначити його місце в діяльності працівників відділів (управлінь) освіти; *узагальнення наукових категорій* – для визначення дефініції «управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій»; *емпіричні*: анкетування, опитування, бесіди, інтерв'ю з керівниками дошкільних навчальних закладів, працівниками відділів (управлінь) освіти, методи незалежних характеристик та самооцінки, педагогічний експеримент (констатувальний та формувальний етапи) – як інструментарій для вивчення практичного стану управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій та експериментальної перевірки результативності моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій в управліннях (відділах) освіти.

Наукова новизна отриманих результатів:

- *уперше* розроблено, теоретично обґрунтовано й експериментально перевірено модель управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій; розроблено критерії та показники оцінювання результативності управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій; розроблено й упроваджено методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій, який містить алгоритм управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій;

- *визначено* зміст поняття «управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій» як системи принципів, форм і методів управління, що доповнюють класичні прийоми та впливи, які здійснюють працівники відділів (управлінь) освіти, наділяючи їх властивістю здоров'язбереження, і зумовлюють розвиток особистісних якостей керівників ДНЗ, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я свого та оточення;

- *удосконалено* класифікацію здоров'язбережувальних технологій з огляду на особливості управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів;

- *подальшого розвитку* набули шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій в управліннях (відділах) освіти; науково-теоретичні положення щодо використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ як цілісної системи, яка визначає зміст і послідовність управлінських дій та гарантує досягнення бажаного результату.

Практичне значення дослідження полягає в доведенні теоретичних положень та висновків до конкретних методичних рекомендацій щодо

впровадження моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій. Розроблені модель управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій, спецкурс «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» і тренінг «Здоров'язбережувальні технології та управління» для працівників відділів (управлінь) освіти та керівників дошкільних навчальних закладів сприяли вдосконаленню управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій; дали змогу визначити шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Отримані результати можуть бути використані в практичній діяльності керівників дошкільних навчальних закладів; у системі підвищення кваліфікації впродовж курсового та міжкурсового періодів; у процесі професійної підготовки керівників дошкільних навчальних закладів у закладах післядипломної педагогічної освіти та вищих навчальних закладах; у процесі магістерської підготовки керівників навчальних закладів; у діяльності працівників відділів (управлінь) освіти райдержадміністрацій та міськвиконкомів; у роботі об'єднаних територіальних громад.

Результати дослідження впроваджено на курсах підвищення кваліфікації керівників ДНЗ у КЗ «Житомирський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти» Житомирської обласної ради (довідка № 01-622 від 14.11.2018 р.), під час навчання студентів спеціальностей: «Дошкільна освіта» та «Управління навчальними закладами» у Центрі післядипломної освіти та довузівської підготовки ЖДУ імені Івана Франка (довідка № 1/569 від 06.07.2018 р.), в організацію роботи з працівниками відділів (управлінь) освіти та керівниками ДНЗ Андрушівського району Житомирської області (довідка № 853 від 21.12.2017 р.), м. Новоград-Волинський Житомирської області

(довідка № 145 від 06.03.2018 р.), м. Хмельник Вінницької області (довідка № 01-15/904 від 13.11.2017 р.), Бориспільського району Київської області (№ 07-21/80 від 16.10.2018 р.) та м. Бориспіль Київської області (№ 03-15-1628 від 01.11.2018 р.).

Апробація результатів дисертації. Основні положення й результати дослідження представлено в доповідях та обговорено на: *Міжнародній конференції «Актуальні проблеми профорієнтації та професійного навчання населення у контексті подолання кризи ринку праці»* (Київ, 2015); *всеукраїнських науково-практичних конференціях*: «Наукові засади визначення змісту посадово-функціональної компетентності керівників навчальних закладів та технології їх формування» (Київ, 2013), «Інноваційний підхід в управлінні навчальними закладами» (Житомир, 2014), «Наукові підходи в управлінні навчальними закладами» (Житомир, 2015), «Теоретико-методологічні засади професійної підготовки керівників навчальних закладів» (Житомир, 2016); *Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій 120 річниці з дня народження Миколи Олександровича Бернштейна «Дискурс здоров'я в освіті: філософія, педагогіка, антропологія, психологія»* (Вінниця, 2016); *науково-практичній конференції «Наукові засади підвищення кваліфікації керівників навчальних закладів»* (2014); *Всеукраїнській Інтернет-конференції «Актуальні проблеми університетської та професійної післядипломної освіти в кризових умовах»* (2015); *міжрегіональній науково-практичній конференції «Ресурсний підхід в управлінні навчальними закладами»* (Житомир, 2013); конкурсі освітніх інновацій «Інновації в освіті – 2014» (Житомир, 2015), *освітньому воркшопі «Навчання в Австрії»* (Львів – Зальцбург – Відень, 2014).

Публікації. Основні результати дослідження відображено в 13 одноосібних наукових публікаціях, із яких 1 – у міжнародному виданні, 5 публікацій у фахових виданнях, 7 – в інших наукових виданнях.

Структура дисертації. Дисертація складається з анотацій українською та англійською мовами, вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу,

загальних висновків, списку використаних джерел із 239 найменувань (із них 3 – іноземною мовою), додатків. Загальний обсяг роботи 229 сторінок, з них 14 сторінок анотації, основний текст дисертації викладено на 164 сторінках. Робота містить 12 таблиць, 32 рисунки, 8 додатків.

РОЗДІЛ I

ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

1.1 Теоретичний аналіз проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій

Справедливим, на нашу думку, є твердження М. Корольчука про те, що людство справилося з багатьма епідеміями, підкорило космос і морські глибини, вишукує засоби продовження життя, шляхи запобігання війнам, але до цього часу не навчилося надійно захищати людину, її здоров'я в процесі повсякденної праці [124, с. 10].

Сьогодні в Україні на державному рівні акцентується увага на тому, що для успішного виконання професійних обов'язків потрібно бути фізично здоровим та морально сильним. Управління ДНЗ не є винятком: управляти ним мають здорові, висококваліфіковані керівники, здатні втілювати ідеї, брати на себе відповідальність, йти на ризик, забезпечувати розвиток освітнього процесу ДНЗ, підвищувати його ефективність та якість, бути оптимістично налаштованими, бадьорими [26].

Аналіз науково-педагогічної літератури засвідчує, що стан здоров'я керівників позначається на здоров'ї підлеглих та на результатах їхньої діяльності, а праця керівників ДНЗ належить до найбільш напружених та стресогенних у психологічному відношенні. Це пов'язують, перш за все, з високою розумовою напругою, комунікативним навантаженням, швидкими змінами освітніх тенденцій, зміною управлінської парадигми, що потребує значної уваги, пам'яті, мислення, складної роботи аналізаторних систем, швидкості реакцій на зовнішні подразники, рівноваги нервових процесів [124, с. 10].

Стан здоров'я визначають функціональні стани людини, до них відносять: утому, хронічні стомлення, нервово-психічну напругу. Варто додати ненормований робочий день, несвоєчасне харчування, відсутність занять спортом, неповноцінний відпочинок. Вважаємо за необхідне вказати й на те, що керівники ДНЗ, маючи знання щодо ведення здорового способу життя (ЗСЖ), збереження власного здоров'я, не застосовують їх у повсякденному житті.

На сучасному етапі проблема збереження та зміцнення здоров'я керівників ДНЗ є однією із актуальних у сфері управління та потребує пошуку ефективних форм і методів організації управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбереження. До практичних заходів, спрямованих на збереження здоров'я керівників ДНЗ та підвищення результативності професійної діяльності, ми відносимо здоров'язбережувальні технології.

Розкриття проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій потребує аналізу суті й співвідношення дефініцій, які формують категоріальний апарат нашого дослідження: «управління», «управління діяльністю керівників», «управлінська діяльність керівників ДНЗ», «здоров'язбережувальні технології», «управління на засадах здоров'язбережувальних технологій».

Здійснивши аналіз фахової літератури стосовно поняття «управління», ми переконалися, що воно властиве різним сферами життєдіяльності, має складний багатовимірний характер, залежить від сутності здійснюваної діяльності, на нього мають вплив зовнішні та внутрішні умови середовища.

Українська дослідниця О. Боднар, розглядаючи організацію шкільного контролю в умовах демократизації управління, визначає його як процес впливу на певну систему з метою її переведу в новий стан чи для підтримки в якомусь встановленому режимі [20, с. 8].

Л. Пісоцька розглядає управління як вид діяльності, який забезпечує оптимальне функціонування та розвиток системи, узгоджує та координує діяльність людей задля досягнення спільної мети [179, с. 4]. П. Третяков та

К. Біла управління визначають як цілеспрямовану діяльність суб'єктів управління різних рівнів, яка забезпечує оптимальне функціонування й розвиток керованої системи, перехід її на новий, якісно вищий рівень по конкретному досягненню цілей з допомогою створення оптимальних педагогічних умов, способів та засобів впливу [213, с. 164].

Є. Хриков розглядає управління як невід'ємну частину педагогічної системи навчального закладу, її системоутворюючу засаду, яка має об'єктивну природу, але за механізмом реалізації – це суб'єктивний процес [223, с. 48].

«Управляти – означає передбачати, а передбачати – означає багато знати» [230, с. 9]. Процес управління визначається Б. Гаєвським як упорядкування системи. Воно здійснюється в системах, у яких існує мережа причинно-наслідкових залежностей, здатних у межах даної основної якості переходити з одного стану в інший [41, с. 10]. В. Маслов характеризує управління як системний процес (на відміну від навчального закладу як системного об'єкта), який має свою ієрархічну процесуальну структуру [155, с. 29].

Т. Зайцева управління розглядає як елементарну функцію організованих систем різної природи, яка забезпечує збереження їх певної структури, підтримку режиму діяльності, реалізацію програми, мети діяльності [90, с. 10].

Управління – це сукупність скоординованих керівником заходів (прийомів, умов, впливів, технологій), які мають забезпечити виконання місії організації [169, с. 135].

Б. Жебровський визначає управління як діяльність щодо реалізації первинних функцій – планування, організація, мотивація і контроль та зв'язуючих процесів – комунікації, прийняття рішень і керівництво [86, с. 98].

Л. Даниленко та Л. Карамушка у своїх працях характеризують управління як сукупність скоординованих заходів, які мають забезпечити виконання поставлених завдань, для чого необхідні:

- об'єкт управління, станом якого потрібно управляти;
- мета управління – бажаний характер поведінки об'єкта управління;

– система управління, що складається з об'єкта управління та керуючої системи [169, с. 135].

В. Бондар у своїй праці «Теорія та технологія управління процесом навчання» наголошує на тому, що ефективність управління будь-яким процесом змістовно залежить від урахування специфіки об'єкта управління [25, с. 142]. В управлінні під об'єктом розглядають те, на що спрямовується вплив суб'єкта. Ним може бути навчальний заклад, педагогічний колектив, процеси педагогічної та управлінської діяльності [22, с. 109].

Аналіз науково-педагогічної літератури засвідчив, що найчастіше поняття «управління» розглядають як: процес, вплив, діяльність (дії), систему, які мають здатність забезпечувати рух до визначених цілей. У контексті нашого дослідження ми розглядаємо управління як процес взаємопов'язаних дій, який забезпечує реалізацію державної політики у сфері дошкільної освіти та сприяє збереженню здоров'я учасників освітнього процесу. Головною фігурою всього освітнього процесу ДНЗ є його керівник, який є носієм певного образу, іміджу закладу освіти, може забезпечити його конкурентоспроможність [73, с. 119].

Керівник – особистість, що характеризується великою кількістю психічних властивостей і є професіоналом – спеціалістом своєї справи [86, с. 104]. В. Лозиця розглядає керівника як особу, на яку офіційно покладені функції управління колективом і організації його діяльності [145, с. 23].

Керівник – суб'єкт управління, який є ключовою фігурою в системі організаційних відносин, особистість, яка перебуває в центрі групової активності, здатна привести групу до поставленої мети [166, с. 125].

Суттєве значення для теоретичного обґрунтування об'єкта управління діяльністю керівників ДНЗ мають праці вчених О. Боднар, В. Бондара, М. Виноградського та А. Виноградської, Л. Карамушки, В. Маслова, В. Савельєва, на основі яких можна зробити висновок: незважаючи на те, що керівник будь-якої ланки здійснює управлінську діяльність, його діяльність теж піддається управлінню. Керівник ДНЗ одночасно є суб'єктом управління (коли

здійснює управління ДНЗ), а його діяльність є об'єктом управління (коли виконує вказівки керівника освіти вищого рівня), керівною й керованою підсистемами, що в сукупності взаємних зв'язків утворює систему управління, яка характеризується інформаційним забезпеченням, системою прийняття та виконання рішень [166, с. 10; 33, с. 35].

Науковці Є. Березняк, Л. Карамушка, В. Маслов наголошують на існуванні двох підходів щодо визначення понять «керівництво» та «управління» в науковій літературі. У першому випадку «керівництво» розглядають як синонім поняття «управління» та як один із центральних, командних, найбільш психологічних елементів управління, процес налагодження міжособистісних стосунків з підлеглими, особистісний вплив на них з метою досягнення управлінських цілей [106, с. 179]. Другий підхід розмежовує ці поняття – «управління» здійснюють органи освіти, а «керівництво» – заклади освіти [15, с. 5].

«Управління» – це керівництво, виправлення чиєїсь діяльності, планування, організації, мотивації та контролю, необхідного для того, щоб сформулювати та досягнути поставлених цілей [54, с. 30]. Керувати – це значить певним чином організувати роботу підлеглих. Керівництво – спосіб організації «поводження» інших людей [172, с. 21].

В. Маслов, аналізуючи поняття «управління» та «керівництво», перше визначає більш загальним та таким, що розповсюджується на всі системи без винятку (технічні, біологічні, суспільні). Керівництво вважає складовою (визначальною, системостворюючою) управління, пов'язаною з діяльністю людей, тобто тільки соціально-економічним управлінням та його чисельними формами і проявами [155, с. 39].

М. Гриньова пропонує розрізняти управління й керівництво за суб'єктом та об'єктом управління, управляти можна чимось, а керувати кимось. Керувати – приймати одноосібне рішення, а управляти – групова організація діяльності [54, с. 31, 42]. Враховуючи погляди науковців ми розглядаємо керівника ДНЗ як

людину розумової праці – від якої очікують, що з огляду на свою посаду та знання він у повсякденній роботі прийматиме рішення, які матимуть суттєвий вплив на продуктивність та результативність діяльності ДНЗ [185].

В. Козаков стверджує, що будь-яка діяльність має дві групи основних елементів: організаційну та соціально-психологічну. Організаційна група включає такі елементи: суб'єкт, процес, предмет, умови й продукт діяльності. Соціально-психологічна група повністю вкладається у таку схему: ціль – мотив – спосіб – результат [101, с. 21].

С. Максименко вважає, що «діяльність – це свідомо активність, яка виявляється в системі дій, спрямованих на досягнення поставленої мети» [170, с. 70]. В. Грибан зазначає, що будь-яка діяльність зумовлюється фізичним, душевним і духовним здоров'ям [52, с. 12].

Головним структурним елементом діяльності є дія. Вона має свій мотив, спосіб, результат, котрі не тільки не суперечать, а й сприяють здійсненню усієї діяльності. У системі «людина – людина» діяльність постає як праця людей, між якими утворюються певні соціально-психологічні відносини. Тому важливим соціально-психологічним елементом структури діяльності є взаємодія між людьми, яка знаходить своє конкретне втілення в діях, операціях, виконуваних людиною в процесі здійснення відповідних функцій. Мова йде про ефективне використання людського чинника в діяльності [167, с. 46].

За Є. Павлютенковим діяльність має таку структуру: Д – діяльність; М – мета; ЗМ – зміст; М/З – методи і засоби; Р – результат; Р – рефлексія (отримання проведеної діяльності й отриманого результату) [172, с. 7].

За трактуванням Б. Жебровського, предмет діяльності керівника поділяється на ідеальний – думка – і матеріалізований – завдання, що дозволяє отримати продукт діяльності та психічний результат, тобто додаткові вміння, навички і знання, що додаються до існуючих засобів діяльності суб'єкта управління (знання, навички, уміння) і дозволяють йому здобувати або підвищувати освіченість, професійність, компетентність [86, с. 78].

На думку Г. Атаманчука, управлінська діяльність – це сукупність навичок, умінь, способів, засобів, доцільних вчинків і дій людини у сфері управління, що відпрацьовані історичним досвідом, науковим пізнанням і талантом людей [67, с. 243].

Управлінську діяльність розглядають не лише як процес вироблення, прийняття та реалізації управлінських рішень, а й різновид професійної діяльності, яка спрямована на оптимізацію діяльності людей за допомогою економічних, адміністративних, психологічних і педагогічних впливів, кожний з яких, впливаючи на потреби, ціннісні орієнтації, позиції, установки особистості, групи, колективу, спрямовує й активізує, підвищує результативність професійної діяльності [87, с. 76–77].

Управлінська діяльність має певні психологічні особливості. До них відносять індивідуальний та колективний її характер, опосередкований зв'язок керівника з кінцевим результатом, а також умови її здійснення (інформаційна невизначеність, необхідність одночасно вирішувати кілька питань тощо) [67, с. 245] крім того необхідно враховувати, що керівник одночасно належить як до керівної, так і керованої підсистем.

Основні психологічні особливості управлінської діяльності зводять до таких положень:

- велика різноманітність видів діяльності на різних її рівнях;
- неалгоритмічний, творчий характер діяльності, що часто відбувається за умови мінливої, нерідко суперечливої ситуації та недостатності інформації;
- яскраво виражена прогностична природа розв'язуваних управлінських завдань;
- значна роль комунікативної функції;
- висока психічна напруженість, зумовлена великою відповідальністю за прийняті рішення [166, с. 11].

Науковці виділяють ряд суперечностей, які виникають у процесі управлінської діяльності:

- між необхідністю комплексної, взаємопов'язаної реалізації всіх функцій та компонентів управлінської діяльності і невмінням менеджера це робити;
- між прагненням менеджера виконати одночасно усі функції та необхідністю виокремити головну ланку та реалізувати її в першу чергу;
- між прагненням менеджера управляти усім безпосередньо самому й неможливістю охопити усі ланки системи;
- між звичкою використовувати конкретні, опрацьовані методи та форми діяльності й необхідністю їх оновлення та оптимального поєднання;
- між природним бажанням менеджера мати додаткові фінансові, кадрові, матеріальні ресурси та необхідністю обмежуватись наявними [54, с. 277].

В. Бондар наголошує, що складність управлінської діяльності полягає в тому, що вона вміщує знання теорії управління, знання теорії освіти та навчання [25, с. 24].

Під час вивчення досліджуваної проблеми звернули увагу на те, що управлінська діяльність вимагає здійснення різноманітних форм та видів управління, для того, щоб мінімізувати витрати часу на виконання цих робіт, їх зводять до однотипних, поєднують на основі цілеспрямованості. О. Мармаза основні види діяльності, які утворюються шляхом зведення однотипних видів робіт, виконуваних керівником, до більш загальних і поєднуються однаковою цілеспрямованістю, визначає як функції управління. Функція управління повинна мати предмет діяльності, способи діяльності, стосунки під час управлінської діяльності, результати управлінської діяльності [152, с. 347].

К. Біла зазначає, що функції управління здійснюються будь-яким суб'єктом управління при управлінні будь-якими об'єктами чи процесами з різною швидкістю та наявністю ресурсів. Управління складається із ряду етапів, що змінюються: цілепокладання, аналіз, прогнозування, планування, організація виконання, контроль, регулювання, корекція [213, с. 29].

О. Боднар характеризує функцію управління як конкретний вид управлінської діяльності, який здійснюється спеціальними прийомами й способами, а також за допомогою відповідної організації роботи [21, с. 6].

Під час вивчення управлінської діяльності було з'ясовано, що існують різні класифікації функцій управління, вибір функцій управління зумовлюється особливостями закладу освіти, та пов'язаний із завданнями розвитку навчального закладу.

Український учений Є. Хриков, розглядаючи сутність управління навчальними закладами, розділяє поняття функції управління та функції керівника навчального закладу, зазначаючи, що в реалізації функцій управління бере участь значна кількість членів педагогічного колективу, а функції керівника є його особистими видами діяльності. Функції управління є фундаментальними, незмінними видами управлінської діяльності, які відображають загальну логіку управління. Функції керівника навчального закладу пов'язані із поточною ситуацією, особливостями навчального закладу та освітньої парадигми. У зв'язку з цим функції керівника навчального закладу є більш мінливими [223, с. 235].

Г. Єльнікова зауважує, що плюралізм поняття «функція» робить правомірним застосування до одного й того ж суб'єкта управління це поняття в різних варіантах, тому що в процесі діяльності керівник здійснює ряд функцій. По-перше, цільові, тобто функції завдань, які стоять перед ним. По-друге, організаційно-професійні, що забезпечують виконання пріоритетних і поточних завдань. По-третє, соціально-психологічні і правові [208, с. 17]. Традиційними функціями управління є: планування, організація, мотивація, контроль і коригування.

В. Бондар наголошує на тому, що, крім класичних функцій управління, у ринкових відносинах досвідчені керівники повинні обов'язково використовувати менеджерську, дипломатичну та комерційну функції [25, с. 9]. Науковцями запропоновані різні класифікації функцій управління. До прикладу

наведемо управлінські функції виокремлені Л. Карамушкою: прогнозування, планування, керівництво, організація, координація, контроль, прийняття рішень, підбір персоналу, навчання персоналу, забезпечення професійної кар'єри працівників, забезпечення психічного здоров'я працівників, профілактика та подолання стресів в організації, об'єднання людей, формування в працівників відданості організації, створення сприятливого психологічного клімату в організації, мотивація, оцінка, комунікація, вирішення фінансових питань, представництво, ведення переговорів, підписання договорів тощо [108]. Зазначені функції використовують незалежно від виду управлінської діяльності, проте відсоток використання може бути різним.

К. Біла та П. Третьяков процес управління ДНЗ структурували за виконанням таких функцій: інформаційно-аналітичної, планово-прогностичної, мотиваційно-цільової, організаційно-виконавчої, контрольно-діагностичної, регулятивно-корекційної [213, с 90].

Л. Даниленко та Л. Карамушка технологію вважають складовою успіху будь-якої справи [169, с. 122]. Технології – сукупність методів і прийомів, якими майстерно послуговуються в якійсь справі, які покликані поліпшити властивості та стани чогось [175, с. 9], зокрема будь-якої діяльності, навчально-виховної чи управлінської, в якій поєднується та інтегрується теоретична передумова діяльності й засоби діяльності [25, с. 34].

О. Боднар зазначає, що в освіті послуговуються технологіями освітніми, педагогічними, управлінськими та технологіями навчання. Спільним для цих технологій є те, що головною умовою їх реалізації є знання людини, яка не тільки розуміє послідовність своїх дій, але й удосконалює свої уміння до автоматичного рівня з метою отримання максимально якісного продукту [22].

Зазначимо, що використання будь-яких технологій вимагає врахування пріоритетності їхніх характерних ознак за різними напрямками управління, зокрема:

- доцільність – будь-яка технологія повинна містити опис цілей і завдань, на вирішення яких спрямовані дії;
- результативність – опис результатів;
- алгоритмічність – фіксація послідовних дій;
- відтворюваність – систематичне використання алгоритму дій і засобів в організації контролю;
- керованість – можливість планування, організації, коригування;
- проєктовність – технологія підлягає модернізації й коригуванню із урахуванням конкретних умов [232, с. 20].

Управлінські технології визначають як сукупність дій щодо вибору доцільних процедур (методик), що співвідносяться з характерними для управління технологічними ситуаціями. Виконання цих процедур і здійснення впливів забезпечує перетворення, переведення соціально-педагогічної системи в бажаний стан [188, с. 31].

П. Книш розглядає технологію управління як систему методів, за допомогою яких створюють і матеріалізують нововведення в процес управління, зумовлюють якісну зміну алгоритму прийняття управлінських рішень та визначають найефективніші інструменти впровадження їх на практиці. Автор стверджує, що технології управління спрямовані на розширення стратегічного мислення, розвиток творчих здібностей, зокрема розкриття нових горизонтів проблеми з позицій майбутніх і сучасних механізмів їх вирішення та відкриття нових можливостей [114, с. 30, 31].

Технологія управління – це управлінський процес циклічного характеру, що складається з окремих видів діяльності. Вони відображають зміст, мету, сутність управлінської діяльності [152, с. 346].

Технології в освітньому менеджменті класифікують так:

- за рівнем управління;
- за порядком, регламентацією виконання процесу управління;
- за складністю та характером управлінського впливу;

- за організаційно-кадровим аспектом;
- за структурно-функціональними параметрами;
- за засобами інноваційного менеджменту;
- за інноваційним компонентом;
- за культурним чинником;
- за соціальною складовою;
- за діяльнісним аспектом;
- за дидактичною спрямованістю [22, с. 35].

В. Рубцов акцентує увагу на тому, що розвиток технології відбувається у форматі кожної функції управління, тому стандартними технологіями відповідно є: планування, організація, коригування тощо. Також виділяють такі види управлінських технологій: діагностування, прогнозування, проектування та реформування відповідних підсистем; інформаційні, впроваджувальні й навчальні технології; вирішення соціальних конфліктів; інноваційний розвиток керованих компонентів [190, с. 30].

Аналіз наукової літератури засвідчує, що реалізація будь-якої технології управління вимагає впорядкованості та послідовності дій (яка базується на відповідних знаннях), засобів та інструментів впливу на діяльність з метою приведення її до визначеного напрямку розвитку [119]. Основними компонентами технологій управління є: ціль, час, наявність проблеми або суперечності, конкретизація задачі, умови, засоби (кадрові, інформаційні, матеріально-технічні тощо), суб'єкти (їх статус, повноваження, рівень відповідальності та компетентність) і об'єкти (заклади, працівники, напрями діяльності), фактори впливу зовнішнього середовища, тип влади, рівень управління, циклічний процес із запрограмованими засобами й моделями поведінки суб'єктів, очікуваний результат [23].

Суб'єкти, їх статус, повноваження, компетенції в галузі управління освітою чітко й повно визначено та відображено в статті 62 Закону України «Про освіту». Державними органами управління освітою є ієрархічна система

керівних органів, що включає парламентсько-президентський, урядово-центральный, регіональний і районний рівні [174, с. 13]. Зокрема, управління у сфері освіти здійснюють: Кабінет Міністрів України, центральний орган виконавчої влади у сфері освіти і науки, центральний орган виконавчої влади із забезпечення якості освіти, постійно діючий колегіальний орган у сфері забезпечення якості вищої освіти, державні органи, яким підпорядковані заклади освіти, органи місцевого самоврядування [92].

Як бачимо, у Законі чітко прописана багаторівнева вертикаль державних та місцевих органів управління освітою. Кожна ланка має свої чітко визначені повноваження. До прикладу, Кабінет Міністрів України забезпечує проведення державної політики у сфері освіти, центральний орган виконавчої влади формує та реалізує державну політику у сфері освіти і науки, державні органи, до сфери управління яких належать заклади освіти, беруть участь у реалізації державної політики. Органи місцевого самоврядування відповідають за реалізацію державної політики у сфері освіти та зобов'язані забезпечувати розвиток закладів освіти, створювати обласні управління освіти і науки, районні, міські відділи (управління) освіти.

У статті 19 Закону України «Про дошкільну освіту» є низка положень, якими визначено повноваження та обов'язки органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, які в системі дошкільної освіти забезпечують соціальний захист, охорону життя, здоров'я та захист прав учасників освітнього процесу та обслуговуючого персоналу ДНЗ, формують кадрову політику, прогнозують ринок праці в освіті, організовують наукове, програмно-методичне, кадрове, матеріальне забезпечення діяльності педагогічних працівників у сфері дошкільної освіти, їх підготовку, перепідготовку, підвищення кваліфікації та атестацію [91].

Згідно нового Закону України «Про освіту» держава надала значну академічну, організаційну, державну й кадрову автономію закладам освіти, що автоматично покладає на керівників закладів, у тому числі й ДНЗ, максимальну

відповідальність та потребує від них високопрофесійних управлінських умінь та навичок. Керівник (директор) ДНЗ призначається та звільняється з посади рішенням засновника закладу або вповноваженого ним органу [91]. Функції засновника ДНЗ виконують органи місцевого самоврядування, які делегують частину своїх повноважень уповноваженим органам – обласним, місцевим та районним відділам (управлінням) освіти. Керівник ДНЗ є представником закладу освіти у відносинах з державними органами, органами місцевого самоврядування, юридичними та фізичними особами. Виконання завдань держави щодо розвитку ДНЗ вимагає від їх керівників професійного виконання управлінських функцій.

Уважне вивчення досліджуваної проблеми свідчить, що процес управління ДНЗ складається із доцільного вибору цілей та завдань; вивчення та аналізу досягнутого рівня освітньої діяльності; системи раціонального планування та проектування розвитку всіх внутрішніх систем закладу; виявлення та впровадження перспективного педагогічного досвіду; контролю за якістю освітнього процесу. Від якості управлінського процесу залежить результат діяльності ДНЗ [189].

Ми поділяємо думку П. Дрозда про те, що діяльність керівника в закладах освіти – це система, яка має мету, внутрішню структуру, певний характер зв'язків між структурними компонентами, особливості стосунків із зовнішнім середовищем та певну енергетику, за рахунок якої вона й функціонує [73, с. 119]. Оскільки розвиток ДНЗ безпосередньо здійснюють районні (міські) відділи (управління) освіти, управлінська діяльність керівника ДНЗ безпосередньо підпорядковується керівництву відділу (управління) освіти й науки або голові сільської чи селищної ради; заступники керівника відділу освіти, спеціалісти, працівники методичного кабінету координують діяльність керівників ДНЗ.

Проаналізувавши закони «Про освіту», «Про дошкільну освіту», положення «Про районний (міський) методичний кабінет (центр)» та наукову

літературу з питання змісту діяльності працівників відділів (управлінь) освіти, ми з'ясували, що вони покликані впливати на результативність діяльності керівників ДНЗ, створювати умови для їх професійного розвитку та самореалізації, надавати допомогу у разі виникнення труднощів, розвивати позитивні тенденції [56, с. 7].

Працівники відділів (управлінь) освіти здійснюють вплив та координують діяльність керівників ДНЗ заради оптимального функціонування закладу та забезпечення ефективної реалізації завдань, які виконує ДНЗ, а саме:

- збереження та зміцнення фізичного, психічного й духовного здоров'я дитини;
- виховання в дітей любові до України, шанобливого ставлення до родини, поваги до народних традицій і звичаїв, державної мови, регіональних мов або мов меншин та рідної мови, національних цінностей українського народу, а також цінностей інших націй і народів, свідомого ставлення до себе, оточення та довкілля;
- формування особистості дитини, розвиток її творчих здібностей, набуття нею соціального досвіду;
- виконання вимог Базового компонента дошкільної освіти, забезпечення соціальної адаптації та готовності продовжувати освіту;
- здійснення соціально-педагогічного патронажу сім'ї [92].

Діяльність працівників відділів (управлінь) освіти здійснюється на основі правової бази, яка складається з Конституції України, законів України, указів Президента, постанов і розпоряджень Уряду, нормативно-правових актів, прийнятих на регіональному та місцевих рівнях. До професійних функцій працівників відділів (управлінь) освіти відносяться: цільові (прогностична, компенсаторна, інформаційно-коригувальна), організаційні (трансформаційна, діагностична, моделююча, інформаційно-аналітична, організаційно-координувальна, соціальна). Контакти керівників ДНЗ з працівниками відділів (управлінь) освіти є системними, потребують взаємодії та зворотного зв'язку. У

процесі взаємодії працівники відділів (управлінь) освіти виступають суб'єктом управління керівників ДНЗ та виконують три основні ролі:

- координатора, який встановлює зв'язки між групами людей, реалізуючи діалог між ними;
- інформатора, який забезпечує приймання, передавання й обробку різної інформації;
- особи, яка приймає рішення [166, с. 109].

Варто зазначити, що у Конституції України, законах України, указах Президента, постановах та розпорядженнях Уряду, програмі «Здоров'я – 21» визначена роль представників влади в процесі збереження здоров'я як суб'єктів, що мають безпосередній вплив на розвиток суспільства та можуть змінювати його на краще. Тому, при ухваленні рішень, вони повинні враховувати свій вплив на здоров'я людей [235], та визначати як пріоритетний напрям здоров'язбереження в управлінні, оскільки прогнозованим результатом цього напрямку є збереження здоров'я учасників освітнього процесу, в першу чергу дітей, через управління діяльністю керівників ДНЗ, оскільки керівники ДНЗ, відчувши на собі вказане управління та здобувши необхідні знання, зможуть виконувати професійну діяльність у ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Г. Смольникова зауважує, що усі ДНЗ визначають пріоритетним завданням збереження й зміцнення фізичного й психічного здоров'я вихованців, використовують здоров'язбережувальні технології і методики у своїй діяльності, однак, позитивних результатів, на жаль, досягають далеко не всі. Вибір тієї чи іншої технології має залежати від потреб, обізнаності у проблемі, професійної майстерності педагогічного колективу та завдань, які планують розв'язати протягом визначеного терміну [202, с. 23]. Отже, існує потреба в розвитку системи управління, за якої суб'єкти управління на всіх ієрархічних рівнях враховують свій вплив на здоров'я підлеглих та використовують здоров'язбережувальні технології на всіх ланках управління – від державного до місцевого. При цьому важливо, щоб

здійснення цієї діяльності обумовлювалося не лише ззовні, а й було внутрішньою потребою особистості.

У контексті зазначеного вище актуалізується завдання впровадження здоров'язбережувальних технологій в управлінський процес працівників відділів (управлінь) освіти та визначення механізмів їх реалізації.

Аналіз проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій свідчить про те, що на сьогодні в науковій літературі немає однозначного визначення поняття «здоров'язбережувальні технології», проте вони є предметом уваги багатьох учених щодо використання в освітніх процесах навчальних закладів. На думку В. Єфімової, це пов'язано з гуманізацією учбово-виховного процесу, зміною педагогічної парадигми, спробами педагогічної науки сформувати адекватну відповідь на виклики сучасності.

Д. Вікторов зазначає, що поняття «здоров'язбереження» в науковому вжитку педагогів з'явилося в 90-х роках ХХ століття й відображало ставлення до збереження здоров'я, проявлялося через особливості організації навчально-виховного процесу за принципами: «берегти здоров'я» – «не перенавантажувати» – «турбуватися про здоров'я» – «зміцнювати здоров'я» – «охороняти здоров'я» – «жити за законами валеології» – «досягти здоров'язбереження» [176, с. 165].

У процесі опрацювання наукових джерел було виявлено розбіжності у поглядах учених на поняття «здоров'язбереження», «здоров'язміцнення» та «здоров'яформування». Потрібно зазначити, що в науковій літературі існує тенденція до ототожнення понять: здоров'язберігаючі технології, здоров'язбережні технології, здоров'язбережувальні технології, здоров'язберігальні освітні технології, здоров'яформуючі виховні технології.

О. Єжова зазначає, що діяльність, спрямовану на збереження здоров'я, можна назвати здоров'язбережувальною, діяльність щодо зміцнення здоров'я –

здоров'язміцнюючою, діяльність щодо формування здоров'я – здоров'яформуючою [81]. Дослідниця розглядає здоров'язбережувальні технології як узагальнене поняття, сукупність та послідовність здійснення конкретних видів діяльності, метою і кінцевим результатом яких має бути формування, збереження, зміцнення і відновлення здоров'я людини [80, с. 24]. Ю. Лук'янова вважає ці поняття синонімічними, а поняття «здоров'язберігаючі освітні технології» розглядає «як сукупність засобів, методів, форм, прийомів організації та проведення навчально-виховного процесу, спрямованого на здоров'язбереження учнів (створення безпечних і комфортних умов перебування вихованців у навчальному закладі, запобігання стресам і перевантаженням, установлення суб'єкт-суб'єктних взаємин учасників педагогічного процесу, забезпечення цілісного розвитку особистості) [147, с. 24]. Дослідниця доводить взаємопов'язаність цих понять і неможливість виокремлення діяльності, де результатом є тільки збереження здоров'я без формування й зміцнення.

Т. Волобуєва здоров'язбережувальні технології розглядає як складову частину й визначальну особливість усієї освітньої системи [38, с. 18]. Думки науковців збігаються відносно того, що сутнісною характеристикою здоров'язбережувальних технологій є те, що вони зорієнтовані на формування, збереження та зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу. І. Жидкова вважає, що здоров'язбережувальні технології охоплюють і технології, які спрямовані на розвиток культури здоров'я педагогів, зокрема й культури професійного здоров'я, формування стійкої мотивації до ведення здорового способу життя [88]. Результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій залежить від використання ідей, теорій, наукових підходів, результатів сучасних досліджень у цій галузі, досягнень у суміжних галузях науки.

Розглянемо визначення та інтерпретацію поняття «здоров'язбережувальні технології» сучасними вченими.

Проаналізувавши наукові джерела ми створили узагальнену характеристику сутності здоров'язбережувальних технологій, яку представлено в таблиці 1.1.

У процесі дослідно-експериментальної роботи особливу увагу ми звернули на наукові праці О. Гараєвої, В. Єфімової, О. Єжової, О. Леванової, Ю. Лук'янової, С. Серикова, М. Смирнова, Л. Тихомирової, О. Тур, у яких здоров'язбережувальні технології розглядаються як невід'ємна частина освітньої системи, спрямована на збереження та зміцнення здоров'я всіх учасників освітнього процесу. Науковці вказують на необхідність використання здоров'язбережувальних технологій як інструменту здійснення цілеспрямованої діяльності з покращення здоров'я. Як зазначає О. Леванова, здоров'язбережувальні технології є ключовим системоутворюючим ресурсом удосконалення здоров'я особистості, вони спрямовані на збереження здоров'я, сприяють професійному довголіттю та професійній працездатності учасників педагогічного колективу [142, с. 51].

Таблиця 1.1

Трактування сутності поняття «здоров'язбережувальні технології»

| № з/п | Зміст поняття «здоров'язбережувальні технології» | Автор |
|-------|---|-------------------|
| 1. | «Здоров'язберігаючі технології» об'єднують у собі всі напрями діяльності освітнього закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів. | І. Волкова [35] |
| 2. | Сукупність форм, засобів і методів, які спрямовані на досягнення оптимальних результатів у підтримці фізичного, психічного, етичного й соціального благополуччя людини, у формуванні здорового способу життя. | І. Єрохіна [79] |
| 3. | Процес відтворення педагогічних дій з арсеналу педагогічного і методичного інструментаріїв у рамках зв'язку педагог – учень, здійснюваних за допомогою системного використання форм, засобів і методів, які забезпечують досягнення запланованих результатів з урахуванням цілей і завдань педагогіки здоров'язбереження. | В. Ковалько [144] |

| № п/п | Зміст поняття «здоров'язбережувальні технології» | Автор |
|----------|--|------------------------------------|
| 4. | Комплекс засобів та заходів, спрямованих на зміцнення психофізичного та психологічного здоров'я дітей. | К. Крутий О. Фунтікова [72] |
| 5. | Здоров'язберігальні технології – це діяльність, що вибудовує стосунки між освітою і вихованням, переводить виховання у межі людинотворчого процесу, спрямованого на збереження і примноження здоров'я. | А. Петров [199, с. 51] |
| 6. | Здоров'язбережувальні освітні технології – сукупність взаємопов'язаних умов, засобів, форм та методів ефективного досягнення цілей освітньої системи на засадах принципів охорони здоров'я суб'єктів освітнього процесу. | Т. Карасьова [110, с. 15] |
| 7. | Здоров'язбережувальні технології – цілісна система оздоровчо-виховних, корекційних та профілактичних дій, які використовуються під час взаємодії учасників освітнього процесу. | Е. Деєва [65, с. 336] |
| 8. | Здоров'язбережувальні технології – технології, у яких послідовно реалізується спроектований навчально-виховний процес через програми, прийоми, методи, які не чинять негативний вплив на здоров'я суб'єкта освітнього процесу, а навпаки, зберігають та зміцнюють головну цінність людського життя – здоров'я. | М. Куваєва [134, с. 366] |
| 9. | Здоров'язбережувальні технології – сукупність педагогічних, психологічних, медичних впливів, спрямованих на захист та забезпечення здоров'я, формування ціннісного ставлення до власного здоров'я. | М. Болдіна [24, с. 68] |
| 10. | Здоров'язбережувальні освітні технології – якісна характеристика будь-якої освітньої технології, її «сертифікат безпеки для здоров'я», сукупність тих принципів, прийомів, методів педагогічної роботи, які, доповнюючи традиційні технології навчання і виховання, наділяють їх ознакою здоров'язбереження». | А. Мітєєва [161] |
| 11. | Здоров'язберігаючі технології – сприятливі умови, адекватність вимог та методик навчання; відсутність стресових ситуацій, керування емоціями; оптимальна організація навчального процесу, робочого часу; повноцінний та раціонально-організований руховий режим. | О. Ващенко С.Свириденко [30] |

В. Єфімова, вивчаючи поняття «здоров'язбережувальні технології», дійшла до висновку, що їх потрібно розглядати як частину педагогічної науки, яка вивчає і розробляє цілі, зміст і методи навчання здоровому способу життя, яка спрямована на вирішення питань здоров'язбереження в системі освіти [85, с. 59]. М. Смирнов зауважує, що здоров'язбережувальні технології – це якісна характеристика всіх педагогічних технологій за критерієм впливу на здоров'я учнів та вчителів [142, с. 51].

М. Сериқов наголошує на необхідності використання технологій, які дають можливість оперативно відреагувати на непередбачувані ситуації з метою забезпечення виконання освітніх завдань та збереження здоров'я учасників освітнього процесу [197, с. 17]. О. Гараєва робить важливий висновок стосовно того, що здоров'язбережувальні технології є характерною особливістю всієї освітньої системи, тому все, що стосується освітнього закладу: методи навчання і виховання, рівень педагогічної культури педагогів, зміст освітніх програм, умови проведення освітнього процесу і т. д. – має безпосереднє відношення до проблеми здоров'я [43, с. 40].

Різноманітні визначення поняття «здоров'язбережувальні технології» вміщено в чималій кількості наукових праць у галузі освіти, їх можна класифікувати залежно від ознак, обраних за основу розгляду:

- система організованих дій, спрямованих на створення умов для збереження й зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу;
- сукупність форм, методів і засобів, які спрямовані на забезпечення запланованих результатів з урахуванням цілей і завдань здоров'язбереження;
- комплексне вирішення проблем фізичного, психічного та соціального здоров'я;
- особливий вид діяльності, спрямований на збереження здоров'я.

Середовищем застосування здоров'язбережувальних технологій науковці називають освітній та виховний процес навчальних закладів в процесі управління здоров'язбережувальні технології не розглядаються.

Результати аналізу дефініції «здоров'язбережувальні технології» свідчать, що існує велика кількість витлумачень цього поняття, однак у галузі управління визначення цього поняття (з урахуванням предмета його дослідження) відсутнє. Тому, з огляду на окреслену нами проблему, здоров'язбережувальні технології ми розглядаємо як алгоритм діяльності, результатом якої є збереження та зміцнення здоров'я, розвиток ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточення.

Поняття «управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» ми формували на основі змісту таких понять: «управління», «управління діяльністю», «технології», «управлінські технології», «здоров'язбережувальні технології» – та з урахуванням специфіки управлінської діяльності.

Управління – процес взаємопов'язаних дій, який забезпечує виконання поставленої мети. Управління діяльністю керівників ДНЗ – сукупність цілеспрямованих дій суб'єктів управління, працівники відділів (управлінь) освіти, спрямованих на досягнення основних завдань дошкільної освіти та розвиток ДНЗ.

Технології – діяльність, яка відображає об'єктивні задачі професійного напрямку, побудована у відповідності з логікою розвитку цього напрямку та забезпечує результативність поставленої мети [43, с. 30].

Технології управління – управлінський процес циклічного характеру, що складається з окремих видів діяльності [152]. Здоров'язбереження – способи збереження здоров'я. *Отже, управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій ми розглядаємо як систему принципів, форм і методів управління, що доповнюють класичні прийоми та впливи, які здійснюють працівники відділів (управлінь) освіти, наділяючи їх властивістю здоров'язбереження, і зумовлюють розвиток особистісних якостей керівників ДНЗ, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я свого та оточення.*

В основу нашого дослідження покладено розуміння того, що управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій характеризується процесом цілеспрямованого впливу суб'єкта управління, працівники відділів (управлінь) освіти, на об'єкт управління (діяльність керівників ДНЗ), у результаті якого досягаються поставлені цілі, зберігається фізичне, психічне та соціальне здоров'я під час виконання професійної діяльності та відбувається розвиток ціннісного ставлення до здоров'я свого і оточуючих.

Здоров'язбережувальні технології – це не окремий напрям із збереження та зміцнення здоров'я, а органічна складова процесу управління. Це означає, що здоров'язбережувальна складова має бути притаманна всім елементам (функціям, напрямам, методам) управлінської діяльності. Ми підтримуємо думку М. Єфімової стосовно того, що здоров'язбережувальні технології виступають інструментарієм освітнього процесу, який забезпечує ефективність і результативність діяльності із збереження здоров'я. Вважаємо за доцільне інтегрувати здоров'язбережувальні технології в управління та розглядаємо здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю керівників ДНЗ як інструмент здійснення цілеспрямованої діяльності з покращення здоров'я усіх учасників освітнього процесу дошкільного навчального закладу.

Узагальнивши різні трактування понять технології, управлінські технології, здоров'язбережувальні технології та пристосувавши їх до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, розуміємо їхню сутність як планування такої організації праці, при якій дії суб'єктів управління стають настільки майстерними, що, використовуючи однакові засоби, знання, дії, вони завжди констатуватимуть наявність результату – збереження здоров'я [22].

Сучасні тенденції та нововведення в освіті вимагають нових підходів до управління діяльністю керівників ДНЗ. Реалії сьогодення вказують на потребу

розробки теоретичної бази та інструментів управління, спрямованих на вирішення проблеми здоров'язбереження.

За цих умов, управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій розглядаємо як процес, завдяки якому підвищується результативність діяльності ДНЗ, покращується стан здоров'я учасників освітнього процесу, усуваються негативні фактори, які виникають у процесі управління діяльністю керівників ДНЗ, а саме: неврози, стресові стани, хронічна втома, професійне вигорання та вигорання особистості, гіпокінезія, нервово-психічна напруга.

1.2 Сутність управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій

Н. Амосов наголошує, що здорова людина буває нещасною, але хвора людина не може бути щасливою [1, с. 66]. Фізичне й соціальне благополуччя людини забезпечує спроможність виконувати п'ять найважливіших життєвих функцій, а саме: здатність до виконання фізичної роботи (рухливість, працездатність), до пізнавальної діяльності (сприйняття, запам'ятовування та переробка інформації), до адекватної емоційної оцінки подій зовнішнього світу і свого місця в ньому [55, с. 5].

Актуальним для нашої роботи є дослідження Г. Єльникової щодо структури професійного потенціалу керівника, у якій серед трьох аспектів перше місце відводиться психофізичному (загальні фізичні та психологічні ресурси – стан здоров'я, вік, стать, сила нервових процесів тощо); когнітивному (наявність спеціальних знань з теорії та практики управління, інтелектуальна активність, володіння операціями розумової діяльності, творче мислення, критичність, гнучкість, оригінальність, дивергентність, асоціативність); мотиваційному (рівень мотивації досягнення, потребнісні та ціннісні установки, необхідність у самореалізації, лідерстві, творчості, самоактуалізації) [208, с. 14].

Н. Амосов відзначив великі можливості медицини щодо лікування хвороб, але наголосив на тому, що медицина не робить людину здоровою і не може навчити її бути здоровою. Для того щоб бути здоровим, необхідно докладати особистих, значних зусиль. Повернути здоров'я можливо з будь якої точки його занепаду, але зусилля, які необхідно докласти, зростають залежно від віку й занепаду здоров'я [1, с. 4].

На загальний стан здоров'я в системі причинно-наслідкових взаємозв'язків впливають різноманітні фактори, а саме: умови праці та відпочинку індивіда, дотримання певного режиму сну й неспання; коло спілкування (наявність чи відсутність прикладу здорового способу життя), сімейні стосунки, якість житла, побутові умови; дотримання біоритмологічних факторів; вплив соціально-економічної й екологічної ситуацій; рівень сформованості загальної культури та розвитку інтелектуальних здібностей і багато інших чинників, які постійно вивчаються і уточнюються [163, с. 36].

За теорією Герцберга до факторів здоров'я належать: безпека на робочому місці, рівень заробітної плати, умови праці, розпорядок і режим роботи, стосунки з колегами і підлеглими, контроль з боку керівництва, статус працівника [120, с. 33]. Учений наголошує на тому, що негативний стан здоров'я зумовлює невдоволення процесом праці.

Управлінська діяльність керівників ДНЗ належить до інтелектуальних професій і характеризується низькими енергетичними затратами, незначною м'язовою активністю; відсутністю, як правило, чіткого обмеження робочого часу, складністю та мінливістю програм дій, великою кількістю обробленої інформації. До негативних характеристик роботи управлінців відносять нервово-психічне напруження, гіпокінезію, напруження сенсорного апарату, уваги й пам'яті, центральної нервової системи, від стану якої залежить працездатність організму та на яку впливають умови соціального середовища [199, с. 117], велику персональну відповідальність, постійне виникнення непередбачених ситуацій, хронічний дефіцит часу, відчуття психологічної

незахищеності, зростання обсягу інформації. Нервово-психічне напруження відрізняється більш високим функціональним напруженням нейропсихічних і емоційних мозкових структур і механізмів, ніж це потрібно для безпосереднього виконання праці [64, с. 174] і може призвести до розвитку психічної, психосоматичної патології (неврози, виразка шлунку, ішемічне захворювання серця, артеріальна гіпертонія). Гіпокінезія – обмеження рухового навантаження (малорухливий спосіб життя). Обмеження руху прямо або побічно впливає на кровообіг, дихання і травлення, обмін речовин [124, с. 36].

Для людей розумової праці характерним є звуження судин кінцівок і розширення судин внутрішніх органів. Емоційні переживання впливають на зміни температури окремих ділянок шкіри. Важливим є погіршення функцій зорового аналізатора [64, с. 180]. Ми підтримуємо думку М. Болдіної стосовно того, що у людей, незалежно від освіти та соціального статусу, існує потреба в інформації щодо соціальних аспектів здоров'я і хвороб, консультуванні та посередництві, соціально-правовому захисті з питання здоров'я та хвороб. Збереження здоров'я вимагає розробки й втілення індивідуальних та загальнодержавних заходів, а також зумовлює необхідність упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ.

Для здійснення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій необхідно:

- по-перше, визначити сучасні детермінанти здоров'я;
- по-друге, сформувати механізми управління ними [136].

На сьогодні поняття «здоров'я» є наскрізною категорією, використовується в багатьох наукових галузях, які досліджують проблеми існування та діяльності людини, функціонування її організму (філософія, біологія, медицина, соціологія, психологія, педагогіка, валеологія тощо) та фундаментальною характеристикою життя людини [82, с. 8].

Аналіз літературних джерел засвідчив, що науковці у своїх дослідженнях найчастіше спираються на визначення здоров'я, запропоноване Всесвітньою

Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ), яка трактує здоров'я як стан повного фізичного, психічного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність фізичних дефектів або хвороб [55, с. 11]. Здоров'я розглядають як головний критерій оцінки діяльності людини та всієї соціальної системи, за яким можна оцінювати якість життя [36, с. 100].

О. Голяченко наголошує на тому, що лише індивідуум з добрим здоров'ям спроможний здійснювати діяльність більш ефективно у своєму оточенні і втілювати власні проекти. Також учений акцентує увагу на ролі влади та громади щодо підтримки стану здоров'я своїх членів, впливаючи на умови праці, отримання медичної та гуманітарної допомоги [48, с. 54].

ВООЗ в генеральній концепції для національних служб охорони здоров'я «Здоров'я для всіх в двадцять першому столітті» визначила, що воно базується на трьох фундаментальних цінностях:

- здоров'я як визначальне право людини;
 - справедливість у відношенні здоров'я та солідарності в діях як між країнами, так і всього суспільства в кожній країні;
 - відповідальність окремих осіб, груп населення та організацій за подальший розвиток охорони здоров'я, а також їх участь у цьому процесі [206, с. 52].
- Н. Лизь та А. Лизь визначають здоров'я серед умов, які необхідні для продуктивного розвитку та реалізації власного потенціалу [148, с. 230].

Г. Гуменюк розглядає здоров'я як неоціненну, складову щастя та добробуту, одвічну загальнолюдську цінність, яку необхідно завжди оберігати та захищати [58, с. 78].

Здоров'я – це функціональні можливості організму, які дозволяють людині успішно виконувати свої фізіологічні та соціальні функції [137, с. 2].

Здоровій людині притаманні життєрадісність, урівноваженість, задоволеність життям, гарна пам'ять, швидке мислення, допитливість, прагнення до пізнання себе і навколишнього світу, доброзичливість, толерантність, терплячість. Екстремальні ситуації здорова людина сприймає тверезо, розумно, без зайвих емоцій [163, с. 63].

Здоров'я кожної людини визначається двома групами чинників: внутрішніми (ендогенними), що включають генетичні особливості організму, його конструкцію, і зовнішніми (екзогенними), котрі зумовлені етнічними традиціями, харчовими звичками, впливом клімату та шкідливих речовин тощо. Між цими двома групами чинників існує тісний взаємозв'язок. Порушення рівноваги між ними призводить до передхворобливого стану і різних захворювань [55, с. 7].

Здоров'я – здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій, участь у соціальній діяльності та суспільно корисній справі [11, с. 8].

Розрізняють здоров'я населення та здоров'я індивіда. Здоров'я населення розглядають як статистичне поняття. Науковцями доведено залежність показників здоров'я від умов співіснування в колективах, характеру довкілля, умов праці та її інтенсивності, тривалості робочого дня, заробітної плати, якості харчування, забезпеченості одягом, житлом, санітарного стану території, на якій перебуває особистість.

Учені зосереджують увагу на тому, що життєдіяльність людини забезпечується на різних, але взаємопов'язаних рівнях функціонування, і виділяють три складові здоров'я людини: фізичну, психічну та соціальну.

Критеріями фізичного, психічного та соціального здоров'я особистості є:

- здатність самоуправління поведінкою у відповідності до норм встановлених у суспільстві (соціальне здоров'я);
- емоційна стабільність, самоконтроль, уміння контролювати негативні емоції, збереження звичного самопочуття (психічне, психологічне здоров'я);
- задовільна робота всіх функціональних систем організму (фізичне здоров'я) [142, с. 32].

Існують різноманітні класифікації факторів впливу на здоров'я, вони різняться між собою, але спосіб життя є визначальним у всіх дослідженнях. Для прикладу розглянемо класифікацію, запропоновану Є. Складовим:

- спадковість – 20 %;

- навколишнє середовище (екологія) – 20 %;
- рівень медичної допомоги – 10 %;
- спосіб життя людини – 50 % [56, с. 12].

Науковці довели, що на погіршення стану здоров'я, формування хвороб людини впливають не лише тілесні чинники (генетичні особливості, недостатнє або неправильне харчування, недостатність сну й руху, переохолодження), а й душевні (стрес, перенапруження, страх, пасивність, депресія, складність у стосунках), духовні (брак ідеалізму, мотивації, духовної поживи, ентузіазму).

Вивчення літератури з цієї проблеми свідчить, що професійна діяльність керівників ДНЗ та якість управління нею теж є одним із факторів впливу на здоров'я. На сьогодні проблема управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій залишається не розв'язаною. Зокрема, відсутня класифікація здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ.

Розглянемо деякі із чинних класифікацій здоров'язбережувальних технологій. У структурі класифікацій, розглянутих у наукових джерелах, виокремлені такі напрями: здоров'язберігаючий, оздоровчий, технології навчання здоров'ю, виховання культури здоров'я (О. Ващенко [30, с. 2–3]); лікувально-профілактичні, фізкультурно-оздоровчі технології, спрямовані на забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини, здоров'язбереження та здоров'язбагачення педагогів, валеологічного просвітництва батьків, здоров'язбережувальні освітні технології (В. Деркунська [66]); медико-гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі, екологічні технології, технології, які гарантують безпеку життєдіяльності, здоров'язбережувальні освітні технології (М. Смирнов [201, с. 21]); медико-гігієнічні, фізкультурно-оздоровлювальні, екологічні, технології забезпечення безпеки життєдіяльності, здоров'язбережувальні освітні технології (Т. Карасьова [77, с. 59]); захисно-профілактичні, компенсаторно-нейтралізаційні, стимулювальні, інформаційно-повчальні (Т. Волобуєва [37, с. 18]), здоров'язбережувальні технології,

технології збереження і стимулювання здоров'я, медико-гігієнічні здоров'язбережувальні технології, фізкультурно-оздоровчі, екологічні здоров'язбережувальні технології, корекційні технології, технології навчання здоровому способу життя (Т. Бережна [14, с. 38]), технологія здоров'язбережувального уроку як організаційно-педагогічна технологія, соціально-адаптаційні й арт-терапевтичні здоров'язбережувальні технології, комунікативно-діалогові здоров'язбережувальні технології, фізкультурно-оздоровчі, медико-гігієнічні та лікувально-профілактичні (О. Леванова [142]).

Є. Мітіна диференціює здоров'язберігальні технології за характером діяльності на спеціальні (вузькоспеціалізовані) та комплексні (інтегровані).

До спеціальних здоров'язберігальних технологій належать: медичні (технології профілактики захворювань; корекції та реабілітації соматичного здоров'я; санітарно-гігієнічної діяльності); освітні, що сприяють здоров'ю (інформаційно-навчальні та виховні); соціальні (технології організації здорового і безпечного способу життя; профілактики та корекції девіантної поведінки); психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного та інтелектуального розвитку).

До комплексних здоров'язберігальних технологій відносять технології комплексної профілактики захворювань, корекції та реабілітації здоров'я (фізкультурно-оздоровлювальні й валеологічні); педагогічні технології, що сприяють здоров'ю; технології, які формують здоровий спосіб життя [160].

Для прикладу розкриємо класифікацію здоров'язбережувальних технологій запропоновану О. Єжовою. Медико-гігієнічні технології (технології контролю й забезпечення санітарно-гігієнічних умов внутрішнього середовища відповідно до вимог Державних санітарних правил і норм облаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу) зумовлюють збереження, зміцнення та відновлення здоров'я учасників навчально-виховного процесу. Фізкультурно-оздоровчі спрямовані на одержання неспецифічного ефекту (загартування) і водночас – на

досягнення специфічного для фізкультури ефекту, а саме – розвитку й формування основних фізичних якостей людини (сила м'язів, швидкість, спритність, гнучкість і загальна витривалість). Екологічні здоров'язбережувальні технології – пов'язані із створенням природовідповідних, екологічно-оптимальних умов життя й діяльності людини, налагодження гармонійних відносин із довкіллям, рослинним і тваринним світом. Технології безпеки життєдіяльності – пов'язані з гарантуванням життєдіяльності людини, їх мета – засвоєння людиною правил поведінки в різних виробничих і побутових ситуаціях. Здоров'язбережувальні освітні технології перебувають у площині досягнення мети освіти, а саме розвитку людини як найвищої цінності суспільства й формування особистості, здатної до свідомого самостійного вибору здорового стилю життя. Ці технології спрямовані на формування ціннісного ставлення до здоров'я, культури здоров'я, мотивації до здорового способу життя [80, с. 24–25].

На підставі аналізу сутності понять «здоров'язбережувальні технології», «управління», «управління діяльністю» та різних класифікацій здоров'язбережувальних технологій, представлених у науковій літературі [33, 59, 160, 66, 22], ми виокремлюємо здоров'язбережувальні технології, які, на нашу думку, враховують вік, специфіку професійної діяльності та статус керівників ДНЗ й можуть бути доповненням чинних класифікацій. Пропонуємо до розгляду такі технології.

1. Технологію сприяння покращенню здоров'я, що передбачає безпосередній вплив працівників відділів (управлінь) освіти, на діяльність керівників ДНЗ (із урахуванням індивідуально-психологічних особливостей людини) на основі наукових підходів і методів, які позитивно впливають на збереження здоров'я, тривалість активного працездатного періоду життя, розвиток навички задоволеності життям, оптимізму та позитивного мислення.

Елементи технології сприяння покращенню здоров'я прослідковуються в наукових підходах: салютогенез та ортобіоз.

Ортобіотика досліджує механізми протистояння стресам, вивчає способи захисту від несподіванок, службових неприємностей [166, с. 229]. Ортобіоз розглядають як правильний, розумний спосіб життя, який включає турботу про фізичне здоров'я, оптимальний режим роботи та відпочинку, рухову активність, раціональне харчування, культуру спілкування та особисту гігієну.

Знаходження сенсу життя та визначення факторів, які роблять людину здоровою, вивчає наука – салютогенез. Салютогенезний підхід в управлінні можна реалізувати через такі основні принципи:

- у тілесній сфері – подолання конфліктних ситуацій шляхом позитивного виходу із конфлікту, набуття при цьому нових сил. Салютогенез розглядає поняття конфлікту в широкому сенсі: як конфлікт між хворобою та здоров'ям, як конфлікт у стосунках, як конфлікт світоглядних позицій;
- у душевній сфері – це принцип конгруентності, розуміння відчуття взаємозв'язку реальних явищ. Діяльність у будь-якій сфері на основі цього принципу формує відповідальність за результати перед людьми, суспільством. Розуміння людиною всесвітніх взаємозв'язків у великому й малому сприяє знаходженню сенсів власного життя;
- вирішальний принцип – це принцип духовної стійкості, гнучкості в стосунках із навколишньою дійсністю, з людьми, яка виникає завдяки довірі до сенсу людського розвитку [94, с. 29–30].

Розвиток позитивного мислення характеризується тим, що людина свідомо контролює свої думки і не дозволяє укорінюватися негативним думкам, емоціям (запобігає конкретними діями виникненню негативних емоцій). Вірить у себе, вірить у кінцевий успіх. Кожен особисто створює своє життя, своє щастя і нещастя, своє здоров'я і нездоров'я власними думками. Людина з позитивним мисленням добре підготовлена до життєвих випробувань [104, с. 12].

В. Калошин наголошує: «Немає більш важливого знання й більшої відповідальності перед самим собою, ніж контроль над своїми думками – тобто самоконтроль і саморозвиток [105, с. 79].

2. Технологію особистісного внеску, націлену на саморозвиток керівників ДНЗ, формування самоврядних механізмів, розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я, мотивації до ЗСЖ, формування свідомого розуміння необхідності збереження й зміцнення здоров'я, самооцінки здоров'я та самовдосконалення, власної відповідальності за стан здоров'я. Ці технології включають у себе техніки турботи про себе, самоаналізу власної діяльності, визначення впливу професійної діяльності на здоров'я, самоорганізації на здоров'язбереження та самовідновлення. Учасники процесу управління не тільки мають приділяти увагу власному здоров'ю, а й сприяти створенню здорового оточення, формувати соціальну відповідальність перед суспільством.

Як зазначає Г. Дмитренко, мотивація досягнень у таких випадках суттєво підсилюється за рахунок комплексної взаємодії і взаємодопомоги одночасно [71].

Науковці виокремлюють чотири групи показників ставлення індивіда до здоров'я – самооцінку здоров'я, цінність здоров'я (фундаментальну та інструментальну), задоволеність станом здоров'я, діяльність із збереження здоров'я [59, с. 36]. Розуміння власної відповідальності за самого себе, розуміння того, що тільки власними зусиллями можна надати сенсу власному життю, уміння знаходження сил для зміни способу існування, налаштування себе на зміну точки зору на життя, тільки власна активність та наполегливість допоможе в досягненні результатів у напрямі здоров'язбереження та здоров'язміцнення. Адже більшість людських хвороб виникає від того, що не цінують своє життя, зокрема й своє здоров'я. Спосіб життя людей залежить від тих цінностей, пріоритетів, практичних можливостей та труднощів, які є невід'ємним елементом повсякденного життя.

Важливим інструментом зміцнення здоров'я, розширення функціональних можливостей, самовдосконалення людини є звички. Вироблені протягом тривалого часу звички стають важливим чинником способу життя [163, с. 50]. Цілеспрямованість власної діяльності є запорукою здоров'я.

Людина повинна виробити певний спосіб дій, які «виконуються суб'єктом стосовно самого себе, коли він виявляє турботу про самого себе» [215].

Результативність цієї технології полягає у свідомому ставленні до власного здоров'я, здатності цілеспрямовано дотримуватися ЗСЖ.

О. Міхеєнко зазначає, що ЗСЖ – це не одноразова процедура. Шлях до здоров'я передбачає неквапливу, вдумливу і систематичну працю протягом усього життя людини. Дослідниця наголошує на тому, що залежно від способу життя можна постійно підвищувати (знижувати) потенціал функціонування організму (рівень здоров'я) [163, с. 37].

Для ЗСЖ характерні такі основні складові: активна життєва позиція; задоволення роботою, фізичний та духовний комфорт, повноцінний відпочинок; збалансоване раціональне харчування, дотримання закону рівноваги одержуваної енергії й енергії, що витрачається, та закону про відповідність хімічного складу раціону фізіологічним потребам організму в харчових речовинах; регулярна фізична й рухова активність; психофізіологічне задоволення в сім'ї, економічна та матеріальна незалежність; особиста гігієна – раціональний добовий режим, догляд за тілом, гігієна одягу та взуття [52, с. 27].

Вищеперелічені складові забезпечують людині задоволеність життям та мають позитивний вплив на її здоров'я.

Важливим для нашої роботи є дослідження Г. Єльнікової, яка віднесла до головних структурних складових компетентності керівників ДНЗ віталогічну компетентність, цільова спрямованість змісту якої включає: систему знань про формування екосистем та взаємовпливів природного середовища на людину, його збереження, а також систематизовану інформацію про організацію здорового способу життя; вивчення факторів, що впливають на здоров'я людей; забезпечення охорони праці та санітарно-гігієнічних норм навчання, створення й підтримка умов життєбезпеки в закладі та на його території [208, с. 42].

До компонентів технології особистісного внеску ми віднесли:

- ціннісно-мотиваційний, який представляє собою систему цінностей (головна цінність, – здоров'я), що мотивують до здійснення здоров'язбережувальної діяльності та розвивають здоров'язбережувальну компетентність;
- когнітивний – передбачає наявність системи знань, що мають відношення до збереження та зміцнення здоров'я, прагнення до самоосвіти в питаннях здоров'язбереження;
- рефлексивний – включає вміння адекватної оцінки власних дій та результат здоров'язбережувальної діяльності [141].

У науковій літературі поняття «цінність» розглядають як властивість того чи іншого суспільного предмета задовольняти потребу, бажання, інтереси соціального суб'єкта; характеризує його особистісний сенс для окремої людини і соціально-історичне значення для суспільства.

«Ціннісні орієнтації» – вибіркова, відносно стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості, зорієнтована на певний аспект соціальних цінностей [186, с. 212].

М. Гриньова пропонує таку класифікацію типів цінностей:

- вітальні (ідеали ЗСЖ, фізичного та духовного здоров'я, ідеального способу життя);
- соціальні (добробут, посада, комфортна робота);
- політичні (пов'язані з ідеалами свободи, соціальної безпеки);
- моральні (ідеали справедливості, добра);
- релігійні та ідеологічні (смысл життя, пошук цілей);
- художньо-естетичні (ідеали краси);
- сімейно-родинні (сімейний затишок, добробут, взаєморозуміння, гармонія сімейних традицій);
- трудові цінності (ідеали майстерності, талановитості, справедливого задоволення результатами праці) [54, с. 287]. Велике значення має формування

кожною людиною своїх життєвих цінностей і дотримання їх у своїх вчинках чи діях [191, с. 90].

3. Технологію управління умовами праці, яка забезпечує безперервний процес здійснення організаційно-технічних, соціально-психологічних, психогігієнічних та інших заходів, спрямованих на збереження здоров'я керівників ДНЗ, зменшення впливу несприятливих і шкідливих факторів на їхній організм. Це відбувається завдяки організації праці за законами фізіології, психології та гігієни; розробленню психопрофілактичних заходів, спрямованих на запобігання нервово-психічних напружень; забезпеченню позитивного соціально-психологічного клімату, розробленню та впровадженню заходів з оптимізації розумової праці й експертного консультування, розв'язанню конфліктних ситуацій, вирішенню актуальних проблем; моніторингу психічного здоров'я керівників ДНЗ.

Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій це:

- Сукупність та послідовність управлінських дій, спрямованих на створення системи роботи, націленої на забезпечення основних умов збереження здоров'я керівників ДНЗ. Умови збереження включають: наявність нормативно-правового та інформаційно-методичного забезпечення, наявність системи моніторингу стану здоров'я керівників ДНЗ, наявність технології моніторингу стану управління діяльністю керівників ДНЗ та програми здоров'язбереження.
- Принципи та наукові підходи організації управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій з метою використання найбільш ефективних із них.

Ми підтримуємо думку М. Смирнова стосовно того, що здоров'язбережувальні освітні технології доповнюють традиційні технології навчання, виховання й розвитку задачами здоров'язбереження та є якісною характеристикою будь-якої освітньої технології, і розглядаємо

здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю керівників ДНЗ як невід'ємну частину управлінських технологій та якісну характеристику управлінського процесу.

Вибір здоров'язбережувальних технологій залежить від ряду факторів:

- суб'єктів управління, працівників відділів (управлінь) освіти, та їх готовності до використання в управлінні діяльністю керівників ДНЗ здоров'язбережувальних технологій;
- сприйняття та розуміння працівниками відділів (управлінь) освіти здоров'язбережувальної діяльності як невід'ємної частини професійної;
- стану здоров'я керівників ДНЗ, їх мотивації на ЗСЖ;
- психологічних особливостей керівників ДНЗ, мотивації до самовдосконалення;
- матеріально-технічного забезпечення;
- екологічних факторів;
- аналізу результативності впроваджуваних технологій [19].

На нашу думку, управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій має бути системним, застосовуватися на усіх ієрархічних рівнях управління задля забезпечення мети – збереження та покращення стану здоров'я. Процес реалізації зазначених технологій забезпечить умови фізичного, психічного та соціального комфорту.

Основними функціями здоров'язбережувальних технологій, на думку Н. Любецького, С. Самигіна, А. Шевченка, є:

- мотиваційно-спонукальна (мотивація і стимулювання професійної діяльності);
- психотерапевтична (подолання різноманітних труднощів у різних видах життєдіяльності);
- релаксаційна (зняття та зниження емоційної напруги, яка виникає в результаті професійної діяльності);
- психотехнічна (розвиток психофізіологічних навичок);

- дозвіллево-розважальна (формування позитивного ставлення до професійної діяльності) [149, с. 56].

До основних компонентів здоров'язбережувальних технологій належать:

- аксіологічний (розвиток ціннісно-орієнтованих установок на здоров'я як невід'ємну частину життєвих цінностей та світогляду);
- гносеологічний (розвиток системи наукових і практичних знань, умнь і навичок поведінки у повсякденній діяльності, які забезпечують ціннісне ставлення до особистого здоров'я та здоров'я інших людей; розвиток знань про ЗСЖ);
- екологічний (усвідомлення того, що людина, як біологічний вид, існує в єдності з біосферою, сприяє гуманістичним засадам і правилам поведінки в природному середовищі, мікро та макросоціумі);
- емоційно-вольовий (вияв психологічних механізмів, спрямований на формування досвіду взаємовідносин особистості та суспільства; розвиває такі якості особистості, як організованість, дисциплінованість);
- здоров'язбережувальний (становить собою систему дій, які забезпечують вдосконалення навичок і вмінь з дотримання ЗСЖ тощо);
- фізкультурно-оздоровчий (передбачає підвищення рухової активності, забезпечує загартування організму, високі адаптивні можливості; підвищення працездатності) [176, с. 93].

Результативність управління діяльністю керівників ДНЗ із використанням здоров'язбережувальних технологій визначається не лише якістю впроваджуваних методів та прийомів, злагодженістю застосування в загальній системі, спрямованій на здоров'язбереження, а й тим, наскільки працівники відділів (управлінь) освіти обізнані із цим процесом [126].

Т. Акбашев наголошує на тому, що здоров'я дітей починається зі здоров'я педагогів та необхідності перегляду педагогами власних поглядів на здоров'я [212, с. 204]. Також науковці виокремлюють потребу розвитку готовності

керівників ДНЗ до реалізації функцій здоров'язбереження, здоров'язміцнення та здоров'яформування під час здійснення професійної діяльності [211].

Реалізація здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ передбачає: урахування індивідуальних особливостей; моніторинг рівня стану здоров'я; розвиток самодіагностики, самоконтролю, та психокорекції психосоматичного статусу особистості; оптимізацію соціально-гігієнічних умов життєдіяльності [182].

Уважне вивчення досліджуваної проблеми свідчить, що здоров'язбережувальні технології мають бути невід'ємною частиною та якісною характеристикою управлінського процесу.

1.3 Сучасний стан проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій

Реформування освітньої системи вносить корективи в професійну діяльність усіх без винятку працівників освіти, зокрема змінюються погляди на роль працівників відділів (управлінь) освіти в організації діяльності керівників ДНЗ та виконання ними головних функцій управління: планування, організації, контролю, координації.

Професійна діяльність працівників відділів (управлінь) освіти регулюється законодавством, вони керуються Конституцією України, Законами України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про дошкільну освіту», «Про позашкільну освіту», «Про інноваційну діяльність», «Про місцеве самоврядування», указами і розпорядженнями Президента України, Постановами Кабінету Міністрів України, іншими актами законодавства у сфері освіти, що стосуються функціонування й розвитку галузі освіти, методичної служби, форм та методів роботи із засобами масової інформації, Положеннями про інформаційно-методичні центри управлінь (відділів) освіти й науки, нормативними актами, правилами внутрішнього трудового розпорядку;

правилами ділового етикету; правилами охорони праці та протипожежної безпеки, посадовими інструкціями.

До основних функціональних обов'язків працівників відділів (управлінь) освіти належать:

Забезпечення умов для підвищення кваліфікації й рівня методичної майстерності працівників закладів дошкільної освіти, моніторинг процесу підвищення кваліфікації й методичного рівня педагогічних кадрів та якості освітніх послуг.

Організація впровадження чинних програм розвитку ДНЗ.

Забезпечення інформаційного та науково-методичного супроводу ДНЗ.

Організація та участь у діяльності різних структурних підрозділів науково-методичної роботи, удосконалення форм і методів роботи з педагогічними кадрами.

Організація колективних та індивідуальних форми роботи з керівниками ДНЗ.

Вивчення, апробація та сприяння широкому впровадженню в практику перспективного педагогічного досвіду, сучасних освітніх технологій.

Діяльність працівників відділів (управлінь) освіти багатогранна. Вона вимагає всебічних і глибоких знань, уміння швидко орієнтуватися в різних обставинах, приймати ефективні рішення. Зрозуміло, що її успіх залежить від рівня підготовленості, компетентності, уміння організовувати свою діяльність, творчо підходити до розв'язання поставлених завдань.

Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій зумовили потреби часу, сучасна державна політика України, в основі якої лежить цінність кожної людини, що зазначається в статті 3 Конституції України «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визначаються в Україні найвищою соціальною цінністю...». Значна роль у цьому відводиться працівникам відділів (управлінь) освіти.

Аналіз діяльності працівників відділів (управлінь) освіти показує, що з різних причин цей процес управління не отримав достатнього розвитку, проте, працівники відділів (управлінь) освіти повинні володіти інформацією про стан здоров'я керівників ДНЗ, з якими співпрацюють, і враховувати її під час взаємодії адже люди, які страждають на хронічні захворювання, нерідко бувають дратівливими, незібраними, що впливає на результати професійної діяльності та взаємини з іншими. Будь-яке зауваження може призвести до підвищеного емоційного стану та спровокувати конфліктну ситуацію.

Здоров'язбережувальні технології в управлінні – це система принципів, форм та методів, послідовне використання яких забезпечує вирішення актуального управлінського завдання і сприяє збереженню та зміцненню здоров'я як окремого суб'єкта управління, так і всієї освітньої системи.

З метою вивчення фактичного стану управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, нами було проведено констатувальний етап педагогічного експерименту, який здійснювався на основі розробленої програми. Програма експерименту включала:

- анкетування керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти задля визначення стану управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- анкетування керівників ДНЗ, спрямоване на вивчення ставлення до власного здоров'я;
- співбесіди з працівниками відділів (управлінь) освіти, керівниками ДНЗ, педагогічними працівниками, батьками дітей, які відвідують ДНЗ, що брали участь в педагогічному експерименті.

Вибірку дослідження склали керівники ДНЗ під час проходження курсів підвищення кваліфікації в КЗ «Житомирський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти», студенти спеціальностей: «Дошкільна освіта» та «Управління навчальними закладами» у Центрі післядипломної освіти та довузівської підготовки ЖДУ імені Івана Франка, які займають посади

керівників ДНЗ, керівники ДНЗ та працівники відділів (управлінь) освіти Андрушівського району Житомирської області, Бориспільського району Київської області, м. Бориспіль Київської області, м. Новоград-Волинський Житомирської області, м. Хмільник Вінницької області та батьки дітей, які відвідують ДНЗ, що підпорядковуються зазначеним вище відділам (управлінням) освіти. Загальна кількість респондентів складає 293 особи, з яких 19 – працівники відділів (управлінь) освіти; 113 – керівники ДНЗ, з них: 17 – керівники ДНЗ – студенти магістратури спеціальності «Дошкільна освіта» та «Управління навчальними закладами», 19 – керівники ДНЗ під час проходження курсів підвищення кваліфікації у ЖОППО; 98 – батьки дітей, які відвідують ДНЗ та 40 – педагогічних працівників ДНЗ, що підпорядковані зазначеним вище відділам (управлінням) освіти.

Констатувальний етап педагогічного експерименту передбачав аналіз фактичного стану проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

На основі теоретичного аналізу проблеми нами було розроблено й підбрано анкети для діагностики стану управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. По кожній з експериментальних груп (керівники ДНЗ, працівники відділів (управлінь) освіти) визначалось середнє значення за кожним з показників певної анкети. Це дало можливість визначити значущість окремих показників та виявити проблеми, які необхідно врахувати при розробці моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Розглянемо результати проведеного анкетування респондентів.

Аналіз освітнього рівня респондентів дає можливість стверджувати: 9 % – це керівники з фаховою освітою; 91 % – це педагоги без відповідної фахової освіти керівника навчального закладу: з них 68 % – мають спеціальність вихователів ДНЗ і 23 % – це вчителі різних предметів гуманітарного циклу (рис 1.1).

Проаналізувавши Національну стратегію розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки, ми переконалися, що вимоги до керівників ДНЗ щодо отримання магістерської підготовки за спеціальністю «Управління навчальним закладом» немає. Водночас вказано про необхідність професійної підготовки компетентних менеджерів системи освіти, формування управлінців нової генерації, здатних діяти і мислити системно, у тому числі в кризових ситуаціях, приймати управлінські рішення в будь-яких сферах діяльності, ефективно використовувати наявні ресурси [164]. Проте, в кваліфікаційних вимогах до керівників ДНЗ зазначено необхідність повної вищої педагогічної освіти «Педагогіка і психологія (дошкільна)» за освітньо-кваліфікаційним рівнем спеціаліста або магістра.

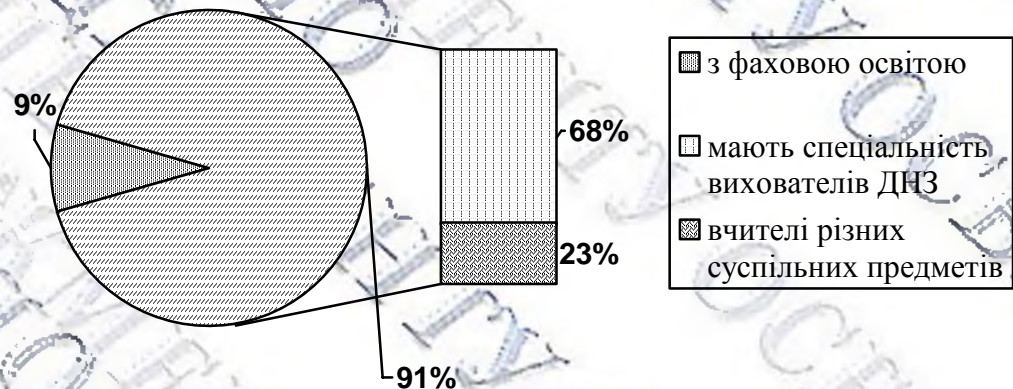


Рис. 1.1 Загальні дані про освітній рівень керівників ДНЗ, які брали участь у дослідженні

Анкетування керівників ДНЗ показало, що протягом останніх п'яти років професійну кваліфікацію підвищили 39,4 % опитаних, варто зазначити, що під час проходження курсів підвищення кваліфікації керівники ДНЗ вивчають елементи здоров'язберезувальних технологій, підвищують рівень валеологічної культури.

У Законі «Про дошкільну освіту» вказано, що керівництво ДНЗ здійснює його директор [91]. На посаду керівника ДНЗ призначається особа, яка є громадянином України, має відповідну вищу педагогічну освіту не нижче освітнього кваліфікаційного рівня «спеціаліст», стаж педагогічної роботи у сфері дошкільної освіти не менш як три роки, а також організаторські здібності, стан здоров'я якої не перешкоджає виконанню професійних обов'язків.

Кожна країна має власні системи управління: вони виникають з історичного досвіду, національної культури, релігії, ментальності народу, місця розташування країни на карті світу. Збереження здоров'я людей під час виконання професійної діяльності відбувається в контексті соціально-економічного розвитку і політичної системи, ґрунтується на культурно-історичних традиціях. Українській управлінській традиції не властиве почуття відповідальності за здоров'я своїх підлеглих та розуміння власного впливу на психоемоційний стан працівників.

Здійснивши аналіз наукового доробку, ми дійшли висновку, що спільними вимогами до керівників усіх країн світу є здоров'я, фізична сила, інтелігентність і розвинутий інтелект, воля, енергійність, сміливість, почуття відповідальності, піклування про спільні інтереси, високий рівень загальної культури, загальні уявлення про всі суттєві функції управління [32].

Аналіз відповідей респондентів на питання щодо ступеня готовності до управлінської діяльності вказує на те, що, 91 % учасників експерименту не мають фахової освіти «Управління навчальним закладом», проте 52 % з них задоволені своєю професійною підготовкою й практичними вмінням здійснювати управління ДНЗ; недостатньо підготовленими відчують себе 30 % керівників ДНЗ; потребують допомоги при здійсненні професійної діяльності – 18 % респондентів.

Л. Карамушка зазначає, що на готовність керівника до управління впливають такі соціально-психологічні фактори:

- фактори макрорівня (регіон де міститься заклад);
- фактори мезорівня (тип навчального закладу);
- фактори мікрорівня (стать, вік, стаж управлінської діяльності керівників) [106, с. 309].

Доцільно проілюструвати вік та стать керівників ДНЗ, які брали участь у дослідженні. Суттєвим, на нашу думку, є той факт, що на 100 % керівниками ДНЗ є жінки, з яких до 5 років управлінського стажу мають 40,8 %, до 15 років – 23,5 %, 20 і більше – 35,7 % досліджуваних респондентів (рис. 1.2).

Аналіз отриманих результатів та опрацьованих літературних джерел дозволив зробити висновок про те, що таке співвідношення вікових норм та статевого складу учасників освітнього процесу впливає на психологічну сумісність. Властиві жінкам вразливість, підвищена емоційність посилюються. Тому у суто жіночих педагогічних колективах можуть частіше створюватися конфліктні напружені ситуації, які негативно впливатимуть на стан здоров'я [108 с. 126].

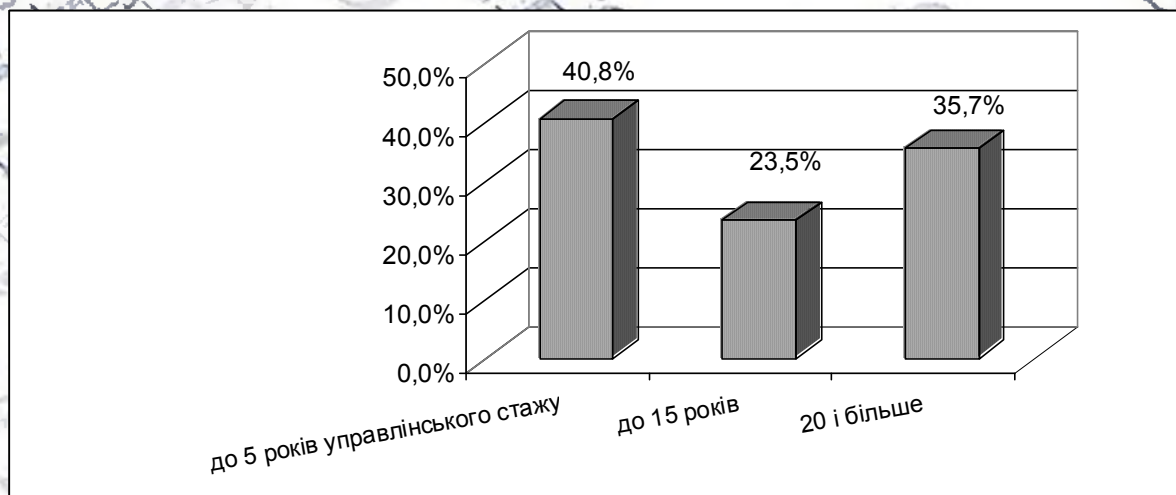


Рис. 1.2 Загальні відомості про стаж управлінської діяльності керівників ДНЗ, які брали участь у дослідженні

Визначальним є й те, що серед керівників ДНЗ більше 35 % відсотків таких, що мають стаж управлінської діяльності понад 20 років. З одного боку,

колектив, у складі якого працюють досвідчені керівники, сприяє підвищенню професійної майстерності працівників [108, с.126]; а з іншого – впливає на психологічне самопочуття керівника ДНЗ та може відображатися на результатах професійної діяльності.

Аналіз самооцінки управлінських дій показав, що сумніви щодо правильності власних управлінських дій виникають у всіх учасників педагогічного експерименту, незважаючи на вік, тривалість управлінського стажу та досвіду. Постійно виникають сумніви у 18,7 % керівників ДНЗ, іноді піддаються сумнівам 30,3 % опитуваних, часто виникають сумніви – у 51 % респондентів. Науковцями доведено, що тривалі переживання та сумніви призводять до виникнення тривожних станів, які можуть бути причиною розвитку різноманітних вад здоров'я.

Відповіді учасників анкетування вказують на те, що в разі труднощів, пов'язаних з виконанням професійної діяльності, вони у 36 % звертаються по допомогу до працівників відділів (управлінь) освіти, решта 64 % просить допомоги в педагогічних працівників та колег – керівників ДНЗ, або вирішують проблеми самостійно (рис 1.3).

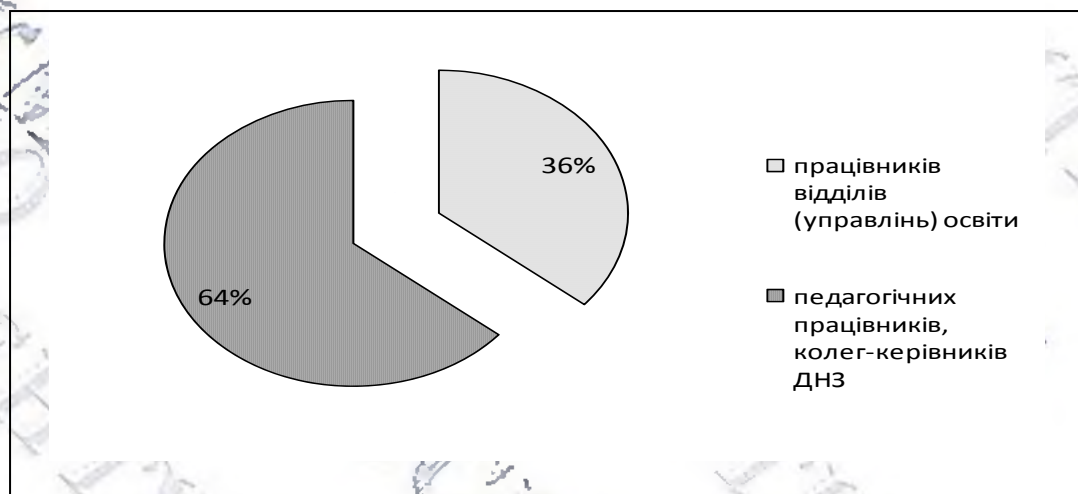


Рис. 1.3 Рівень співпраці між керівниками ДНЗ та працівниками відділів (управлінь) освіти, які брали участь у дослідженні

Ми підтримуємо думку Є. Павлютенкова про те, що труднощі, які виникають під час управління, викликані необхідністю пов'язувати в єдине ціле реальні, часом суперечливі, інтереси особистості й суспільства з власними інтересами [172, с. 65].

Загальновідомим є і той факт, що від стилю та манери керівництва залежить не лише результативність діяльності, а й емоційний стан підлеглих.

Стиль керівництва залежить від особистісних якостей керівника (характерологічних, психологічних, мотиваційних), які безпосередньо чи опосередковано впливають на ступінь задоволеності діяльністю підлеглих та на характер міжособистісних стосунків між керівником та підлеглими.

Науковці М. Корольчук, В. Крайнюк, В. Марченко пропонують результати реакцій підлеглих на дії керівництва табл. 1.2 [125].

Таблиця 1.2

Результати реакцій підлеглих на дії керівництва

| <i>Дії керівника</i> | <i>Реакція підлеглого</i> | | |
|----------------------|------------------------------------|---|--|
| | <i>Якщо керівник має авторитет</i> | <i>У разі нейтрального ставлення до керівника</i> | <i>У разі негативного ставлення до керівника</i> |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
| Прохання | Радість | Згода виконати без обов'язковості | Згода без виконання |
| Поради | Обов'язкове виконання | Виконання за умови наявності власних інтересів | Ігнорування |
| Вимога | Якісне, сумлінне виконання | Формальне виконання | Намагання не виконати |
| Погроза | Почуття провини перед керівником | Самовиправдання поведінки | Нехтування погрозою |
| Стягнення | Виправлення | Пристосування | Озлоблення |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------|---|-------------------------------------|--|
| Заохочення | Підвищення відповідальності та вимогливості до себе | Самовдосконалення | Презирство до керівника |
| Обіцянка | Допомога керівникові у виконанні обіцянки | Сумнів, скептицизм щодо обіцянки | Прийняття значення обіцянки та зловтіха з приводу її невиконання |
| Помилки | Допомога керівникові в його праці | Підвищення критичності до керівника | Підсилення негативного ставлення до керівника |

Враховуючи зазначене вище та маючи на меті визначення стилю керівництва працівників відділів (управлінь) освіти заради вивчення реальної ситуації, яка складається в сучасному управлінні діяльністю керівників ДНЗ, ми проаналізували відповіді респондентів на питання: «Який стиль управління притаманний працівникам відділів (управлінь) освіти, яким підпорядковується Ваш ДНЗ і чи сприяє він здоров'язбереженню та здоров'язміцненню?»

Отримані дані вказують на те, що авторитарний стиль управління діяльністю керівників ДНЗ практикують – 62 % працівників відділів (управлінь) освіти, демократичний – 24 %, ліберальний – 14 % (рис. 1.4).

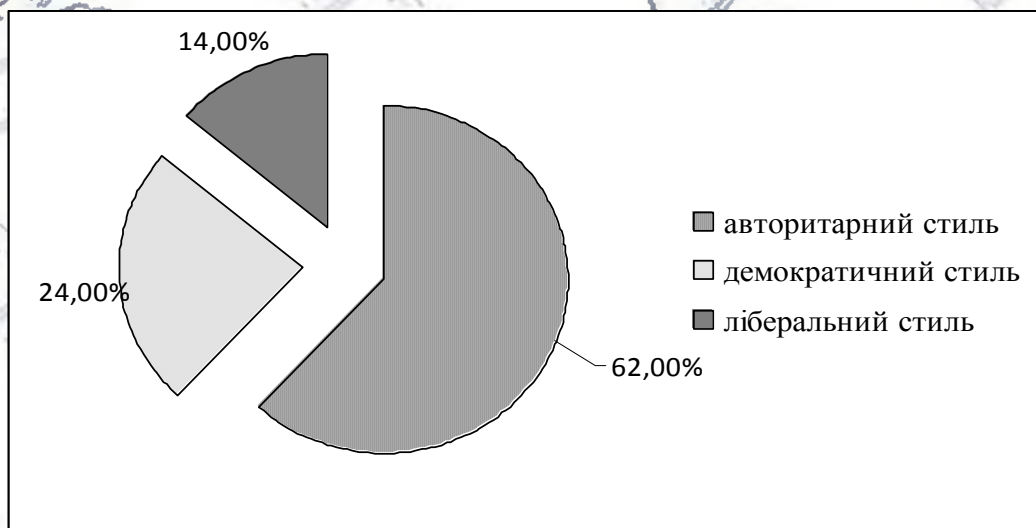


Рис. 1.4 Стилі управління діяльністю керівників ДНЗ, виділені респондентами

Науковців вважають, що стиль керівництва залежить від рівня професійності, характеру та темпераменту, а також ціннісних настанов.

Окремо підкреслимо, що стиль діяльності керівників освіти всіх рівнів так чи інакше впливає на всіх учасників освітнього процесу. Відсутність нормальних, професійних стосунків у процесі управління створює між учасниками взаємодії несприятливий мікроклімат, що також негативно впливає на самопочуття.

Ми з'ясували, що внутрішню напругу при отриманні вказівок від працівників відділів (управлінь) освіти відчують 70,5 % керівників ДНЗ (рис. 1.5).

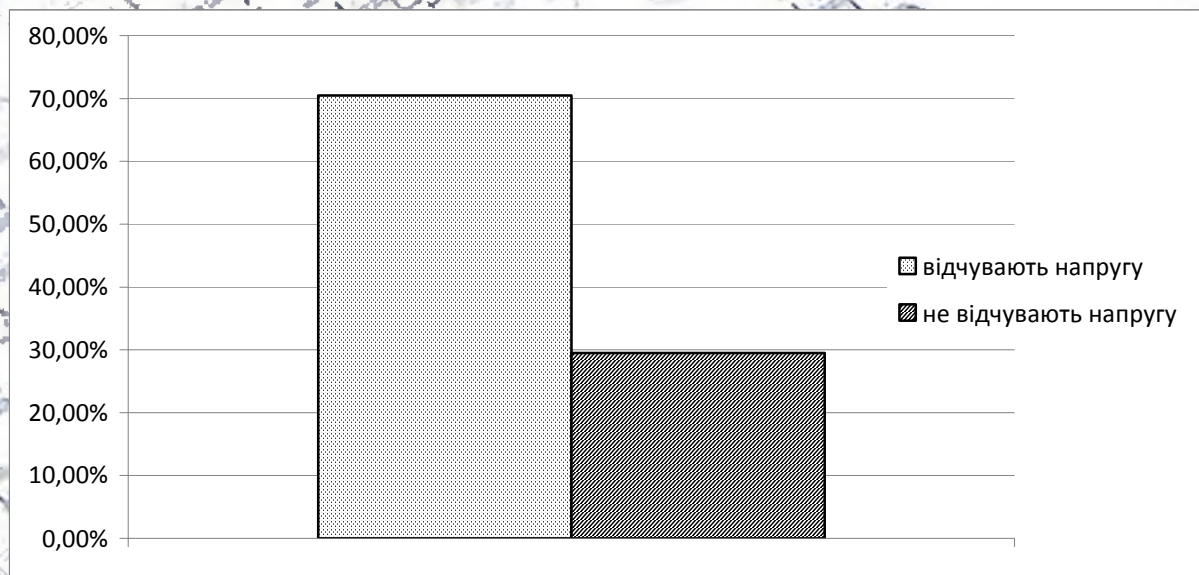


Рис. 1.5 Результати анкетування щодо внутрішньої напруги керівників ДНЗ при отриманні вказівок від працівників відділів (управлінь) освіти

На питання: «Чи відчуваєте ви, що вами управляють на засадах здоров'язбережувальних технологій?» – ми отримали такі відповіді: 78,2 % керівників ДНЗ не відчувають на собі управління спрямоване не збереження здоров'я, 3,4 % – дали позитивну відповідь на це питання, решта – 17 % зазначили, що їм важко дати відповідь на це запитання (рис. 1.6).

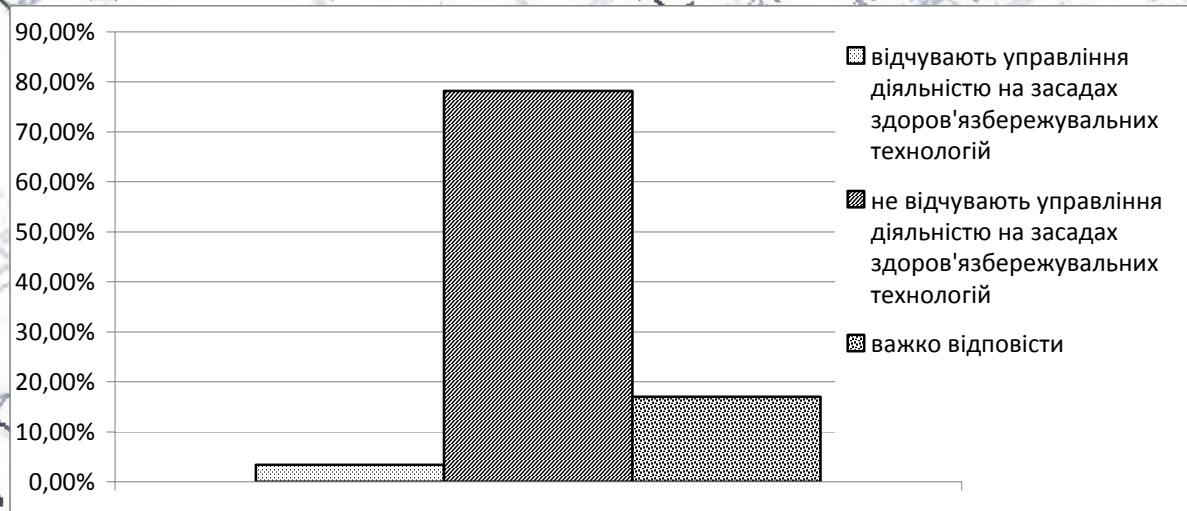


Рис. 1.6 Стан управління діяльністю на засадах здоров'язберезувальних технологій, зазначений респондентами

Анкетування показало, що 79,5 % керівників ДНЗ відчувають потребу в управлінні на засадах здоров'язберезувальних технологій. Також ми з'ясували, що здоров'язберезувальні технології використовуються в освітніх процесах ДНЗ, ЗНЗ, вищих навчальних закладах (ВНЗ), в управлінні відбувається лише часткове застосування елементів здоров'язберезувальних технологій. Зокрема, їх використання в освітньому процесі ДНЗ, ЗНЗ, ВНЗ становить – 69 %, в управлінні – 18%. Результати аналізу зображено на діаграмі (рис. 1.7).

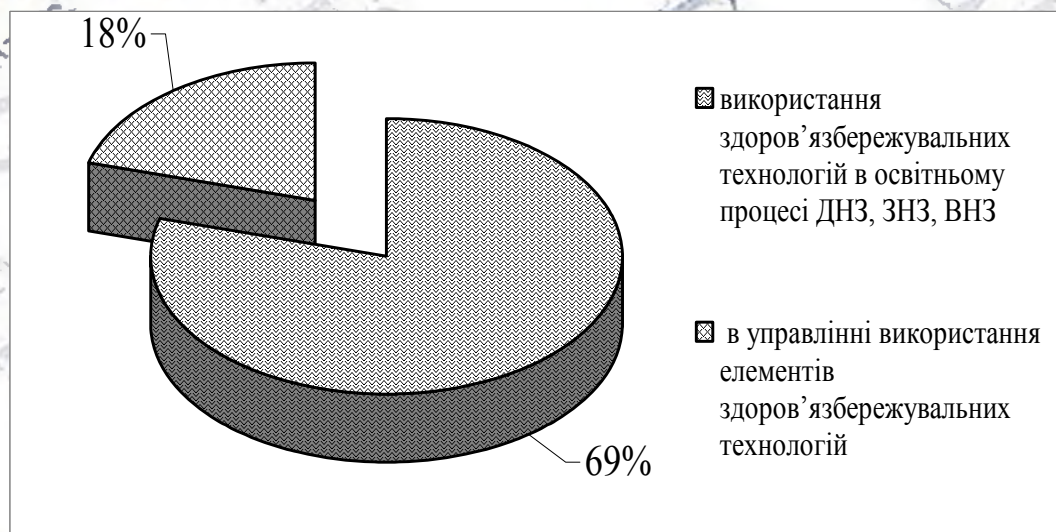


Рис. 1.7 Сучасний стан використання здоров'язберезувальних технологій

Аналізуючи відповіді респондентів на запитання: «Чи використовуєте Ви здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю керівників ДНЗ, що знаходяться у Вашому підпорядкуванні?» отримали такі результати: 64% – респондентів дали негативну відповідь, 12 % опитуваних дали стверджувальну відповідь на це запитання.

Варто зазначити, що 37% працівників відділів (управлінь) освіти вбачають необхідність у використанні здоров'язбережувальних технологій під час управління діяльністю керівників ДНЗ.

Однак на запитання: «Чи створена у вашому відділі (управлінні) освіти система управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?» – 85 % респондентів дали негативну відповідь, що підтверджує необхідність її створення (рис. 1.8).

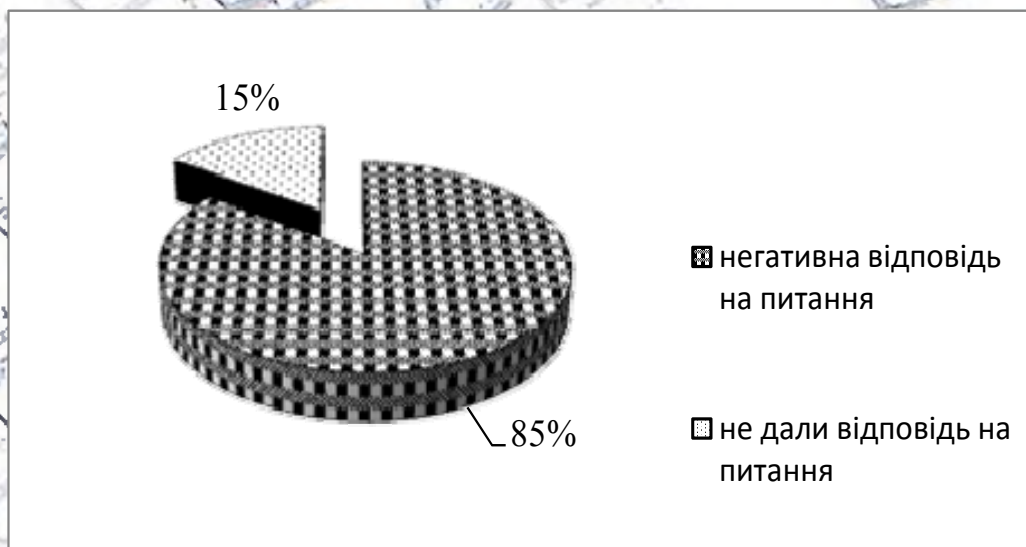


Рис. 1.8 Реальний стан наявності систем управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

На запитання: «Як Ви оцінюєте власний рівень управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?» – 34 % респондентів підтверджують свою готовність до використання таких

технологій в професійній діяльності, решта 66 % зазначає потребу поповнення теоретичних знань та вдосконалення практичних навичок щодо управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.

На запитання: «Що, на вашу думку, необхідно для успішного застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ?» – працівники відділів (управлінь) освіти дали такі відповіді:

- підтримка органів влади – 20 %;
- мотивація всіх учасників процесу управління до взаємодії на засадах здоров'язбережувальних технологій – 10 %;
- методична допомога – 15 %;
- додаткове фінансування проєктів, спрямованих на популяризацію ЗСЖ – 17 %;
- підвищення професійної компетентності всіх учасників освітнього процесу з проблеми управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій – 32 %.

Також під час експерименту ми з'ясували рівень мотивації респондентів до управління діяльністю підлеглих на засадах здоров'язбережувальних технологій і отримали такі результати:

- управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій актуальне та важливе і повинно обов'язково застосовуватися в професійній діяльності – 15,75 %;
- не вважаю управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій актуальним та важливим – 17,25 %;
- управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але має здійснюватися лише підготовленими управлінцями – 18,75 %;
- управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але бракує часу для його реалізації – 48 %.

Такі результати свідчать про те, що респонденти недооцінюють наслідки свого впливу на здоров'я підлеглих. Проте кількість хвороб, пов'язаних з виконанням професійної діяльності, постійно збільшується.

Серед основних причин погіршення стану здоров'я керівників ДНЗ виокремлюємо: екологічні проблеми, якість харчування, зниження рівня життя людей, прискорення, темпу життя, але є причини погіршення стану здоров'я пов'язанні з виконанням професійної діяльності – зростання психологічного та емоційного навантаження, відсутність стабільного режиму праці та відпочинку, відсутність системи моніторингу стану здоров'я, невідповідність суб'єктів управління до діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій, недостатнє використання реальних можливостей для збереження та зміцнення здоров'я керівників ДНЗ, авторитарний стиль управління, відсутність сформованої мотивації на здоровий спосіб життя керівників ДНЗ.

Після з'ясування особистої думки керівників ДНЗ щодо поняття «здоров'язбережувальні технології» та їх основної мети отримали такі результати: 9 % учасників педагогічного експерименту на це запитання відповідь не зазначили, решту (91 %) ми узагальнили й пропонуємо до розгляду. Здоров'язбережувальні технології – це збереження й зміцнення здоров'я дитини, формування фізично й психічно здорової особистості, сприяння зміцненню здоров'я, виховання здорового покоління, формування ЗСЖ, виховання здорової дитини, враховуючи індивідуальні особливості, зміцнення здоров'я учасників навчально-виховного процесу та формування ЗСЖ, оздоровлення суспільства, навчання веденню ЗСЖ. Аналіз відповідей з цього питання вказує на те, що здоров'язбережувальні технології насамперед, пов'язують з освітнім процесом навчальних закладів.

У контексті нашого дослідження актуальним є вивчення ставлення керівників ДНЗ до різноманітних життєвих навичок та їх важливості в процесі управління. Результати розподілені в рейтинговому порядку: на першому місці – навички ЗСЖ понад 90 %, на другому місці 82 % комунікативні навички, 72 % – особистісні навички, на четверте місце респонденти віднесли навички міжособистісного спілкування – 64 %, п'яте – 59 % прикладні навички.

Отримані результати вказують на те, що для учасників експерименту здоров'я є найбільшою цінністю, наступними за рівнем важливості для респондентів є комунікативні навички. Вміння переконувати, організовувати, спілкуватися, відстоювати свою думку, вирішувати конфлікти, співпереживати, на думку, учасників педагогічного експерименту необхідні під час виконання управлінської діяльності.

Для з'ясування життєвих цінностей керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти ми запропонували їм розмістити життєві цінності в рейтинговому порядку. 97 % респондентів, на перше місце, поставили вітальні цінності (ідеали ЗСЖ, фізичного та духовного здоров'я та ідеального способу життя), друге місце – 63 % посіли сімейно-родинні цінності; соціальні цінності віднесли на третє місце – 52 % респондентів; релігійні та ідеологічні – 45 %, посіли четверте місце; моральні цінності – 42 % – останнє місце. Результати констатувального етапу педагогічного експерименту свідчать про усвідомлення респондентами здоров'я як найвищої цінності.

Анкетування показало реальне ставлення опитаних респондентів до власного здоров'я, отже, робимо такі висновки: для 90 % учасників педагогічного експерименту навички ЗСЖ є найважливішими, найбільшою цінністю є здоров'я для – 97 % респондентів. Проте, лише у 15 % респондентів за результатами анкетування сформоване відповідальне ставлення до власного здоров'я, у 30 % респондентів – спосіб життя, як і ставлення до власного здоров'я, потребує корекції; 55 % респондентів – необхідно докладати більше власних зусиль та відповідальніше ставитися до власного здоров'я, способу життя. Таким чином, робимо висновок, що життєві цінності респондентів не підтверджуються діями щодо збереження здоров'я: у більшості недостатнє фізичне навантаження, відсутність занять спортом, психоемоційні перенавантаження.

Важливим для нашого дослідження було питання: «Що ви робите для того, щоб зберегти здоров'я?» – 47 % керівників ДНЗ не дали чітких відповідей на це питання, 11 % респондентів зазначили, що займаються спортом, лише 8 %

респондентів дотримуються режиму дня та харчування, ЗСЖ дотримуються 14 % учасників експерименту. Отриманні дані свідчать про те, що керівники ДНЗ не в повній мірі використовують власні знання та можливості для збереження та зміцнення власного здоров'я і потребують поповнення знань з цієї проблеми.

У процесі констатувального етапу педагогічного експерименту проведено також співбесіди з керівниками ДНЗ, працівниками відділів (управлінь) освіти, педагогічними працівниками, за результатами яких встановлено, що суб'єкти управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій мають володіти такими здібностями, рисами та якостями: гуманністю, демократичністю, готовністю до емпатії, толерантністю, здатністю до подолання стресу, оптимізмом, щирістю, доброзичливістю, терпимістю, людяністю, відповідальністю, комунікабельністю, готовністю й здатністю постійно вчитися новому в житті й на робочому місці, самостійно й за допомогою інших знаходити й застосовувати потрібну інформацію, працювати в команді тощо. Саме на основі цього переліку характеристик, на думку опитаних, і мають формуватись ключові компетенції суб'єкта, який здійснює управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Серед знань, якими повинні володіти працівники відділів (управлінь) освіти, респонденти визначили: знання психології та фізіології праці – 83%; знання валеології – 89%; знання основ управління конфліктами та стресами – 71%; знання сучасних вимог і методів управління персоналом – 53%; знання основ соціоніки – 48%. Результати аналізу відображено на діаграмі (рис. 1.9).

Визначені респондентами знання, на нашу думку, не повною мірою відображають ті, що необхідні для здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. Отримані дані свідчать про те, що саме знанням з основ управління, ергономіки, гігієни праці, ортобіотики респонденти не надають належного значення попри те, що вони істотно впливають на процес управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.

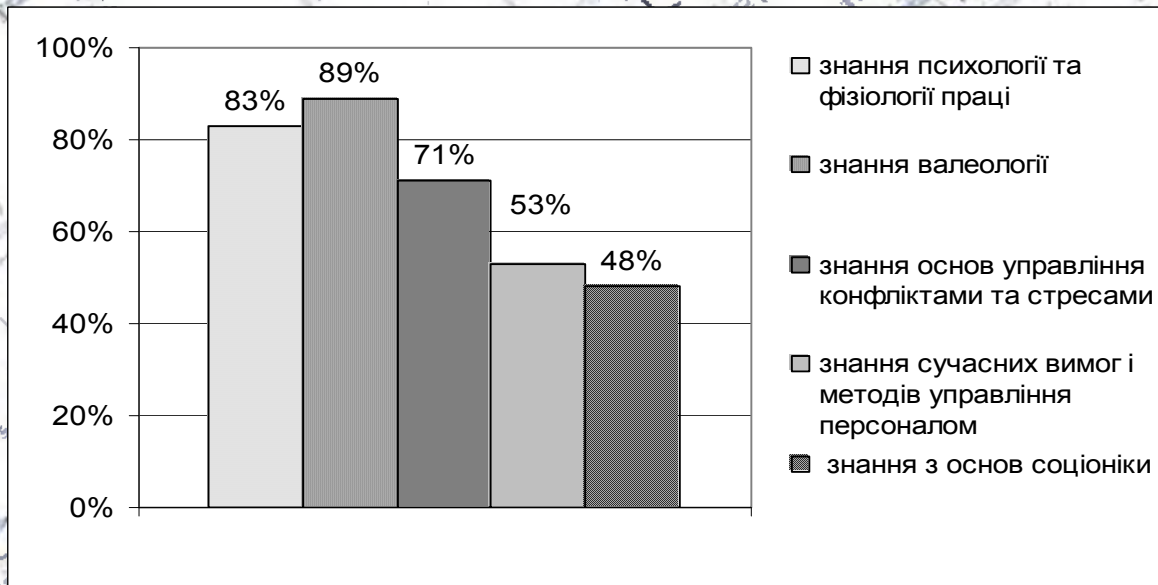


Рис. 1.9 Знання, якими необхідно володіти працівникам відділів (управлінь) освіти для здійснення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, вибрані респондентами

З анкетування батьків щодо забезпечення ДНЗ повноцінного розвитку дітей, збереження та зміцнення їхнього фізичного, психічного та духовного здоров'я маємо такі результати: 53 % опитаних батьків задоволені діяльністю ДНЗ, 30 % – частково задоволені, 16 % – не задоволені. Результати аналізу зображено на діаграмі (рис. 1.10).

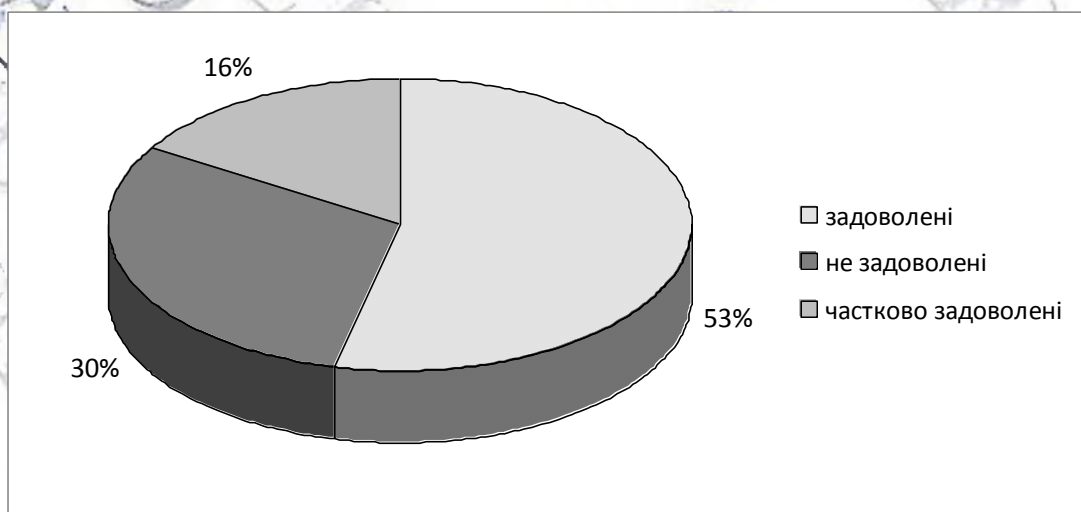


Рис. 1.10 Оцінка діяльності ДНЗ батьками щодо забезпечення повноцінного розвитку дітей, збереження та зміцнення їхнього фізичного, психічного та духовного здоров'я

За результатами анкетування педагогічного колективу ДНЗ щодо впливу керівника на стан здоров'я та виконання професійних обов'язків маємо такі узагальнені результати: пов'язані із роботою нервові навантаження та стреси виникають у 60,5 % респондентів; незадоволеність роботою, підвищена дратівливість притаманна 40,5 % опитуваних; конфлікти з керівництвом ДНЗ та колегами виникають періодично у 20 % педагогічного колективу; труднощі під час виконання професійної діяльності виникають у 87,5 %; відчуття перевтоми виникає періодично у 65,5 % педагогічного колективу (рис. 1.11).

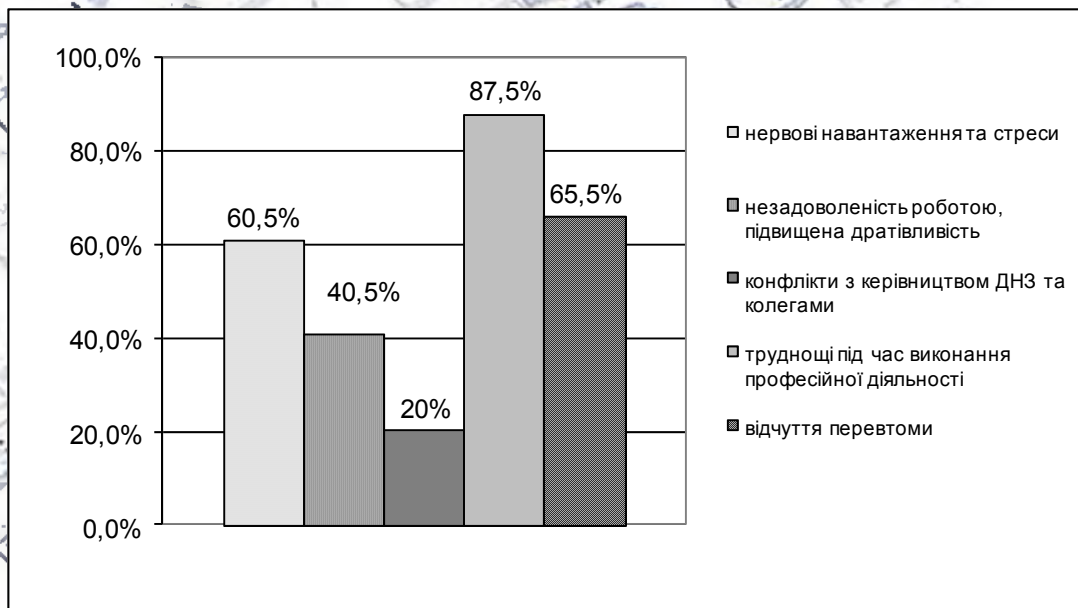


Рис. 1.11 Результати анкетування педагогічного колективу ДНЗ щодо впливу керівника на стан здоров'я та виконання професійних обов'язків

Отже, на основі проведених досліджень можемо стверджувати, що управління діяльністю керівників ДНЗ потребує вдосконалення та корекції заради зміцнення та збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я учасників освітнього процесу.

Спрямованість керівника ДНЗ на ціннісне та відповідальне ставлення до здоров'я учасників освітнього процесу є важливою складовою управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язберезувальних технологій.

Проведений теоретичний аналіз літератури з проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, дозволив виділити критерії та показники оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Дамо характеристику кожному з визначених критеріїв:

- мотиваційно-цільовий. До показників мотиваційно-цільового критерію ми відносимо наявність професійних мотивів, які відповідають цілям та завданням управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, сукупність потреб та мотивів, які спонукають до змін у процесі управління, розуміння важливості ЗСЖ, ціннісне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення як до найвищої індивідуальної та суспільної цінності;
- когнітивний. Показником цього критерію є наявна системи теоретичних знань, необхідних для здійснення результативного управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, та рівень володіння ними;
- операційний. Показником зазначеного критерію є комплекс умінь та навичок, спрямованих на забезпечення результативного управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- особистісно-рефлексивний. Показником зазначеного критерію є задоволеність взаємодіяльністю суб'єктів управління, позитивна динаміка управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, свідомо особистість, здатна здійснювати самооцінювання та самоконтроль щодо впливу професійної діяльності на власне здоров'я та цілеспрямовано зберігати власне здоров'я.

За визначеними критеріями було виокремлено три рівні оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій: високий, середній, низький. Відобразимо узагальнені результати за визначеними критеріями констатувального етапу педагогічного експерименту.

Отже, на основі результатів педагогічного дослідження робимо висновки про те, що у мотиваційно-цільовому критерії оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій переважає середній рівень – 49,6 %, та низький – 35 % рівень, 15,4 % респондентів показують високий рівень професійних мотивів та потреб до змін під час процесу управління.

Таблиця 1.3

Стан управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

| № з/п | Критерії | Рівні результативності | | |
|-------|--------------------------|------------------------|----------|---------|
| | | Високий | Середній | Низький |
| 1 | Мотиваційно-цільовий | 15,4 % | 49,6 % | 35 % |
| 2 | Когнітивний | 18,7 % | 44,2 % | 34 % |
| 3 | Операційний | 7,2 % | 27 % | 56 % |
| 4 | Особистісно-рефлексивний | 9,68 % | 44 % | 44,8 % |

Результати дослідження когнітивного критерію вказують на існуючу потребу в поповненні теоретичних знань щодо управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, середній рівень зафіксовано у 44, 2 % респондентів, низький рівень – у 34 %, високий визначився у 18,7 % респондентів. В операційному критерії переважає низький – 56 % та середній – 27 % результат, високий рівень проявився у 7,2 % респондентів. Згідно з отриманими даними особистісно-рефлексивний критерій має такі результати: високий рівень – 9,68 %, середній – 44 %, низький – 44,8 %.

Результати проведеного дослідження підтверджують потребу в управлінських діях, спрямованих на організацію управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, та створенні умов, які б спонукали працівників відділів (управлінь) освіти, а вони – керівників ДНЗ, до виконання професійної діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Цілком очевидним є і те, що завантаженість та нормативна зарегульованість керівників ДНЗ не дає їм змоги на ініціативність, рефлексію, саморозвиток та самовдосконалення. Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій є не просто бажаним, а в умовах сучасного світу необхідним. Це управління потребує навчання, традиційні підходи, такі, як підвищення кваліфікації, у цій ситуації є не достатніми у зв'язку із великим проміжком часу між навчальною діяльністю й швидкістю змін, які відбуваються в суспільстві та світі кожного дня.

Відтак вважаємо за доцільне розробити модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій та алгоритм її впровадження в практичну діяльність відділів (управлінь) освіти, що забезпечить виконання стратегічного завдання нашої держави – збереження й зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу.

Висновки до першого розділу

1. Проведений у першому розділі аналіз наукових джерел з проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій дозволив класифікувати їх залежно від ознак, обраних за основу розгляду, а саме: як систему організованих дій, спрямованих на створення умов для збереження й зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу; сукупність форм, методів і засобів, які націлені на забезпечення запланованих результатів із урахуванням цілей і завдань здоров'язбереження; комплексне вирішення

проблем фізичного, психічного та соціального здоров'я; особливий вид діяльності, спрямований на збереження здоров'я.

2. У процесі аналізу наукової літератури та дисертаційних досліджень з означеної проблеми уточнено зміст таких понять: «керівник ДНЗ», «управлінська діяльність керівників ДНЗ», «здоров'язбережувальні технології», «управління на засадах здоров'язбережувальних технологій».

Керівника ДНЗ розглядаємо як людину розумової праці, від якої очікують, що, з огляду на свою посаду та знання вона в повсякденній роботі прийматиме рішення, які матимуть суттєвий вплив на продуктивність і результативність діяльності ДНЗ; управління діяльністю керівників ДНЗ розглядаємо як сукупність цілеспрямованих дій суб'єктів управління, працівники відділів (управлінь) освіти, спрямованих на досягнення основних завдань дошкільної освіти та розвиток ДНЗ; здоров'язбережувальні технології – алгоритм діяльності, результатом якої є збереження та зміцнення здоров'я, розвиток ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточення; здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю керівників ДНЗ – інструмент здійснення цілеспрямованої діяльності з покращення здоров'я усіх учасників освітнього процесу ДНЗ.

Спираючись на вищезазначене, діяльність витлумачено як свідому активність, яка виявляється в системі дій, спрямованих на досягнення поставленої мети; управлінська діяльність – це сукупність навичок, умінь, способів, засобів, доцільних вчинків і дій у сфері управління, напрацьованих історичним досвідом, науковим пізнанням і талантом людей, – праця, яка принципово відрізняється від інших видів діяльності.

Керівник ДНЗ здійснює управлінську діяльність, однак його діяльність теж піддається управлінню. Він є суб'єктом управління (коли приймає рішення), а його діяльність є об'єктом управління (коли піддається управлінню).

У зазначеному контексті було представлено власне визначення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, яке ми розглядаємо як *систему принципів, форм і методів управління, що доповнюють класичні прийоми та впливи, які здійснюють працівники відділів (управлінь) освіти, наділяючи їх властивістю здоров'язбереження, і зумовлюють розвиток особистісних якостей керівників ДНЗ, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я свого та оточення.*

3. Проведений теоретичний аналіз дав змогу удосконалити класифікацію здоров'язбережувальних технологій, на основі яких здійснюється управління діяльністю керівників ДНЗ, зокрема ми додали:

- технологію сприяння покращенню здоров'я;
- технологію особистісного внеску;
- технологію управління умовами праці.

4. Завдяки дослідженню окресленої проблеми з'ясовано, що, незважаючи на достатньо розпрацьовану нормативну базу щодо організації діяльності, спрямованої на покращення здоров'я громадян нашої країни, проблема управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій потребує наукового обґрунтування.

На сьогодні не існує критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, тому що діяльність керівників освіти всіх рівнів націлена на вирішення адміністративних, господарських, кадрових, організаційних питань. Ось чому вивчення та запровадження в управління діяльністю керівників ДНЗ здоров'язбережувальних технологій є актуальним.

Визначено критерії оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, які відображають динаміку змін, що відбуваються в результаті такого управління.

5. Наступним етапом стало дослідження реального стану управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, у ході якого нами було визначено стан управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій в умовах сучасної практичної діяльності. Нами було виявлено, що на практиці здоров'язбережувальні технології – це безсистемне застосування елементів у певних видах діяльності керівників ДНЗ.

Задоволеність керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти взаємодією за результатами анкетування знаходиться на низькому рівні, це пов'язано з тим, що працівники відділів (управлінь) освіти спрямовують свою діяльність на результативність підпорядкованих їм ДНЗ, а управлінська діяльність керівників ДНЗ є для них об'єктом, через який налагоджується робота ДНЗ. Процес управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій обмежується наказами, постановами, програмами діяльності ДНЗ.

Усе зазначене вище зумовлює актуальність досліджуваного питання та необхідність його подальшого розгляду.

6. З'ясовано, що управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій потребує певної взаємодії та узгодженості між усіма управлінськими ланками. І включає:

По-перше, врахування індивідуальних особливостей та потреб керівників ДНЗ на всіх етапах управлінського процесу.

По-друге, покращення ціннісного ставлення до власного здоров'я керівників ДНЗ через упровадження тренінгів, спрямованих на розвиток знань, які сприятимуть здоров'язбереженню та здоров'язміцненню.

По-третє, розвиток розуміння важливості власних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я.

По-четверте, взаємодію між працівниками відділів (управлінь) освіти та керівниками ДНЗ щодо розвитку управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

По-п'яте, створення науково обґрунтованої та експериментально перевіреної моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

РОЗДІЛ 2

МОДЕЛЬ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

2.1 Наукове обґрунтування, структура та зміст моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій

Аналіз джерельної бази дослідження свідчить про наявність достатньої кількості державних документів, які створюють правове підґрунтя для розв'язання проблеми формування, збереження й зміцнення здоров'я населення всіх вікових груп. Проте, система управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій досі не стала предметом уваги науковців, а укази, програми, постанови, рішення містять абстрактні роз'яснення щодо використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні й не вказують на практичні механізми застосування та способи їх реалізації.

Об'єктивне існування суперечності між необхідністю управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій і відсутністю науково обґрунтованої та експериментально перевіреної моделі такого управління зумовило вибір методу моделювання.

Моделювання – дослідження явищ і процесів, що ґрунтується на заміні конкретного об'єкта дослідження (оригіналу) подібним до нього (моделлю) [221, с. 112]. Побудова моделі є моделюванням [127, с. 9].

Метод моделювання відображено в працях Л. Ващенко, Г. Єльнікової, Л. Капченка, В. Маслова, В. Олійника, В. Пікельної, Т. Рожнової, З. Рябової, С. Сисоевої, В. Штофа та інших.

Модель – це штучно створене для вивчення явище (предмет, процес, ситуація), що є аналогічним іншому явищу, безпосереднє вивчення якого

ускладнене чи неможливе [47, с. 241]; узагальнене та абстрактне подання схеми явища, що вивчається; об'єкт системної побудови, створений на основі безпосереднього чи опосередкованого чуттєвого пізнання; штучно створений об'єкт у вигляді схеми, креслення, логіко-математичних знакових формул, аналогічний або подібний до об'єкта дослідження й відтворює його структуру, властивості, взаємозв'язки й відношення між елементами, безпосереднє вивчення якого пов'язане з якимись труднощами, великими витратами коштів і енергії чи є просто недоступним і тим ускладнює здобуття інформації про об'єкт [130, с. 51]. Моделі виконують такі гносеологічні функції: ілюстративну, трансляційну, пояснювальну, передбачувальну (прогностичну) [47, с. 242].

Науковці визнають такі етапи створення моделі: постановка завдання, побудова моделі, перевірка розробленої моделі на достовірність, експериментальне випробування моделі, оновлення моделі, постановка мети вирішення проблеми за допомогою моделі, вицлювання основних компонентів педагогічної системи, які становлять її сутність, виявлення об'єктивно існуючих взаємозв'язків між компонентами системи, переведення компонентів системи на абстрактну мову (символіку), вибір способів зображення моделі та її побудова [127, с. 9].

Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій розглядаємо як систему взаємозалежних та взаємозумовлених елементів та етапів діяльності працівників відділів (управлінь) освіти, у процесі реалізації яких створюються необхідні умови для збереження та зміцнення здоров'я керівників ДНЗ.

Модель демонструє компоненти, які відображають структуру, розкриває умови її реалізації та замінює оригінал у процесі дослідження, презентує комплекс методологічних та наукових підходів, принципів, етапів управлінської діяльності.

При створенні моделі ми прагнули домогтися її практичної значущості, конкретності, простоти у використанні. Розроблена модель відображає

завдання, які вирішує суб'єкт управління в процесі реалізації здоров'язбережувальних технологій.

Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій включає чотири компоненти: концептуально-ціловий, теоретико-методологічний, організаційно-діяльнісний, оцінювально-результативний [117].

Зазначені компоненти моделі реалізуються через здоров'язбережувальні технології, різні форми та етапи управлінських дій, у процесі яких досягається очікуваний результат.

Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій представлена на рис. 2.1.

Концептуально-ціловий компонент є визначальним, включає управлінську парадигму, пов'язану з необхідністю інтеграції здоров'язбережувальних технологій у структуру управлінських функцій, визначає мету та завдання моделі, має тісний взаємозв'язок з усіма компонентами моделі.

Мета моделі полягає в забезпеченні управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Визначення мети дає змогу окреслити основні завдання, вирішення яких сприяє успішному впровадженню та реалізації моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах указаних технологій:

- інтеграція здоров'язбережувальних технологій у структуру управлінських функцій;
- удосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- забезпечення результативної, безпечної діяльності керівників ДНЗ;
- координація процесу управління діяльністю керівників ДНЗ, спрямованого на збереження здоров'я;

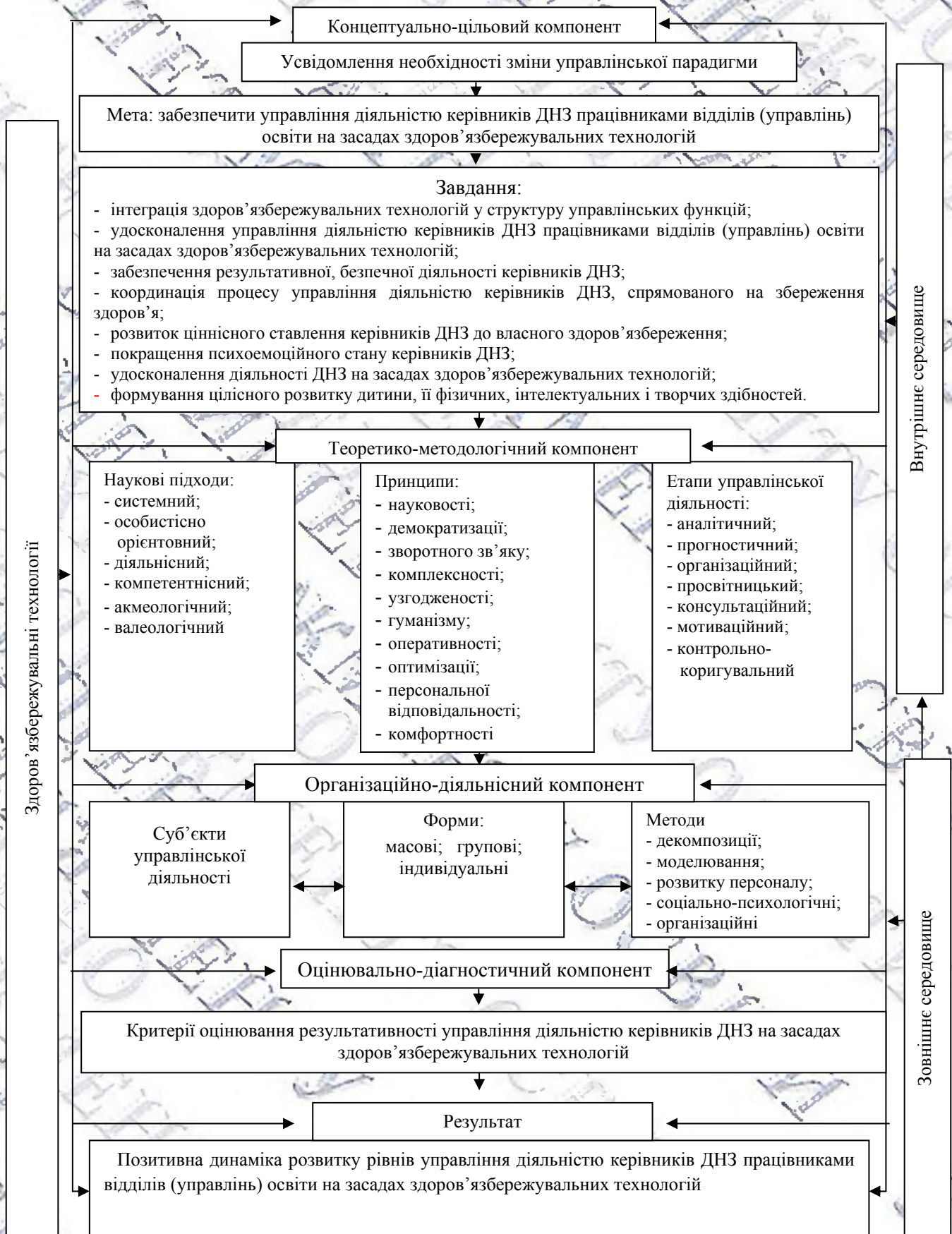


Рис. 2.1 Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

- розвиток ціннісного ставлення керівників ДНЗ до власного здоров'язбереження;
- покращення психоемоційного стану керівників ДНЗ;
- удосконалення діяльності ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- формування цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей.

Теоретико-методологічний компонент моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій розглядаємо як цілісну систему наукових положень, яка відображає результати наукових досліджень учених у контексті розв'язання різних аспектів зазначеної проблеми, розкриває структуру управління діяльністю керівників ДНЗ та взаємозв'язок між її компонентами [117].

До основних наукових підходів, які, на нашу думку, сприяють результативному управлінню діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, відносимо: системний, особистісно-орієнтовний, акмеологічний, діяльнісний, валеологічний, компетентісний.

Ключове місце в процесі моделювання системи управління діяльністю керівників ДНЗ посідає системний підхід, який передбачає врахування взаємозв'язків між окремими аспектами проблеми для досягнення кінцевих цілей, а саме, збереження здоров'я керівників ДНЗ під час виконання ними професійних обов'язків, визначає шляхи вирішення проблеми та створює відповідні механізми управління, забезпечує комплексне планування та організацію системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій [214].

Система управління – комплекс або сукупність взаємодіючих елементів, які перебувають у певних взаємовідносинах, відрізняються функціональними цілями, діють автономно, але спрямовані на досягнення спільної мети [154, с. 68].

Ми підтримуємо думку В. Маслова [155, с. 8], який зазначає, що для системи будь-якого типу характерні такі вихідні положення: наявність загальної мети, функцій і завдань існування системи, інтегративних якостей, що визначають її цілісність, а не якість окремих компонентів, усі елементи системи мають специфічні якості та властивості, але містять у собі головні риси загальної цілісності й підпорядковані її функціям, усі системи структуровані й мають певну ієрархічність у зв'язках між компонентами, зміни в окремих компонентах системи впливають на всю систему; система не може існувати без структури, яка спрямована на забезпечення її стабільності та розвитку.

Логічним для нашого дослідження є використання особистісно орієнтованого підходу в системі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Він спрямований на забезпечення активної участі керівників ДНЗ в управлінні на засадах здоров'язбережувальних технологій, розвиток особистого досвіду та відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення.

Розв'язання завдань моделі вимагає включення діяльнісного підходу до системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Зазначений підхід визначає діяльність основним компонентом розвитку такого управління, забезпечує аналіз управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, удосконалює зміст, форми, методи й засоби управління на основі зазначених технологій [13, с. 16].

Формування розвиненої особистості із сформованими життєвими й професійними цінностями вимагає використання компетентісного підходу в моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Він передбачає розробку інформаційних ресурсів, які містять відомості щодо проблеми управління на засадах здоров'язбережувальних технологій. Результатом є формування вмотивованого

компетентного керівника ДНЗ, здатного швидко орієнтуватися в інформаційному просторі, отримувати, використовувати й створювати різноманітну інформацію, приймати обґрунтовані рішення й вирішувати проблеми, що виникають, на основі отриманих знань, умінь і навичок, зберігаючи здоров'я [155].

Акмеологічний підхід у межах нашого дослідження передбачає вивчення та вдосконалення професійної діяльності керівників ДНЗ заради досягнення мети – збереження здоров'я керівників ДНЗ, – сприяє розвитку цінностей здоров'язбереження як одного з елементів вершини професійної діяльності.

Валеологічний підхід базується на реалізації технологій збереження здоров'я з урахуванням специфіки професійної діяльності, віку, фізіологічних та психологічних особливостей і спрямований на формування здоров'язбережувальної компетентності. Визначені підходи (у своїй сукупності) забезпечують цілісність, ефективність, комплексність реалізації моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Вагоме місце у процесі моделювання системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій відводиться принципам наукового управління, які розглядають як фундаментальні, теоретично обґрунтовані та практично перевірені положення, що мають об'єктивну, реальну природу, відбивають стійкі тенденції та закономірності, тобто причинно-наслідкові зв'язки, притаманні системі управління [155, с. 65].

Знання суті принципів та технології їх реалізації на практиці забезпечує якісне управління, функціонування та результативність моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

До принципів, які відображають тенденції та взаємозв'язки між управлінням діяльністю керівників ДНЗ та здоров'язбережувальними технологіями ми віднесли: принцип науковості, принцип демократизації, принцип зворотного зв'язку, принцип комплексності; принцип узгодженості;

принцип гуманізму, принцип оперативності, принцип оптимізації, принцип персональної відповідальності, принцип комфортності.

Розгляд принципів управління відбувається в сукупності із науковими підходами, які, на нашу думку, найкраще впливають на побудову системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, відображають фундаментальні положення здоров'язбереження.

Для принципу науковості ключовими є знання, уміння та навички з практики управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, використання перевірених положень, тенденцій та закономірностей, врахування попереднього досвіду щодо здоров'язбереження учасників управлінського процесу. Реалізація принципу науковості потребує знань природи елементів, які взаємодіють, володіння сучасними теоретичними розробками й досвідом у галузі управління персоналом, психології, менеджменту.

Принцип демократизації окреслює розвиток психологічної, моральної, громадської та професійної готовності до участі в управлінні діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, відповідальність на всіх етапах цього процесу. Принцип демократизації передбачає функціональну персональну відповідальність за свою ланку діяльності [155, с. 72]. Слушною для нашого дослідження є думка Л. Даниленко стосовно того, що демократизація відносин між учасниками процесу управління сприяє формуванню «суб'єкт – суб'єктних» відносин у процесі взаємодії керівників ДНЗ та працівників відділів освіти [63, с. 42].

Принцип зворотного зв'язку забезпечує інформаційну обізнаність працівників відділів (управлінь) освіти щодо процесів, які відбуваються в підпорядкованих їм ДНЗ. Зворотний зв'язок дає можливість зіставляти передбачувані результати, їх якість з реальним станом речей [155, с. 76-77].

Своєчасне виявлення відхилень дає змогу усунути їх, встановити причини, які сприяли їх виникненню, надати допомогу керівникам ДНЗ.

Принцип комплексності полягає в послідовному впровадженні здоров'язбережувальних технологій в процес управління, передбачає взаємозумовленість й узгодженість розвитку системи як єдиного цілого, забезпечує зв'язок усіх підсистем та елементів [63], спрямовує на вирішення проблеми збереження здоров'я та реалізацію здоров'язбережувальних технологій у консолідації з органами місцевої влади, охорони здоров'я обласних (міських, районних) державних адміністрацій, соціальними інституціями.

Принцип узгодженості завбачує інтеграцію здоров'язбережувальних технологій в усі ланки управління на всіх ієрархічних рівнях. Ключове місце відводиться прийняттю управлінських рішень, спрямованих та забезпечення здоров'язбереження керівників ДНЗ під час виконання професійної діяльності.

Принцип гуманізму спрямований на турботу про благо керівників ДНЗ, повагу до їхньої гідності, вимагає уміння чути не тільки себе, а й інших людей, розглядає здоров'я, оптимізм, працездатність як основні цінності особистості, сприяє збереженню здоров'я керівників ДНЗ, має неперервний характер.

Принцип оперативності передбачає своєчасне реагування працівників відділів (управлінь) освіти на зовнішні та внутрішні фактори впливу, які негативно позначаються на здоров'ї керівників ДНЗ, забезпечує необхідні умови праці, усуває недоліки, які виникають у процесі управління.

Принцип оптимізації передбачає акумуляцію зусиль органів місцевого самоврядування, працівників відділів (управлінь) освіти задля створення умов для результативного управління ДНЗ, усунення факторів, що негативно впливають на стан здоров'я керівників ДНЗ під час виконання ними професійної діяльності. Розв'язує проблему збереження й зміцнення здоров'я

шляхом покращення умов праці, врахування особливостей професійної діяльності керівників ДНЗ.

В. Маслов зазначає, що успішна реалізація будь-якого принципу потребує теоретичних знань, його зв'язків із тенденціями й закономірностями, а також оволодіння технологіями для втілення в практичну діяльність заради підвищення ефективності управління.

Принцип персональної відповідальності ґрунтується на тому, що учасниками процесу управління є не організаційні структури та їх ланки, а конкретні люди, поведінка яких будується за законами психології й обумовлюється низкою об'єктивних і суб'єктивних факторів. Кожна людина, задіяна в процесі управління діяльністю керівників ДНЗ, незалежно від підсистеми (керуючої або керованої) маючи необхідну для ділянки роботи сукупність прав та обов'язків, несе в їх межах відповідальність, зокрема й за застосування здоров'язбережувальних технологій [138, с. 42].

Принцип комфортності – передбачає забезпечення умов, які сприяють професійної діяльності керівників ДНЗ та усуває подразники, що перешкоджають результативному управлінню ДНЗ.

Дотримання зазначених принципів, у контексті порушеної проблеми, потребує знання освітніх здоров'язбережувальних технологій, їх класифікації та місця в управлінському процесі, базується на вмінні аналізувати та є орієнтиром для подальших дій у системі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Зважаючи на предмет дослідження, специфіку процесу управління та враховуючи його особливості, до основних етапів управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій ми віднесли: аналітичний, прогностичний, організаційний, просвітницький, консультаційний, мотиваційний, контрольно-коригувальний (рис. 2.2).

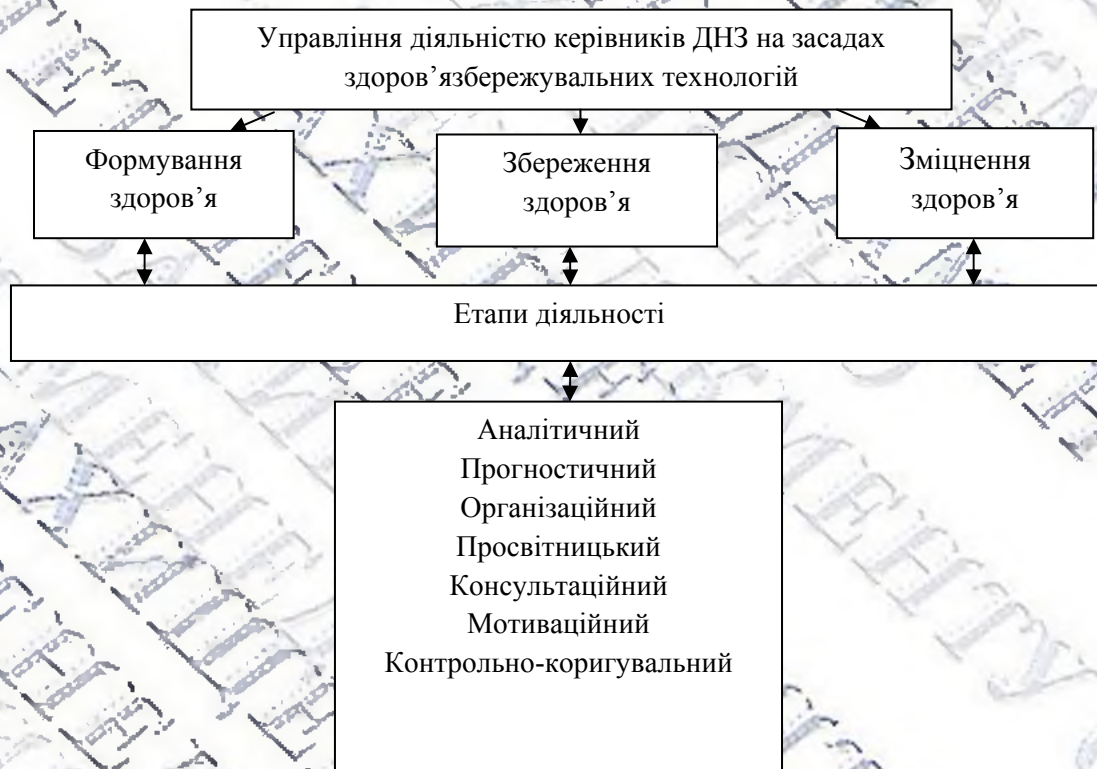


Рис. 2.2 Структура етапів управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Беззаперечним є той факт, що аналітичний етап управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій передбачає оцінку процесу управління діяльністю керівників ДНЗ та ресурсних можливостей вирішення проблеми збереження та зміцнення здоров'я керівників ДНЗ, визначення причин, які перешкоджають якісному та ефективному виконанню управлінських функцій працівниками управлінь (відділів) освіти з використанням здоров'язбережувальних технологій, прогнозування результатів використання здоров'язбережувальних технологій, вибір стратегії управління (рис. 2.3).

Припущення щодо результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій окреслюємо на прогностичному етапі, який передбачає обґрунтування гіпотез щодо можливих розв'язань проблеми (зміна структури та динаміки діяльності працівників

відділів (управлінь) освіти), аналіз ситуації, врахування змін, які відбуваються в управлінському процесі керівників ДНЗ, прогноз впливу цих змін на здоров'я керівників ДНЗ.

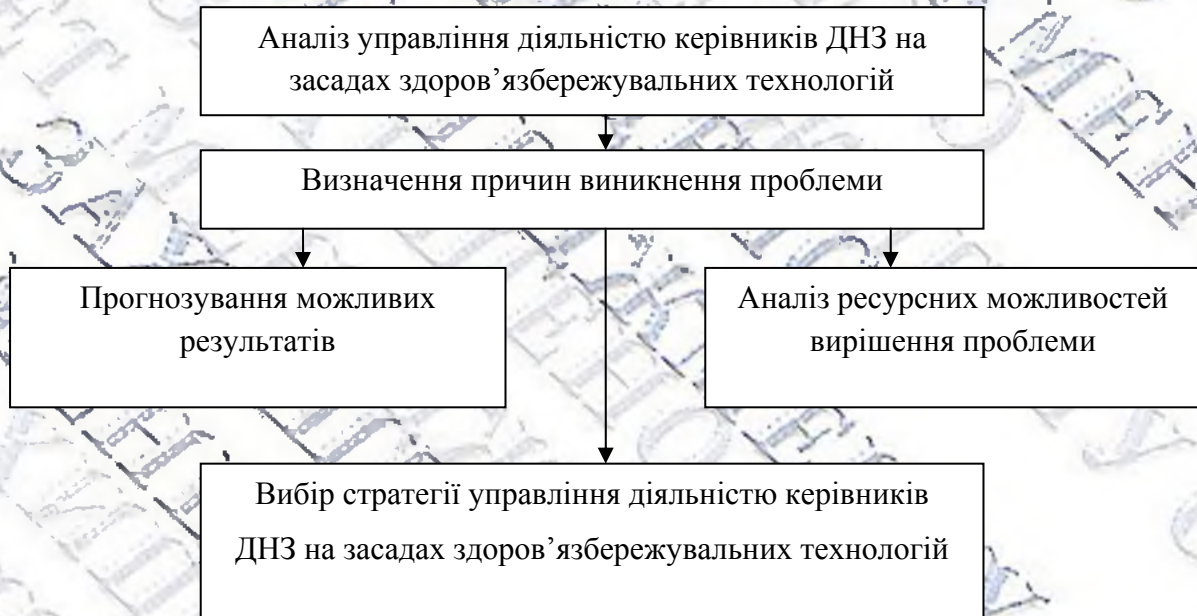


Рис. 2.3 Послідовність проведення аналізу управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Організаційний етап моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій полягає в розробці, визначенні та реалізації ефективних механізмів такого управління, які забезпечують вирішення завдань – збереження здоров'я керівників ДНЗ.

Логічним для успішної реалізації здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ є розвиток розуміння власної відповідальності за свій стан здоров'я та оточення, що забезпечує просвітницький етап управління діяльністю керівників ДНЗ.

Просвітницька робота спрямовується на розвиток цінності здоров'я у світоглядній системі цінностей людини; розуміння особистістю здоров'я не лише як відсутності захворювань або фізичних вад, а як стану повного благополуччя, цілісного розуміння здоров'я як феномена, що невід'ємно

поєднує його чотири складові – фізичну, психічну, соціальну і духовну; відповідальність особистості за збереження та зміцнення свого здоров'я [151, с. 59].

Ми підтримуємо думку С. Максименка та О. Кокуня стосовно того, що просвітницька робота має розбудовуватись за напрямками:

- забезпечення розуміння ЗСЖ;
- забезпечення розуміння важливості відповідності особистісного та професійного самовизначення;
- дотримання оптимального для здоров'я режиму дня, раціонального харчування;
- дотримання санітарно-гігієнічних вимог до проживання та праці;
- розвитку навичок саморегуляції емоційного стану та встановлення оптимальних міжособистісних стосунків;
- розвитку особистісно важливих якостей (сили волі, цілеспрямованості, самодисципліни);
- відмову від шкідливих звичок;
- необхідності рухового режиму та фізичних навантажень [150, с. 75];
- забезпечення розуміння та формування відповідального ставлення до використання здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності.

Консультаційний етап моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій передбачає удосконалення управлінської діяльності шляхом отримання необхідної допомоги.

Л. Даниленко консультування розділяє на дві групи: організаційне та консультування з проблеми управління персоналом (психолого-управлінське консультування), мета якого полягає в сприянні психолога-консультанта в розв'язанні проблем психологічного характеру як власних, так і підлеглих працівників [63].

У контексті нашої проблеми ми розглядаємо напрям консультування як спеціально організоване спілкування, у процесі якого керівники ДНЗ

отримують необхідну допомогу для здійснення професійної діяльності без шкоди для свого здоров'я та оточення.

Мотиваційний етап моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій спрямований на активізацію та стимулювання керівників ДНЗ до саморозвитку, самоорганізації, особистісного внеску задля покращення та збереження здоров'я.

Загалом, мотивація – це сукупність рушійних сил, які спонукають людину до виконання певних дій [120, с. 6]. Мотивація базується на двох категоріях потреб: відчуття фізіологічної або психологічної нестачі чого-небудь і винагороди (того, що людина вважає цінним для себе). Потреби – це усвідомлення відсутності чого-небудь, яке викликає спонукання до дії. Первинні потреби закладені генетично й виникають з народження людини. Вторинні потреби за своєю природою психологічні й виникають у ході набуття життєвого досвіду. Потреби викликають у людини прагнення до їх задоволення, тому необхідно створити таку систему винагород, яка давала б упевненість у задоволенні потреб за рахунок дій, спрямованих на досягнення цілей [39, с. 156].

Мотивація в процесі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій є важливим етапом, який вимагає цілеспрямованого, комплексного застосування. Лише за таких умов він буде виступати ефективним інструментом процесу управління [118].

Контрольно-коригувальний етап моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій спрямований на визначення недоліків та механізмів усунення проблем, які виникли під час упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління, корекцію взаємодії керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти задля усунення виявлених недоліків, підсилює позитивні впливи та нейтралізує негативні.

Організаційно-діяльнісний компонент моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій розкриває методи, етапи, форми та категорії суб'єктів цього процесу. Передбачає розвиток суб'єктів діяльності, формує відповідальне ставлення до опанування нових знань з проблеми управління на засадах вказаних технологій.

Досягнення мети моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій забезпечують методи управління. Аналіз літературних джерел доводить існування різних класифікацій методів управління, для прикладу наведемо одну із них: економічні, організаційно-педагогічні, соціально-психологічні [54, с. 275].

Метод управління – це спосіб впливу на учасників управлінського процесу для досягнення поставленої цілі, координація його діяльності в процесі управління [133, с. 18]. М. Гриньова метод управління розглядає як спосіб теоретичного дослідження діяльності та практичне здійснення організації рефлексивної взаємодії між усіма компонентами системи управління.

Враховуючи цілі та особливості управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, ми виокремили такі методи управління: декомпозиції – завдяки цьому методу ми поділяємо складне явище управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на більш прості компоненти (рис. 2.4). Систему управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій можна поділити на підсистеми, визначити суб'єктів цієї діяльності, функції та завдання, завдання поділити на підзавдання;

- моделювання – цей метод спрямований на дослідження управління на засадах здоров'язбережувальних технологій та розробку систем управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах зазначених технологій;

- розвиток персоналу – метод передбачає визначення рівня знань, умінь, навиків та найбільш ефективних форм для навчання керівників ДНЗ з проблеми здоров'язбереження. Обговорення шляхів розвитку системи управління

діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Визначення можливих варіантів для удосконалення управління на засадах здоров'язбережувальних технологій;



Рис. 2.4 Декомпозиція мети управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

- соціально-психологічні включають у себе соціальні, які спрямовують і коригують соціальні процеси, що виникають між людьми й відображають соціальні відносини, формують міжособистісні відносини в апараті управління з метою згуртування [23; 54; 60] та забезпечують соціальні потреби працівників – розвиток особистості та соціальний захист [221, с. 52]; психологічні спрямовані на створення сприятливого морально-психологічного клімату, духовного розвитку особистості, на вивчення впливу керівника на підлеглих. Цей вплив, на думку М. Хміля, має індивідуалізований характер, оскільки вибір конкретного психологічного методу залежить від особливостей психіки окремої людини [221, с. 52];

- організаційні методи забезпечують розвиток системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

На підготовчому етапі відбувається збір інформації, визначається рівень знань учасників управлінського процесу щодо управління діяльністю на засадах

здоров'язбережувальних технологій, вивчаються основні положення теорії та практики управління на засадах визначених технологій.

На основному етапі відбувається організація та проведення тренінгів для керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти. Здійснюється комплексне діагностування використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ.

На підсумковому етапі організаційно-діяльнісного компоненту здійснюється аналіз результативності проведеної роботи з керівниками ДНЗ та працівниками відділів (управлінь) освіти, визначаються потреби в додатковій допомозі та навчанні, вивчаються можливі ризики.

У процесі діяльності було виокремлено класифікацію таких форм роботи: за кількісним складом учасників: індивідуальні, групові; за домінуючим засобом впливу: словесні, практичні, наочні; за складністю побудови: прості, складні, комплексні; за часом проведення: короткочасні, періодичні, систематичні, довготривалі.

Групові форми є основою практичного навчання, спрямованого на популяризацію знань з метою поліпшення ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення та оволодіння системою умінь, необхідних для діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій. До них входить тренінг «Здоров'язбережувальні технології та управління», в рамках якого формується цілісне розуміння мети та завдань здоров'язбережувальних технологій інтегрованих в управління діяльністю керівників ДНЗ, розвивається здатність до збереження та зміцнення власного здоров'я.

Індивідуальні форми дозволяють максимально враховувати особливості кожного керівника ДНЗ. Вони використовуються в процесі спілкування (бесіда, інструктаж, консультування – очне чи через засоби зв'язку, особиста кореспонденція). До індивідуальних форм роботи з керівниками ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій відносимо: бесіди, тестування, анкетування.

Усі елементи моделі мають своє призначення, взаємозумовлені й відображають сукупність взаємозв'язків. З огляду на предмет нашого дослідження, суб'єктами організаційно-діяльнісного компонента моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій було визначено: керівників ДНЗ, працівників відділів міських, районних, обласних управлінь освіти. Адже вдосконалення управління, пов'язане з діяльністю керівників ДНЗ, на пряму залежить від працівників відділів (управлінь) освіти, саме вони через особу керівника створюють умови для результативного управління діяльністю ДНЗ з використанням здоров'язбережувальних технологій, забезпечуючи виконання Закону «Про дошкільну освіту» щодо формування цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей, та сприяють виконанню політики держави, спрямованої на збереження здоров'я громадян, зокрема й керівників ДНЗ (рис. 2.5).



Рис. 2.5 Структура взаємозалежності впливу управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Аналіз літератури з управління вказує на те, що більшість науковців вагоме місце у своїх дослідженнях відводять зовнішнім і внутрішнім факторам впливу. У контексті нашого дослідження до внутрішніх та зовнішніх факторів впливу на діяльність керівників ДНЗ відносимо: педагогічний колектив,

батьківську громаду. Закон «Про освіту» чітко визначив повноваження на різних рівнях управління. Міністерство освіти і науки України є центральним органом державної виконавчої влади, який здійснює керівництво у сфері освіти, розробляє загальну нормативну правову базу, визначає стандарти освіти.

Органи місцевого самоврядування відповідають за створення умов для результативного функціонування ДНЗ. Але безпосереднє управління розвитком ДНЗ здійснюють управління освіти й науки міських та районних відділів освіти, створені місцевими органами виконавчої влади або органами місцевого самоврядування. Для успішної взаємодії із зовнішнім середовищем необхідно: досліджувати процеси, які відбуваються в середовищі, звертати увагу на потреби та тенденції, які можуть мати вплив на управлінську діяльність, висувати нові вимоги до нього, змушуючи змінюватися та вдосконалюватися. Зовнішні умови діють через внутрішні, факторами, що впливають на особистість керівника ДНЗ є ті елементи середовища, у яких існує і функціонує управління: політико-правове становище в суспільстві, багатоманітність комунікацій, матеріальні умови, науково-технічні розробки, готовність керівників до управлінської діяльності, стан здоров'я. Багато умов та чинників мають вплив на управлінську діяльність керівників ДНЗ тільки у взаємодії з іншими [195] (рис. 2.6).

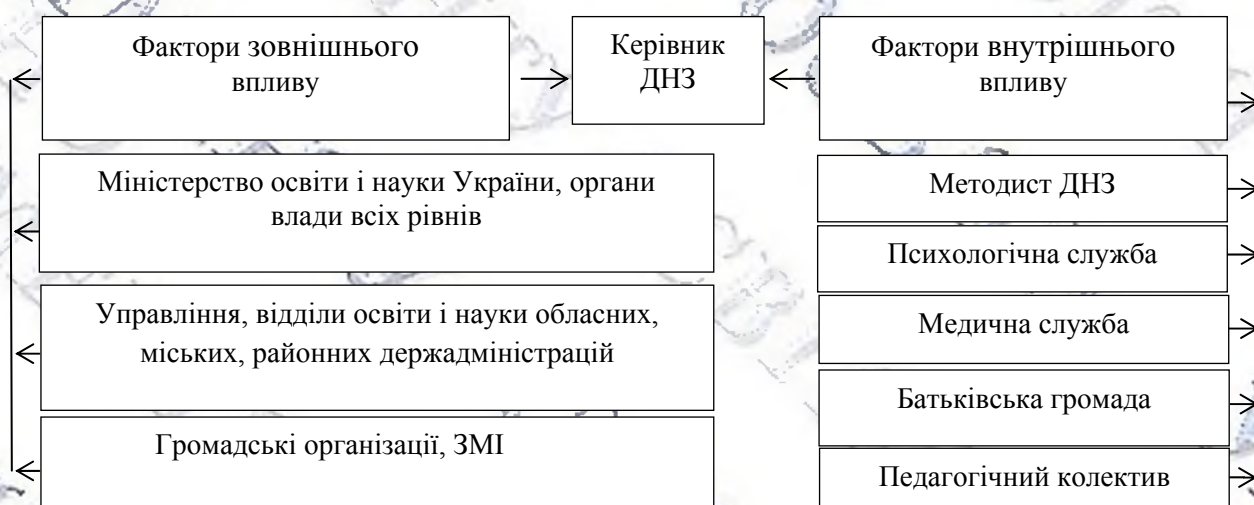


Рис. 2.6 Схематично розроблені складники впливу на управлінську діяльність керівників ДНЗ

Система управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних має містити, на нашу думку, дві складові – активну і пасивну (рис. 2.7).

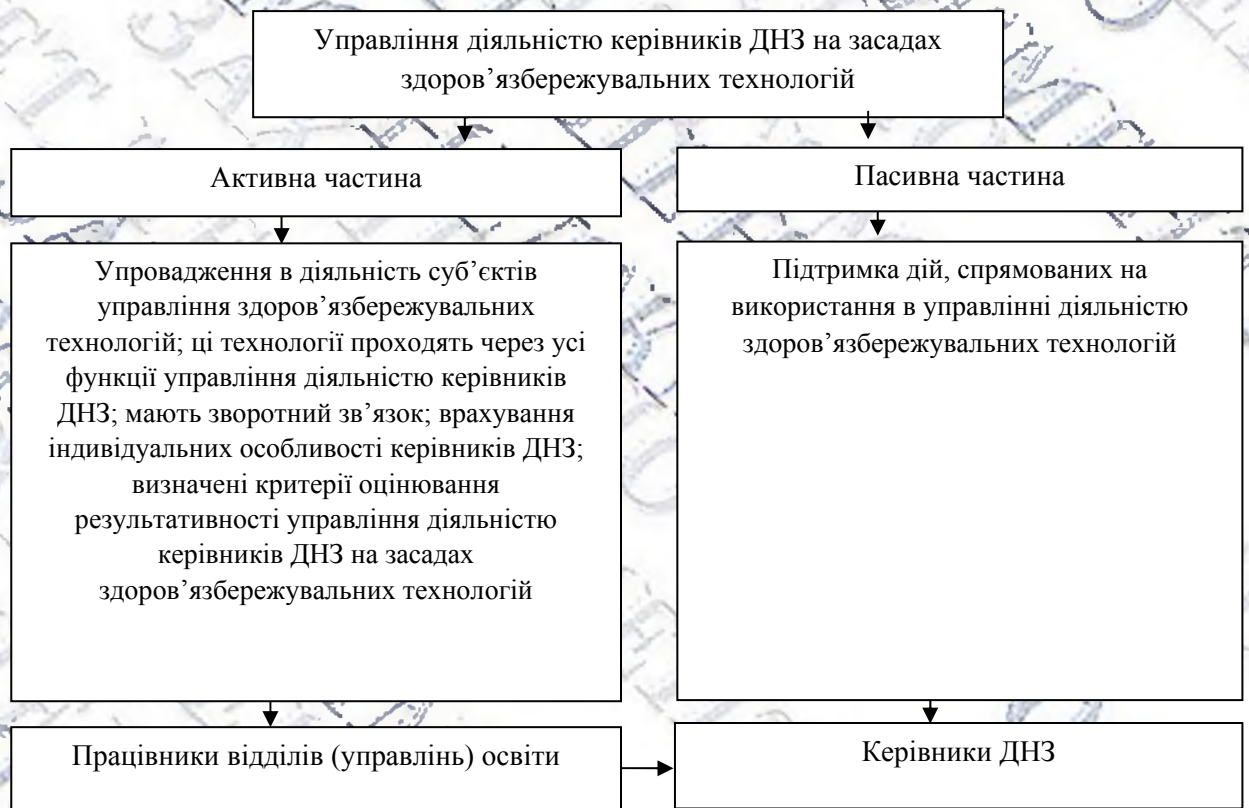


Рис. 2.7 Складові системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Презентований рисунок окреслює взаємозв'язок між керівниками ДНЗ та працівниками відділів (управлінь) освіти у процесі управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Оцінювально-діагностичний компонент моделі характеризує результат управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на високому, середньому й низькому рівнях за відповідними критеріями їх оцінювання. Результативність такого управління базується на сукупності спеціальних знань, умінь, навичок і стійкому вмотивованому бажанні застосовувати здоров'язбережувальні технології на практиці. Критеріями оцінювання результативності управління діяльністю керівників

ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій нами визначено: мотиваційно-цільовий, когнітивний, операційний, особистісно-рефлексивний. Усі зазначені критерії описані в розділі 2.2 та вимірюються трьома рівнями. Результати дослідження рівня сформованості мотивації до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій узагальнювались за двома напрямками: характером мотивів та розумінням актуальності такого управління.

Учені наголошують на тому, що домінування контролю в управлінні призводить до професійного вигорання. Дослухаючись до їхньої думки, механізмом управлінського впливу на керівників ДНЗ ми обрали моніторинг. З методичного погляду такий спосіб контролю спонукає до постійного самовдосконалення.

Технологія здійснення моніторингу передбачає діагностику позитивних результатів, яких керівники ДНЗ досягають у професійній діяльності в результаті управління їх діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. За допомогою моніторингу можна визначити чинники, які позитивно впливають на управлінську діяльність керівників ДНЗ, також це можливість виявлення проблем, які виникають у процесі професійної діяльності керівників ДНЗ і можливість надання допомоги у виявленому напрямі [69, с. 60].

Сенс моніторингу в управлінні діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій полягає у виконанні двох взаємопов'язаних функцій: спостереження та попередження. Функція спостереження дозволяє дати оцінку управлінню діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій та порівняти з іншими результатами. Функція попередження допомагає уникнути небажаних результатів [77, с. 91].

Результатом моделі є позитивна динаміка розвитку рівнів управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій дає можливість системного оновлення управління діяльністю керівників ДНЗ з використанням здоров'язбережувальних технологій. Розроблена з урахуванням вимог суспільства та тенденцій у сфері освіти, спрямована на забезпечення результативного управління діяльністю керівників ДНЗ та розуміння керівниками ДНЗ того, що здоров'я здебільшого залежить від самої людини, її свідомості, поведінки, способу життя, вона допомагає реалізувати стратегічну мету держави – збереження та зміцнення здоров'я громадян.

При моделюванні системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій ми визначили завдання управління діяльністю керівників ДНЗ з огляду на здоров'язбереження, обґрунтували шляхи вдосконалення цього процесу, вивчили складники та взаємозв'язки компонентів процесу, визначили методи та засоби їх досягнення.

Отже, модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій може бути використана в практиці управління сфери освіти.

2.2 Методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій

Для вирішення завдань управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій запропоновано алгоритм упровадження цих технологій (рис. 2.8).

Алгоритм упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ включає такі взаємопов'язані блоки: етапи впровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ; здоров'язбережувальні технології, виокремлені з огляду на вік та особливості діяльності керівників ДНЗ; підходи до організації

діяльності працівників відділів (управлінь) освіти; форми і методи організації управлінської діяльності; шляхи та умови розвитку здоров'язбережувальної складової.

Результатом упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ є підтримка та збереження здоров'я керівників ДНЗ.

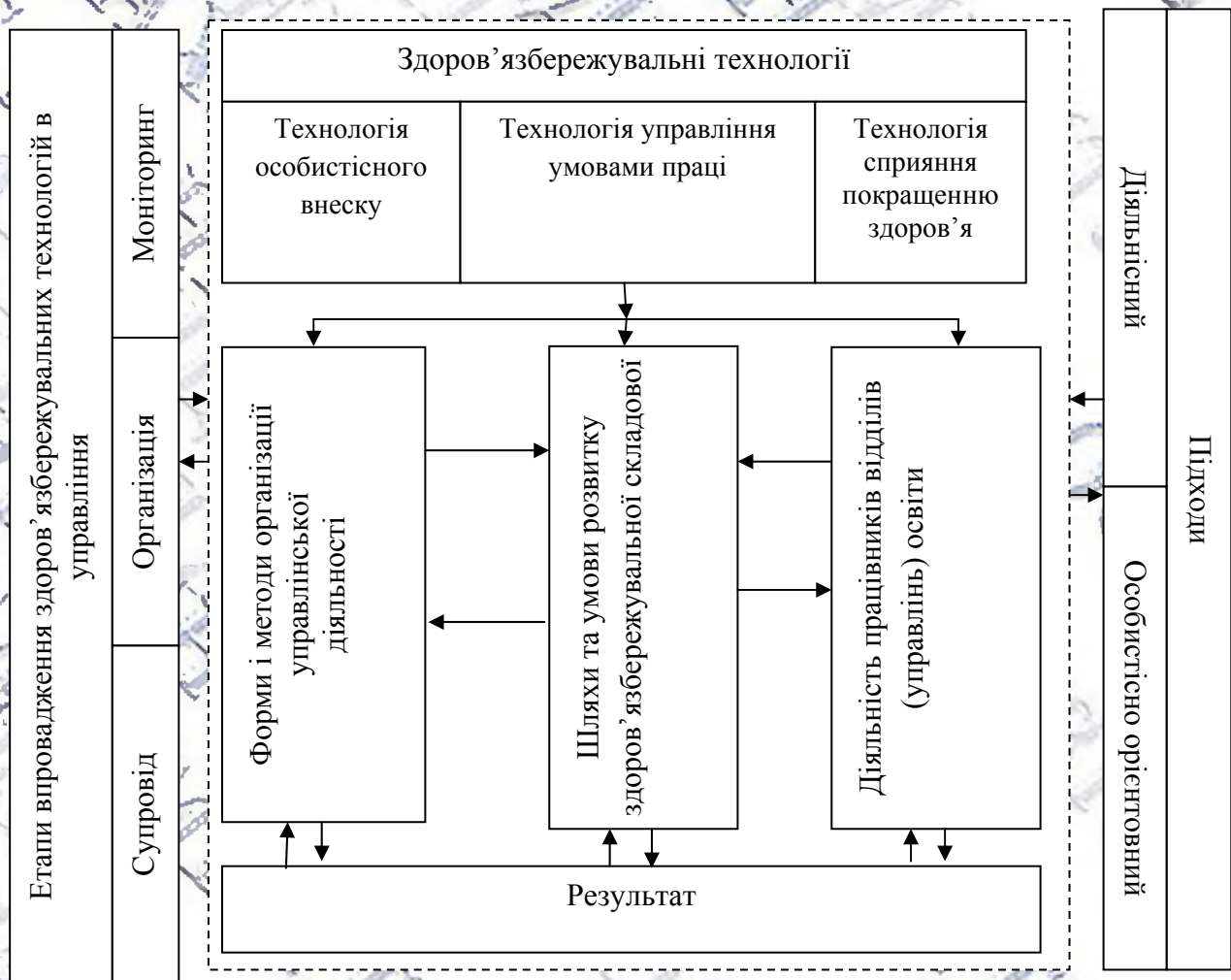


Рис. 2.8 Алгоритм упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ

До етапів впровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ відносимо:

- моніторинг професійної діяльності керівників ДНЗ та стану їх здоров'я;

- організацію управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- супровід управління, спрямованого на здоров'язбереження.

Основна частина алгоритму полягає в організації процесу управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, підборі форм, методів та умов розвитку здоров'язбережувальної складової, включає супровід та постійний моніторинг процесу управління діяльністю керівників ДНЗ щодо використання здоров'язбережувальних технологій, ґрунтується на діяльнісному та особистісно орієнтовному наукових підходах (зазначені підходи описані в розділі 2.1).

Шляхи та умови розвитку здоров'язбережувальної складової алгоритму упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ включають:

1. Розвиток наукового світогляду суб'єктів управління з питань здоров'язбереження та здоров'язміцнення. Варто пам'ятати, що ми всі є керівниками власного життя і його якість більшою мірою залежить від умінь пристосуватися до його нестійких умов. Управлінська діяльність пов'язана з постійною напругою нервової системи, виникненням непередбачених ситуацій, високою персональною відповідальністю. Великий обсяг аналітико-синтетичної діяльності мозку, хронічний дефіцит часу, високий рівень особистої мотивації щоденно впливають на вищу нервову діяльність, спричиняють стреси, втомлюваність, погіршення здоров'я. Більшість захворювань керівників ДНЗ виникають через дефіцит рухової активності, нервові перенавантаження, відчуття психологічного тиску [166, с. 229]. На нашу думку, розвиток наукового світогляду суб'єктів управління з питань здоров'язбереження є однією з умов упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ.

2. Зміцнення морально-психологічного клімату, а саме: позитивна оцінка діяльності, подолання конфліктів, пліток; наклепів, маніпуляцій, запобігання

професійного вигорання; стресів, агресії, булінгу (між учасниками процесу управління). Є. Ільїн зазначає, що одним із найпоширеніших видів негативного впливу на стан здоров'я керівників ДНЗ є здійснюваний на них психологічний тиск [96, с. 175].

У практиці управління найчастіше використовують такі методи психологічного тиску: ігнорування, зневажливе ставлення, погляди, жести, необ'єктивна оцінка, перенаправлення неприємної роботи, несправедлива критика, ігнорування пропозицій та попередньо досягнутих успіхів, відсутність можливості обґрунтування особистої думки, моральні утиски під час виконання професійної діяльності [219]. Це сприяє виникненню конфліктів, погіршенню емоційної складової здоров'я. Конфлікт – процес зіткнення протилежно спрямованих цілей, інтересів, думок, поглядів. Конфлікт виникає не просто при наявності суперечностей чи перешкод, а обов'язково за присутності протидії, дійсної чи хоча б уявної [68, с. 22].

Почуття дискомфорту й тривоги, які переживає людина в конфліктних ситуаціях, настільки можуть бути сильними, що перетворюються в джерело неврозу або стресу.

В. Лінкольн виділив фактори, які сприяють виникненню конфліктів та розподілив їх на 5 основних видів: інформаційні, поведінкові, ціннісні, структурні, фактори відносин.

До інформаційних факторів належать: неповні й неточні факти, включаючи питання, пов'язані з точністю характеристики проблеми; плітки, дезінформація; передчасна інформація та інформація, передана із запізненням; ненадійність джерел інформації; сторонні факти, спірні питання.

До поведінкових факторів належать: грубість, непередбаченість, егоїстичність та інші характеристики поведінки, які властиві одній із сторін спілкування. Поведінкові фактори, які зумовлюють конфліктні ситуації, це: прагнення до переваги над кимось; прояв агресивності та егоїзму. Також до поведінкових факторів виникнення конфліктів відносяться: загрози безпеці

(фізичній, соціальній, фінансовій, емоційній); це впливає на самооцінку, викликає страх.

До *факторів відносин*: важливість стосунків для кожної зі сторін; історія стосунків, негативний осад від минулих конфліктів, рівень довіри і авторитетності.

До *ціннісних факторів* відносять принципи, які проголошуються або відкидаються, яких ми дотримуємося і якими ми нехтуємо, про які ми забуваємо або свідомо порушуємо, принципи наслідування яких інші очікують від нас, а ми від них.

До *структурних факторів*, на основі яких розгортається міжособистісний конфлікт і які суттєво впливають на його перебіг, відносяться: влада, система управління; різноманітні соціальні норми; релігії, традиції, правила гри, інші стандарти поведінки, зокрема етичні норми [191, с. 147].

Наслідком будь-якого конфлікту, якого неможливо уникнути, є стрес, він являє загрозу для психічного здоров'я. Виділяють фізіологічний і психологічний стреси. Фізіологічний виникає в результаті надмірного фізичного навантаження. Психологічний – як реакція на загрозу, небезпеку, образу, інформаційне перенавантаження та ін. Симптомами психологічного стресу є безсоння, головні болі, погіршення апетиту, настрою, «мішки», синці під очима, «замерзання» пальців рук і ніг [166, с. 230].

Хвороби, втомленість, образа, велика відповідальність, загострюють реакцію людей у тому випадку, коли, перебуваючи в стресі, вони потрапляють ще і в проблемні ситуації взаємодії з оточенням. Безконфліктному спілкуванню суттєву шкоду наносить користолюбство, непереборне прагнення до вигоди, упертість, лестощі. Навпаки, корисним буде вимогливе ставлення до себе й поблажливості до інших, шанобливість до старших, прихильність. Від негідних помислів та вчинків утримує людяність, справедливість, щиросердечність та доброзичливість.

Конфуцій радив: «Триматися із шанобливістю вдома, трепетно ставитися до справи і чесно поводити себе з іншими», «не робити іншим того, чого не хочеш для себе» [68, с. 7].

3. Створення сприятливих умов для професійної діяльності керівників ДНЗ, а саме: підтримка кожного керівника; удосконалення умов праці; виконання вимоги ергономіки праці; дотримання вимог психофізіології праці, гігієни праці. Аналіз праці керівників ДНЗ є процесом збору інформації про середовище, стан та умови в яких вона функціонує, а також про вимоги, які вона висуває до виконавця. У вимогах, які висуваються до виконавців, окреслюються якості, необхідні для виконання конкретної праці: психофізіологічні (тип особистості, рівень інтелекту, фізичні можливості виконавця); його особисті ознаки (вік, стать, стан здоров'я, інтереси); рівень освіти й кваліфікації; професійний стаж; знання виконуваної праці [221, с. 236, 237].

Важливою умовою нормального функціонування людського організму в процесі діяльності є недопущення перевтоми, яка є природною реакцією організму, спрямованою на запобігання руйнуванню здоров'я [166, с. 232].

4. Толерантне, доброзичливе, чуйне ставлення передбачає дотримання норм культури спілкування, правил ввічливості, доброзичливості, терпимості до людських недоліків, людяності, поваги тощо.

Умовами формування здорових взаємовідносин між працівниками відділів (управлінь) освіти, керівниками ДНЗ на нашу думку є:

1. Гуманізація управління та людиноцентристський погляд на управління.

Людиноцентристський погляд на управління В. Шпалінський та К. Помазан визначають основою нової парадигми керування. Цей підхід розглядає працівників не як засіб досягнення цілей та визначених результатів, а як головну мету управління, суб'єкт діяльності. На першому місці, людина, її запити, розвиток, добробут, а вже потім – справа, якій вона служить, якій віддає себе [231, с. 4].

Основні характеристики гуманістичного підходу до управління діяльністю керівників ДНЗ полягають: у побудові взаємодіяльності між працівниками відділів (управлінь) освіти та керівниками ДНЗ на засадах партнерства; у виявленні в спільній діяльності взаєморозуміння, доброзичливості, поваги, урахування індивідуально-психологічних особливостей підлеглих в управлінській взаємодії; забезпечення умов для реалізації творчого потенціалу й перехід до самоуправління своєю професійною діяльністю та особистісним розвитком [108, с. 134]. Гуманістичне управління прийшло на зміну авторитарному управлінню й передбачає розкриття людини як цілісної особистості, а також стимулювання внутрішніх сил до саморозвитку.

С. Подмазін стверджує, що гуманізація суспільства включає в себе: ступінь економічної, політичної, соціальної свободи, рівень задоволеності матеріальних і духовних потреб, стан психофізичного й соціального здоров'я [181]. Гуманізація управління повинна здійснюватися на засадах наукових знань про людину. Отже, змістом гуманізації управління є розв'язання гуманістичних завдань, які спрямовані на об'єкт управління і йдуть від нього ж.

2. Засвоєння всіма учасниками процесу управління загальнолюдських норм і правил спілкування. Поняття спілкування вживається в різних значеннях: обмін думками, почуттями, переживаннями як один із різновидів людської діяльності, специфічна соціальна форма інформаційного зв'язку [200].

Управлінське спілкування – це спілкування з метою управління людьми, зміною їх діяльності в певній послідовності. Виділяють декілька форм управлінського спілкування:

- субординальну – спілкування між керівником і підлеглим, яке базується на адміністративно-правових нормах. Така форма спілкування сприяє створенню дистанції між учасниками процесу управління, посилює відчуття тривоги та дискомфорту;

- службово-товариську – спілкування учасників управлінського процесу, яке базується на адміністративно-моральних нормах, характеризується повагою до підлеглих;

- дружню – спілкування учасників процесу управління, в основі якого лежать морально-психологічні норми взаємовідносин, результатом такого спілкування є контроль за виконанням професійних обов'язків [227].

Аналіз наукової літератури засвідчує, що одна форма спілкування не може бути пріоритетною під час управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, за такої діяльності є потреба у диференціації форм управлінського спілкування.

Проблеми, що виникають під час спілкування між учасниками процесу управління, часто пов'язані з нераціональною витратою робочого часу, поспішними, погано продуманими і нерозумно сформульованими вказівками, що віддаляє від виконання запланованої діяльності та поставлених цілей, викликає роздратування та напругу [101]. Визначено гуманні цілі психологічного спілкування: взаємодія, взаєморозуміння, самопізнання, самовдосконалення. Уміння переконувати, схилити людей до своєї точки зору відіграє важливу роль у міжособистісному спілкуванні.

3. Особистий приклад. Ця умова розвитку управління на засадах здоров'язбережувальних технологій передбачає самоорганізацію власних дій учасників процесу управління з нормами та правилами поведінки, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я.

До умов успішного управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій відносимо:

1. Чітке розуміння завдань і функцій управління на засадах здоров'язбереження: уміння впливати на підлеглих – уміння переконати в необхідності та важливості виконання поставлених завдань; лише впевнений у собі управлінець, здатний власним прикладом довести необхідність виконання поставлених завдань, викликає довіру до себе з боку підлеглих; здатність до

творчого вирішення завдань – упровадження елементів новизни, творчості в управлінні діяльністю керівників ДНЗ, підтримка ідей, незалежність у прийнятті рішень – власний погляд на проблему, прийняття відповідальних рішень.

2. Постійне вивчення й урахування психічних, фізичних і психологічних особливостей керівників ДНЗ. Працівники відділів (управлінь) освіти, які мають вплив на керівників ДНЗ, повинні знати риси характеру, стан здоров'я, індивідуально-психологічні особливості та відповідно до них організовувати роботу з керівниками ДНЗ.

3. Постійне вивчення й урахування соціально-психологічних та інших відомостей про колектив керівників ДНЗ.

4. Особисті якості, професіоналізм, авторитет і стиль роботи керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти. Стиль управління, на думку М. Смирної, – це не лише сукупність певних методів, які обирає керівник, але і вплив його індивідуальності: темпераменту, характеру, здібностей.

Авторитарного типу керівники характеризуються: надмірною централізацією влади; ігноруванням думок підлеглих; перекладенням відповідальності на нижчий рівень виконавців; прийняттям одноосібних управлінських рішень; застосуванням різних соціально-психологічних механізмів впливу, аж до аморальних (інструктаж, наради, тиск, погрози, категоричність висловлювань тощо); нетерпимістю до критики на свою адресу; недовірою до підлеглих; нехтуванням людським потенціалом, обмеженням спілкування з підлеглими; байдужістю до індивідуальних особливостей підлеглих, міжособистісних стосунків; віддаленістю в неформальних відносинах, холодністю й офіційністю [166, с. 237].

Діяльність керівників демократичного стилю управління характеризується делегуванням повноважень і відповідальності співробітникам з утриманням ключових позицій у лідера, переконанням, навчанням тощо. Ухвалення рішень розподіляється за рівнями на основі участі. Здійснюється

активна взаємодія між учасниками управління [54, с. 302]. За таких умов увесь управлінський апарат отримує адекватне уявлення про розв'язувану проблему, цілі організації, відчуває на собі турботу керівника.

Діяльність ліберального стилю управління характеризується відсутністю втручання в роботу колективу. Вона практично покинута на самотині, керівник ухиляється від прийняття управлінських рішень [131, с. 112].

Однак К. Левін, вивчаючи три стилі – авторитарний, демократичний і ліберальний, – дійшов висновку, що найефективнішим щодо обсягів і якості робіт є авторитарний стиль. Але при цьому в групі під керівництвом авторитарного лідера спостерігались напружені стосунки, агресивність, низька мотивація, висока тривога й водночас – залежна й покірна поведінка. За ліберального керівника обсяги і якість роботи були найменшими; цілеспрямованість членів групи – відсутня. Керівник, що сповідував демократичні підходи, досягав середніх результатів, однак стосунки в групі, а також між групою та ним були найкращими [135].

Досвідчений керівник здатний використовувати змішаний стиль управління залежно від ситуації. Реакцією організму на ситуацію є психологічна емоція. Емоція – це реакція індивіда на ті ситуації, до яких індивід не може адаптуватися. Вони можуть викликати порушення пам'яті, навичок, заміну складних дій легшими, простішими. Негативні емоції викликають в організмі численні характерні реакції (серцебиття, м'язове напруження, сухість у горлі, спазм шлунка, холод піт, тремтіння) [113, с. 63].

Варто додати, що управління діяльністю керівників ДНЗ виявляє потребу та необхідність використання здоров'язбережувальних технологій, які, на нашу думку, є якісною характеристикою процесу управління.

Розкриємо алгоритм упровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій:

1. Ознайомлення з ключовими положеннями та теоріями управління, вивчення досвіду вітчизняних вчених, а також положень і принципів здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі.

2. Вивчення відомого передового досвіду проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, залучення науковців та установ освіти до співпраці.

3. Визначення завдань і мети управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Складання плану дій та визначення термінів упровадження здоров'язбережувальних технологій в управлінську діяльність працівників відділів освіти.

4. Здійснення аналізу та самоаналізу різними категоріями суб'єктів цього процесу щодо проблеми збереження здоров'я.

5. Аналіз результатів дослідження управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

6. Аналіз діяльності працівників відділів (управлінь) освіти, можливість коригування процесу управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

7. Розроблення моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій:

- виділення основних положень, рекомендацій, прийомів, методів роботи впровадження цього напрямку;

- визначення змін у функціях усіх категорій керівників освіти задля діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій;

- коригування діяльності.

8. Удосконалення системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

9. Реалізація моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

10. Створення інформаційного банку шляхів упровадження в управління діяльністю керівників ДНЗ здоров'язбережувальних технологій:

- збір матеріалів (пошук можливих джерел інформації);
- систематизація матеріалів (визначення найважливішого, згрупування статистичних фактів);
- аналіз зібраних матеріалів (дає змогу визначити взаємозв'язок явищ, створити визначену систему, зробити висновки та звести все воедино) [236, с. 18].

11. Аналіз результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Результатом упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ є збереження та зміцнення здоров'я керівників ДНЗ. Оцінка результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій зумовлена потребою підтвердження дієвості здоров'язбережувальних технологій в управлінні; перевіркою результативності всіх елементів моделі.

Результативність управління – це здатність організувати, забезпечити стабільне функціонування та прогресивний розвиток керованої підсистеми, нащо не здатна жодна окрема управлінська функція або її елемент [22, с. 238].

Г. Єльнікова зазначає, що результативність управління залежить від способу взаємодії суб'єктів управління, рівня й кількості ступенів свободи, наявності критеріальних моделей проміжних і кінцевого результатів та періодичності встановлення зворотніх зв'язків для спрямування діяльності на досягнення мети [83, с. 89].

Питання результативності управлінської діяльності на різних етапах розвитку освіти висвітлено в працях Л. Даниленко, Г. Єльнікової, І. Жерносека, В. Лазарева, Т. Лукіної, В. Маслова, Н. Островерхова, В. Уайта та ін.

Ми згодні з Т. Шамовою, що умовами результативного управління закладами освіти є:

- участь кожного члена колективу в підготовці, прийнятті та реалізації управлінського рішення;
- підвищення професійної компетентності всіх учасників управлінського процесу.

А. Муравйов та А. Богоявленська визначили умови ефективного управління ЗНЗ [54], які сприяли виокремленню показники результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій:

- управління на засадах здоров'язбережувальних технологій як система є науково обґрунтованим;
- є альтернативні управлінські рішення та можливість вибору оптимального;
- працівники відділів (управлінь) освіти знають реальний стан управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- працівники відділів (управлінь) освіти відстежують дієвість управління на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- оптимальний підбір ресурсів (час, кадри, засоби, фінанси тощо);
- керівники ДНЗ можуть поєднувати систему методів, технологій управління із здоров'язбережувальними технологіями;
- існують чіткі критерії визначення результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, які можуть удосконалюватися.

Також умовами результативного управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій є використання досягнень наукового доробку з питання управління, професіоналізм керівників ДНЗ та працівників відділів (управлінь) освіти. До професіоналізму зазначених суб'єктів управління відносимо:

- професійну компетентність – здібності та знання, що стосуються виконуваної роботи;
- компетентність у розв'язанні проблем – здатність швидко розробляти план дій у суперечливих питаннях;
- соціальна компетентність – здатність грамотно діяти у складних ситуаціях;
- мотиви та установки – індивідуальні властивості, що допомагають досягнути мети (здатність витримувати значні навантаження, відчуття відповідальності, віри у власні сили) [165].

Результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій безпосередньо залежить і від них самих, оскільки вони є частиною системи управління й повинні мати не лише досвід, управлінський стаж роботи, а й бути готовими до сучасних тенденцій, нововведень в освіті, бути мобільними, відкритими до навчання.

Під час застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ формується нова система відносин між усіма учасниками процесу управління.

Отже, результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій ми розглядаємо як стабільне функціонування системи управління, у якій взаємодія суб'єктів управління забезпечує результат з використанням здоров'язбережувальних технологій.

Варто вказати на відсутність чітко визначених показників та критеріїв оцінки результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій та необхідність їх розробки.

С. Коновець вважає, що при розробці критеріїв та показників повинна приділятися увага умовам, за яких: а) критерії повинні бути впорядковані таким чином, щоб відображалась послідовність вирішення завдань дослідження і його перспективність; б) критерії мають бути доступними й наочно переконливими для усвідомлення всіма учасниками експериментального дослідження [122, с. 325].

При розробці критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій ми спирались на наукові праці О. Боднар, Т. Кравчинської, Т. Рожнової, З. Рябової, Н. Сейко, Ф. Хміля, які дали можливість розробити критерії, показники й рівні оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

У якості критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій використовуються показники, що характеризують рівень досягнень управління на засадах зазначених технологій.

Критерії – оцінка продуктивності, показники – характеристики ступеня продуктивності діяльності працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Об'єктивність полягає в тому, що багато з показників результативності управління на засадах здоров'язбережувальних технологій піддаються вимірюванню та оцінці. Суб'єктивність пов'язана з особливостями самооцінювання управління на засадах здоров'язбереження.

До основних чинників результативного управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій відносимо:

- наявність системи управління діяльністю керівників ДНЗ за засадах здоров'язбережувальних технологій;
- наявність системи моніторингу стану здоров'я керівників ДНЗ;
- наявність системи моніторингу для визначення результативності системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Варто зазначити, що критерії та показники оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій визначаються специфікою такого управління (табл. 2.1, 2.2).

Критерії оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

| Критерії результативності | Показники результативності критеріїв | Бали |
|---------------------------|--|------|
| 1. Мотиваційно-ціловий | <ul style="list-style-type: none"> – усвідомлення необхідності використання в управлінні здоров'язбережувальних технологій; – ставлення до управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій як до пріоритетного; – сформованість системи цінностей, що мотивує на відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення; – усвідомлення необхідності власного внеску в розвиток управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. | |
| 2. Когнітивний | <ul style="list-style-type: none"> – знання нормативних документів, які забезпечують виконання державної політики щодо збереження здоров'я населення; – знання сутності здоров'язбережувальних технологій в управлінні; – знання змісту, форм і методів управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. | |
| 3. Операційний | <ul style="list-style-type: none"> – уміння організовувати та планувати власну управлінську діяльність на засадах здоров'язбережувальних технологій; – уміння здійснювати аналіз діяльності з використання здоров'язбережувальних технологій, виявляти найбільш значущі проблеми, знаходити ефективні способи їх усунення; – уміння визначати принципи, напрями, механізми управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій; – уміння коригувати власну діяльність для збереження здоров'я; – здатність до самоаналізу та самооцінювання використання здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності; – наявність системи управління на засадах здоров'язбережувальних технологій. | |

| Критерії результативності | Показники результативності критеріїв | Бали |
|-----------------------------|---|------|
| 4. Особистісно-рефлексивний | <ul style="list-style-type: none"> – задоволеність керівників ДНЗ професійною діяльністю; – задоволеність взаємодією працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ (здатність до гуманності, демократичності, толерантності, зміни комунікаційної поведінки, оптимізм, щирість, доброзичливість, повага до колег); – самоаналіз власного внеску в управління на засадах здоров'язбережувальних технологій; – самоаналіз власних дій спрямованих на збереження здоров'я. | |

Таблиця 2.2

Критерії оцінювання мотивації до здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій

| Рівні | Критерії оцінювання |
|----------|--|
| 1 | За характером мотивів (визначення бажання здійснювати управління на засадах здоров'язбережувальних технологій). |
| Низький | Не маю бажання займатися управлінням діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, оскільки це додаткове неоплачуване навантаження. |
| | Не маю бажання займатися управлінням діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, оскільки це потребує додаткових витрат часу і сил. |
| Середній | Можна спробувати, при наявності додаткової оплати. |
| | Гроші для мене не головне, але братися за цю справу не буду, бо не володію необхідними знаннями. |
| Високий | Хочу використовувати здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю, все нове мене цікавить і приваблює, дає можливість досягнути соціального престижу і поваги. |

| Рівні | Критерії оцінювання |
|----------|---|
| | Буду займатися впровадженням в управління діяльністю здоров'язбережувальних технологій. |
| 2 | Визначення рівня актуальності управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. |
| Низький | Не вважаю управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій актуальним і важливим. |
| Середній | Управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але є більш актуальні види управлінської діяльності. |
| Високий | Управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але бракує часу для його реалізації. |

Діяльність працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій базується на сукупності науково-теоретичних знань про особливості управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, умінь, розробленні та запровадженні системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, стійкому вмотивованому бажанні до здійснення такого процесу управління.

- Результативність мотиваційно-цільового критерію полягає у сформованості професійних мотивів, які відповідають цілям та завданням управління, сукупності потреб та мотивів, які спонукають до змін у процесі управління, розумінні важливості ЗСЖ, ціннісному ставленні до власного здоров'я та здоров'я оточення як до найвищої індивідуальної та суспільної цінності.

- Результативність когнітивного критерію полягає в наявній системі теоретичних знань, необхідних для здійснення результативного управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, та рівень володіння ними.

- Результативність операційного критерію полягає у володінні комплексом умінь та навичок, спрямованих на забезпечення результативного управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

- Результативність особистісно-рефлексивного критерію полягає в задоволеності взаємодією суб'єктів управління, умінні здійснювати самооцінювання рівня використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні та визначати результат їх впливу на власне здоров'я.

Пропонуємо розглянути бальну систему критеріїв та показників оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

| Бал | Значення бальної системи критеріїв та показників оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. |
|--------|---|
| 1 бал | Показники результативності не відповідають практичному стану управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. |
| 2 бали | Показники результативності відтворюють елементи використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ. |
| 3 бали | Показники результативності повною мірою відтворюють реальний стан управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. |

Загальний висновок щодо результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій здійснюється на підставі набраної суми балів, визначених у колонці, з кожного пункту розділів, з урахуванням їх коефіцієнту вагомості.

Зазначений спосіб оцінювання дозволив визначити рівні результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Для визначення результатів по кожному показнику рекомендуємо наступну шкалу (табл. 2.4).

**Шкала оцінювання рівнів результативності управління діяльністю керівників
ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій**

| Мотиваційно-цільовий критерій | |
|-------------------------------|--|
| Низький | <p>Мотиви та настанови щодо ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших людей характеризуються низьким рівнем. Низький рівень культури здоров'я, мають шкідливі звички, не готові до корекції поведінки щодо ведення ЗСЖ.</p> <p>Мотиви щодо здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій не сформовані. Відсутність розуміння ролі здоров'язбережувальних технологій у процесі управління діяльністю.</p> |
| Середній | <p>Володіють знаннями щодо ведення ЗСЖ, але на практиці їх не застосовують. Відсутня мотивація не дозволяє займатися зміцненням здоров'я.</p> <p>Сформований інтерес та потреба до розвитку управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій; усвідомлення необхідності використання цих технологій в управлінні; позиція керівників ДНЗ характеризується прагненням до максимального особистого внеску в розвиток управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.</p> |
| Високий | <p>Ведуть ЗСЖ, активно та системно займаються спортом, відсутні шкідливі звички.</p> <p>Сформована система цінностей (головна цінність – здоров'я), що мотивує до використання в управлінні діяльністю здоров'язбережувальних технологій. Усвідомлення необхідності власного внеску в управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.</p> |
| Низький (1–3 балів) | <p>Система знань керівників ДНЗ щодо управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потребує поповнення. Відсутнє розуміння мети використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні. Наявних знань недостатньо для успішної реалізації зазначених технологій в професійній діяльності.</p> |

| Когнітивний критерій | |
|-----------------------------------|---|
| Середній (4–6 балів) | Фрагментарно використовують знання про сутність, зміст, форми й методи управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. |
| Високий (7–9 балів) | Мають сформовану систему знань щодо управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. |
| Операційний критерій | |
| Низький (1–6 балів) | У професійній діяльності учасників процесу управління використовуються лише елементи здоров'язбережувальних технологій. Цей процес не є достатньо осмисленим та системним. Ставлення до власного здоров'я має низькі показники. |
| Середній (7–14 балів) | Використовують елементи здоров'язбережувальних технологій у стандартних ситуаціях за наявним досвідом. Цей процес має часткову результативність. Не дають оцінку стану використання здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності. Ставлення до власного здоров'я має середній показник. |
| Високий (15–21 балів) | Системно використовують здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю. Наявна система управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. Аналізують та дають оцінку власним діям та внескам у діяльність із здоров'язбереження. Сформоване ціннісне ставлення до власного здоров'я та має високий рівень. |
| Особистісно-рефлексивний критерій | |
| Низький (1–4 балів) | Не оцінюють рівень задоволеності професійною діяльністю та взаємодіяльністю між учасниками освітнього процесу з використанням здоров'язбережувальних технологій. |
| Середній (5–8 балів) | Аналізують, контролюють, дають оцінку процесу управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. |
| Високий (9–12 балів) | Аналізують, контролюють та дають оцінку не лише процесу управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, а й власному внеску в професійну діяльність із здоров'язбереження. |

Варто зазначити, що використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ є показником результативності процесу управління. Використання цих технологій має бути системним, інтегрованим у діяльність усіх учасників процесу управління.

Висновки до другого розділу

1. У другому розділі дисертації відповідно до програми дослідження розроблено та науково обґрунтовано модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Модель передбачає реалізацію загальної прогностичної мети – забезпечення управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Модель передбачає вирішення таких завдань: інтеграцію здоров'язбережувальних технологій у структуру управлінських функцій; вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій; забезпечення результативної, безпечної діяльності керівників ДНЗ; координацію процесу управління діяльністю керівників ДНЗ, спрямованого на збереження здоров'я; розвиток ціннісного ставлення керівників ДНЗ до власного здоров'язбереження; покращення психоемоційного стану керівників ДНЗ; удосконалення діяльності ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; формування цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей.

Представлена модель відповідає сучасним уявленням про неї як про реально функціональну систему та ієрархію взаємозалежних і взаємообумовлених компонентів, взаємозв'язків і відношень між елементами, що адекватно відображають досліджуваний об'єкт.

До структури моделі включено такі компоненти: концептуально-цільовий, теоретико-методологічний, організаційно-діяльнісний, оцінювально-

діагностичний, які на практиці реалізуються через здоров'язбережувальні технології та управлінські дії, у процесі яких досягається результат зазначеної моделі.

Створення та реалізація моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій враховує такі принципи: науковості (вивчення та врахування попереднього досвіду щодо здоров'язбереження учасників управлінського процесу); демократизації (розвиток «суб'єкт-суб'єктних» відносин між учасниками управлінського процесу, який здійснюється на засадах здоров'язбережувальних технологій); зворотного зв'язку (забезпечення інформаційної обізнаність працівників відділів (управлінь) освіти щодо процесів, які відбуваються в підпорядкованих їм ДНЗ); комплексності (передбачає послідовність реалізації здоров'язбережувальних технологій у процесі управління); узгодженості (взаємодія між ланками управління на всіх ієрархічних рівнях щодо розвитку управління на засадах здоров'язбережувальних технологій); гуманізму (турбота про благо керівників ДНЗ, вимагає вміння чути не тільки себе, а й інших людей); оперативності (передбачає своєчасне прийняття рішень, усунення недоліків у процесі управління, які можуть мати вплив на здоров'я керівників ДНЗ); оптимізації (акумуляція зусиль органів місцевого самоврядування, працівників відділів (управлінь) освіти задля створення умов для результативного управління ДНЗ, усунення факторів, що негативно впливають на стан здоров'я керівників ДНЗ під час виконання ними професійної діяльності); персональної відповідальності (ґрунтується на тому, що поведінка учасників процесу управління будується за законами психології й обумовлюється низкою об'єктивних і суб'єктивних факторів. Кожна ділянка роботи має сукупність прав та обов'язків, в тому числі й за використання здоров'язбережувальних технологій); комфортності (передбачає забезпечення найкращих умов для здійснення професійної діяльності, відображає гуманний характер управління).

2. У процесі дослідження запропоновано методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на

засадах здоров'язбережувальних технологій, який містить алгоритм її упровадження.

3. Вагомим результатом проведеного дослідження стало визначення та застосування критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Шкала оцінювання побудована за принципом урахування показників як інтегрованого результату діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій за виокремленими критеріями. Визначений спосіб оцінювання дозволив здійснити аналіз результатів управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на констатувальному й формувальному етапах педагогічного експерименту.

РОЗДІЛ 3

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ РОЗРОБЛЕНОЇ МОДЕЛІ УПРАВЛІННЯ ДІЯЛЬНІСТЮ КЕРІВНИКІВ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЗАСАДАХ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

3.1 Організація дослідження та результати впровадження педагогічного експерименту

Основною метою експериментальної роботи є підтвердження та ґрунтовне вивчення об'єкта й предмета дослідження.

Дослідження проводилось у три етапи впродовж 2013–2018 років.

На першому етапі (2013–2014 рр.) визначалися й формувалися основні вихідні положення дослідження: сутність проблеми, фактори, що її породжують; обґрунтовувалась актуальність обраної теми, мета й завдання наукового пошуку; розроблялися шляхи реалізації дослідження; опрацьовувалися та узагальнювалися наукові джерела з теорії та практики управління; вивчалися основні дефініції дослідження: «управління», «діяльність керівників ДНЗ», «здоров'язбережувальні технології», «управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій», «управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій»; формулювалась методика констатувального експерименту й процедури його проведення.

На другому етапі (2014–2015 рр.) уточнювався категоріальний апарат дослідження; аналізувалися наукові підходи до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; вивчався та узагальнювався досвід практичного застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні; здійснювалась розробка та теоретичне обґрунтування моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; визначалися критерії та показники

оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; розроблявся алгоритм та методичний супровід упровадження представленої моделі в практичну діяльність експериментальних відділів (управлінь) освіти; готувалися матеріали для здійснення формувального експерименту.

На третьому етапі (2015–2018 рр.) систематизувалися та узагальнювалися дані педагогічного експерименту; проводилась апробація й оцінювання розробленої моделі; уточнювалися теоретичні й практичні висновки наукового пошуку; формулювалися загальні висновки дослідження; розроблялися шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; визначались перспективи подальших досліджень визначеної проблеми.

Експериментальна апробація моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій передбачала такі етапи:

I. Підготовчий етап:

- визначення та наукове обґрунтування теми, мети, завдань дослідження, складання плану експериментальної роботи;
- вивчення та аналіз нормативно-правової бази, яка сприяє управлінню діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбереження, науково-методичної літератури та педагогічного досвіду з вирішуваної проблеми;
- обґрунтування й розробка моделі управління діяльністю ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- розробка методичного супроводу впровадження моделі управління діяльністю ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- розробка критеріїв і показників оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

II. Проведення констатувального етапу педагогічного експерименту:

- збір і узагальнення інформації з питань використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ;

- анкетування працівників відділів (управлінь) освіти, керівників ДНЗ щодо фактичного стану використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ;

- обробка та узагальнення результатів констатувального етапу педагогічного експерименту.

III. Проведення формувального етапу педагогічного експерименту:

- експериментальна перевірка моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;

- підведення підсумків формувального етапу педагогічного експерименту.

IV. Порівняльний етап:

- порівняння результатів констатувального й формувального етапів педагогічного експерименту;

- визначення результативності моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

V. Узагальнювальний етап:

- систематизація та узагальнення результатів педагогічного експерименту;

- розробка шляхів удосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, методичний супровід та алгоритм упровадження моделі представлено в розділах 2.1 та 2.2 дисертаційного дослідження.

Педагогічний експеримент проводився в природних для респондентів умовах. Узагальнення даних *педагогічного експерименту* здійснювалося за допомогою методу кількісного і якісного аналізу результатів, математичної обробки даних, графічного відображення результатів, їх порівняння й узагальнення.

Констатувальний етап експерименту проводився в Житомирській області (управління освіти і науки Новоград-Волинської міської ради, відділі освіти Андрушівської райдержадміністрації), у Вінницькій області (управління освіти Хмельницької міської ради), у Київській області (відділі освіти Бориспільської районної державної адміністрації, управлінні освіти і науки Бориспільської міської ради). Усього було охоплено дослідженням 5 відділів (управлінь) освіти з різних регіонів України, КЗ «Житомирський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти» Житомирської обласної ради, Центр післядипломної освіти та довузівської підготовки ЖДУ імені Івана Франка. В експерименті було задіяно 293 респонденти (працівники відділів (управлінь) освіти, керівники ДНЗ, вихователі, батьки дітей, які відвідують ДНЗ підпорядковані зазначеним вище управлінням освіти).

Респонденти були поділені на дві групи: контрольну (146 осіб) й експериментальну (147 осіб).

Важливою складовою впровадження моделі в експериментальній групі було проведення тренінгу «Здоров'язбережувальні технології та управління». В експериментальній групі тренінг проводився під час курсів підвищення кваліфікації, екзаменаційної сесії для студентів магістратури та під час семінарів та нарад для працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ. У контрольній групі проведення тренінгу не передбачалося. Форми занять тренінгу були різноманітними: міні-лекції, групові дискусії, вправи, групова та індивідуальна робота.

Тренінг складався з вступної, основної та заключної частин. Під час вступної частини здійснювалася вхідна діагностика проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, обговорювався сучасний стан використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні, визначалися правила взаємодії під час тренінгу, створювалася довірлива атмосфера. Основна частина мала на меті поповнення теоретичних знань щодо поняття «здоров'язбережувальні технології»,

«управління на засадах здоров'язбережувальних технологій», особливості управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, підходи до організації управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, ознайомлення із системою управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Заключна частина включала підведення підсумків та вихідне анкетування.

Розробка та проведення тренінгу базувалась на реалізації основних принципів: науковості, конкретності, визначення кінцевого результату. Принцип науковості полягав у орієнтації на досягнення науковців щодо діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій. Принцип конкретності полягав у визначенні чіткої програми дій, установлення термінів виконання. Принцип кінцевого результату передбачав удосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій через поповнення у них знань щодо здоров'язбережувальних технологій, стимулювання їх до ціннісного ставлення до здоров'я, активне використання цих технологій у власній професійній діяльності.

Особливістю тренінгового навчання є використання активних методів групової роботи з метою розвитку наявних знань та навичок, використання не лише власного досвіду, а й досвіду учасників групи, наявність зворотнього зв'язку, й можливість побачити себе збоку й зорієнтуватися у власному сформованому досвіді.

Порівняльний аналіз результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій проводився на основі розроблених нами критеріїв і показників, які було використано на етапі констатувального етапу дослідження. При використанні критеріїв ми застосовували емпіричні методи дослідження (діагностичні – метод бесіди, спостереження, анкетування; обсерваційні – пряме та опосередковане спостереження, контент-аналіз документів; прогностичні – самоаналіз). Презентацію отриманих результатів дослідження розпочнемо з аналізу даних,

які стосуються мотиваційно-цільового критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

У результаті проведеної експериментальної роботи з керівниками ДНЗ та працівниками відділів (управлінь) освіти статистично доведено достовірність позитивних змін в учасників експериментальної групи.

Для прикладу проаналізуємо відповіді та найбільш актуальні, з нашої точки зору, питання (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Аналіз результатів оцінювання мотивації до здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій

| № з/п | Проблема | Рівень готовності | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------------|-------------------|--------|------|--------|--------|--------|--------------------|--------|--------|--------|------|-------|
| | | До експерименту | | | | | | Після експерименту | | | | | |
| | | К.Г. | | | Е.Г. | | | К.Г. | | | Е.Г. | | |
| | | В | С | Н | В | С | Н | В | С | Н | В | С | Н |
| 1 | За характером мотивів | 7,5 % | 45 % | 36 % | 10,5 % | 43,5 % | 31,5 % | 8,5 % | 51 % | 27 % | 30 % | 48 % | 6 % |
| 2 | За розумінням актуальності діяльності | 4,5 % | 49,5 % | 30 % | 7,5 % | 40,5 % | 28,5 % | 9 % | 55,5 % | 22,5 % | 40,5 % | 51 % | 7,5 % |

Результати анкетування показали, що в керівників ДНЗ експериментальної групи у порівнянні з результатами контрольної групи мотивація до збереження власного здоров'я на засадах здоров'язбережувальних технологій зросла на 23,6 %, при цьому зростання зазнали усі показники оцінювання:

- усвідомлення необхідності використання в управлінні здоров'язбережувальних технологій – на 26,25 % ;

- ставлення до напряму управління на засадах здоров'язбережувальних технологій як до пріоритетного – на 33 %;
- сформованість системи цінностей, що мотивує на відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення, зросла на 30 %;
- усвідомлення необхідності власного внеску в напрям здоров'язбереження зросло на 34,5 %.

Аналіз даних таблиці свідчить про те, що до початку експерименту, як у контрольних, так і в експериментальних групах, мотиваційно-цільовий критерій оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій визначався переважно середнім (можна спробувати, за наявності додаткової оплати) та низьким (відсутність бажання займатися управлінням діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій рівнем, оскільки це додаткове неоплачуване навантаження, яке потребує додаткових витрат сил та часу), високий рівень (буду займатися впровадженням в управління діяльністю здоров'язбережувальних технологій, оскільки вважаю це важливим, все нове мене цікавить. Це можливість досягнути поваги з боку оточення) – 6 %.

Впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій зумовило зростання високого рівня показників, у респондентів експериментальної групи розуміння актуальності такого управління зросла на 26,25 %, показники низького рівня зменшилися на 23,25 %. Відбулися зміни й у ставленні до власного здоров'я. Учасники експериментальної групи в 75,6 % підтверджують готовність докладати зусиль для покращення та збереження власного здоров'я, 22,46 % опитаних зазначили, що вже намагаються змінити ставлення до себе та бути відподальними до свого здоров'я.

Отримані дані за когнітивним критерієм засвідчили, що у контрольній групі результати практично не змінилися. Переважна більшість опитуваних дали частково правильні відповіді на поставлені запитання, вказали окремі

суттєві ознаки здоров'язбережувальних технологій. Натомість керівники експериментальної групи після впровадження моделі стали більш підготовленими теоретично й впевнено розглядають здоров'язбережувальні технології як невід'ємну частину управлінського процесу, яка сприяє збереженню та зміцненню здоров'я. Маємо динаміку і щодо застосування здоров'язбережувальних технологій з позитивним результатом, у експериментальній та контрольній групах розбіжність між якими складає 24 %, несистематичне використання здоров'язбережувальних технологій також має відмінності між двома групами у 18 %, значно зменшився відсоток респондентів експериментальної групи, яким відомі здоров'язбережувальні технології, але на практиці їх не використовують 32,6 %.

Учасники контрольної групи у 66 % вважають, що результат застосування здоров'язбережувальних технологій найкраще проявиться під час освітнього процесу в ДНЗ. Натомість респонденти експериментальної групи у 76,5 % переконані, що здоров'язбережувальні технології доречно й потрібно використовувати й під час процесу управління діяльністю.

Дані, представлені в табл. 3.2, вказують на те, що в переважній більшості респондентів експериментальної групи – 61,5 % – визначено середній рівень сформованості когнітивного показника критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, високий рівень показника – у 31,5 %, низький результат – у 4,5 % респондентів.

Операційний критерій оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій ми визначали через рівень володіння комплексом умінь, необхідних для досягнення визначеної мети, а саме – здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій (табл. 3.3). Показники цього критерію вказують на уміння організовувати та планувати власну управлінську діяльність на засадах здоров'язбережувальних технологій, різниця між контрольною та експериментальною групами по високому рівню у 24 %,

низькому – 19 %; уміння здійснювати аналіз діяльності з використання здоров'язбережувальних технологій, виявляти найбільш значущі проблеми, знаходити ефективні способи їх усунення – різниця по високому рівню між двома групами у 25,5 %; низькому – 21 %, уміння визначати принципи, напрями, механізми управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій – різниця між групами по високому рівню у 21 %.

Таблиця 3.2

Аналіз результатів оцінювання когнітивного критерію у представників експериментальної групи

| № з/п | Сукупність знань необхідних для здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій | Рівні оцінювання результативності когнітивного критерію управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій | | |
|-------|--|--|----------|---------|
| | | Низький | Середній | Високий |
| 1. | Знання сутності здоров'язбережувальних технологій в управлінні. | - | 64,5 % | 37,5 % |
| 2. | Знання змісту, форм і методів управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. | 6 % | 57 % | 27 % |
| 3. | Знання нормативних документів, які забезпечують виконання державної політики щодо збереження здоров'я населення. | 3 % | 63 % | 30 % |

Таблиця 3.3

Порівняльний аналіз результатів оцінювання операційного критерію
в представників К.Г. та Е.Г.

| № з/п | Комплекс умінь, що забезпечує здійснення управ- ління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій | Рівні оцінювання практичних умінь щодо управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій | | | | | |
|----------|---|--|----------|---------|---------|----------|---------|
| | | Е.Г. | | | К.Г. | | |
| | | Низький | Середній | Високий | Низький | Середній | Високий |
| 1. | Уміння організовувати та планувати власну управлін- ську діяльність на засадах здоров'язбережувальних технологій. | 3 % | 52,5 % | 37,5 % | 21 % | 60 % | 13,5% |
| 2. | Уміння здійснювати аналіз діяльності з використання здоров'язбережувальних технологій, виявляти найбільш значущі проблеми, знаходити ефективні способи їх усунення. | 4,5 % | 57 % | 30 % | 25,5 % | 57 % | 7,5 % |
| 3. | Уміння визначати принципи, напрями, механізми управ- ління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій. | 9 % | 63 % | 28,5 % | 24 % | 54 % | 7,5 % |
| 4. | Уміння коригувати власну діяльність для збереження здоров'я. | 6 % | 58,5 % | 27 % | 27 % | 40,5 % | 6 % |
| 5. | Здатність до самоаналізу та самооцінювання використання здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності. | 9 % | 60 % | 24 % | 28,5 % | 36 % | 6 % |
| 6. | Уміння створювати авторські системи управління діяль- ністю на засадах здоров'язбе- режувальних технологій. | 13,5 % | 61,5 % | 21 % | 37,5 % | 24 % | 1,5 % |

Одержані результати також вказують на значне зменшення низьких показників у експериментальній групі, також варто додати, що вміння створювати авторські системи управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій зазнало розвитку у експериментальній групі на 10,5 % та потребує подальшого закріплення.

Варто відмітити динаміку змін у використанні здоров'язбережувальних технологій працівниками відділів (управлінь) освіти. До початку впровадження моделі керівники ДНЗ, які брали участь у дослідженні, зазначали, що здоров'язбережувальні технології у певній мірі використовуються в діяльності відділів (управлінь) освіти, але вони не результативні, не мають комплексності та систематичності.

Зауважимо, що 78,2 % керівників ДНЗ на констатувальному етапі педагогічного експерименту зазначили, що не відчують на собі управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, 3,4 % – дали позитивну відповідь на це питання, решта – 17 % зазначили, що їм важко дати відповідь на це питання.

Під час формувального етапу педагогічного експерименту керівники ДНЗ зазначили, що відчули на собі зміни, які відбулися в управліннях (відділах) освіти, щодо використання здоров'язбережувальних технологій. 32,3 % респондентів дали позитивну відповідь на питання «Чи відчуваєте ви, що вами управляють на засадах здоров'язбережувальних технологій?» (рис. 3.1).

Проаналізувавши результати анкетування учасників формувального етапу педагогічного експерименту, ми відзначили позитивну динаміку зміни у зменшенні внутрішньої напруги на 16,5 % при отриманні вказівок від працівників відділів (управлінь) освіти. Респонденти зазначають, що більш спокійно сприймають отриману інформацію. Кількість термінових завдань зменшилася на 12 %. Респонденти відмічають зменшення пов'язаних із роботою нервових перенавантажень – 13,5 %, конфліктів – 10,5 %, стресових

станів – 12 %. Зменшився відсоток керівників ДНЗ, у яких виникає бажання «все покинути» та змінити вид діяльності, – 13,5 %.

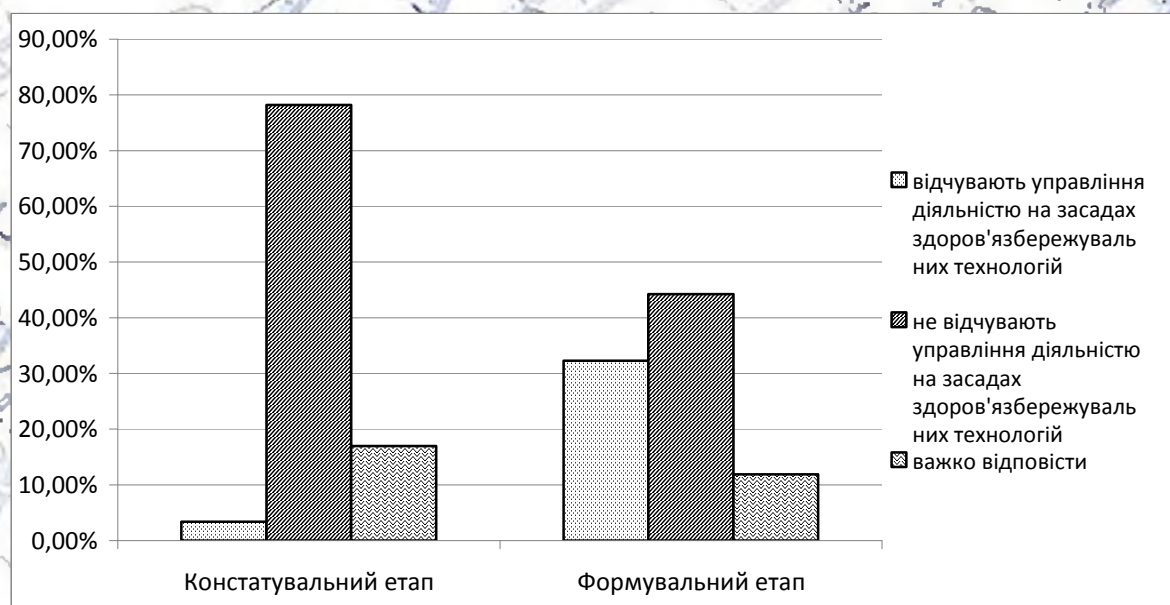


Рис. 3.1 Динаміка змін в управлінні діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Суттєвим, для нашого дослідження, є зміна стилю управління, авторитарний стиль управління зменшився на 18 %. Також збільшився відсоток учасників експериментальної групи, які в разі виникнення труднощів, пов'язаних з управлінням ДНЗ, звернуться за допомогою не до колег-керівників або працівників ДНЗ, а до працівників відділів (управлінь) освіти.

За результатами дослідження ми визначили позитивні та негативні сторони управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій (табл. 3.4).

Результатом особистісно-рефлексивного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій є здатність учасників експерименту оцінювати власне управління за зазначеними технологіями, визначати задоволеність взаємодією суб'єктів управління, уміннями здійснювати

оцінювання власного внеску в здоров'язбережувальну діяльність, аналізувати власний вплив на своє здоров'я.

Таблиця 3.4

Позитивні та негативні сторони управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

| Позитивні сторони | Негативні сторони |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> – підвищення розуміння цінності власного здоров'я; – стабільність або покращення стану здоров'я; – зростання іміджу управління за рахунок здоров'язбережувальних технологій; – постійне самовдосконалення та саморозвиток керівників ДНЗ у напрямі здоров'язбереження; – керівники ДНЗ отримують можливість поновити знання та навичками щодо ЗСЖ; – результативне управління ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. | <ul style="list-style-type: none"> – багато що треба змінити одночасно, управління на засадах здоров'язбережувальних технологій вимагає ретельного планування діяльності; – знадобиться час. |

Існують різні прийоми самопізнання, які мають таку структуру (рис. 3.2) [97, с. 224].



Рис. 3.2 Структура прийомів самопізнання здатності до управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій

Аналіз результатів особистісно-рефлексивного критерію показав, що зростання зазнали усі чотири показники оцінювання: задоволеність професійною діяльністю зросла на 16,5 %; задоволеність взаємодією працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ зросла на 13,5 %; задоволеність власним внеском в управління на засадах здоров'язбережувальних технологій в середньому зросла на 22,5 %.

Аналіз результатів анкетування батьків, діти яких відвідують ДНЗ, та вихователів ДНЗ керівники яких – учасники педагогічного експерименту, здійснювався за обчислення коефіцієнта зростання показників (приріст) за такою формулою:

$$K_{зр} = P_e - P_{ex},$$

де $K_{зр}$ – коефіцієнт зростання показників;

P_e – результати анкетування до впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;

P_{ex} – результати анкетування після впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Результати анкетування вказують, що на 22 % збільшився рівень задоволеності батьків якістю послуг, які надає ДНЗ. Батьки зазначають, що у 18 % діти із задоволенням та без примусу йдуть до закладу; респонденти зазначають зменшення скарг у дітей на погане самопочуття та втомлюваність у 14,84 % (рис. 3.3). Також батьки зазначають власні дії щодо дотримання напрямку ДНЗ, спрямованого на здоров'язбереження та здоров'язміцнення, це проявляється в дотриманні режиму дня 61,2 %; раціональному харчуванні дітей – 51 %; збільшенні якісно проведеного часу разом із дітьми – 55,08 %; збільшенні часу, проведеному на свіжому повітрі – 63,24 %.

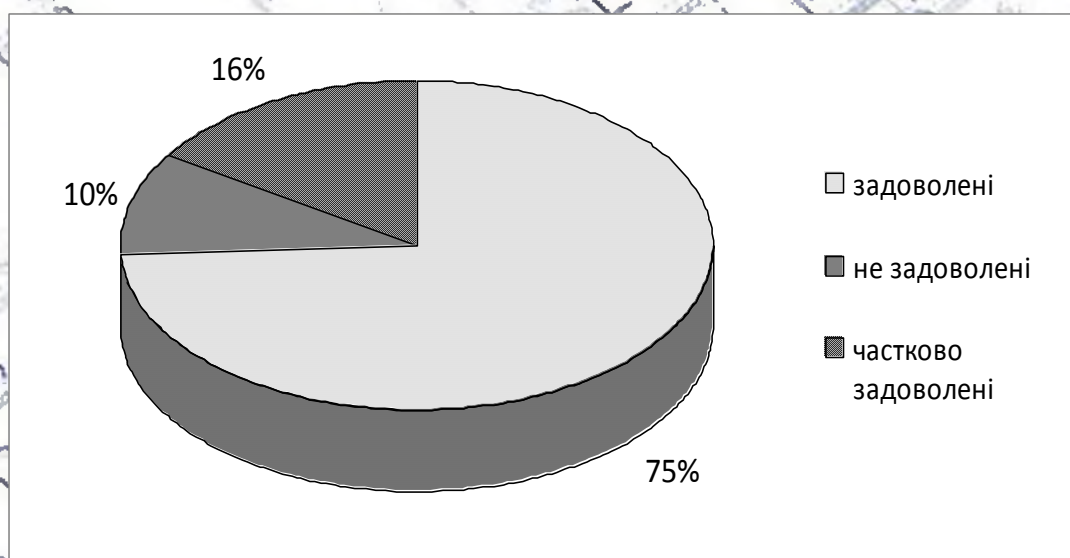


Рис. 3.3 Результати анкетування батьків щодо задоволеності якістю послуг, які надає ДНЗ

Результати анкетування вихователів ДНЗ також підтверджують результативність моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, це проявляється у:

- зменшенні стресів та нервових перенавантажень, пов'язаних із виконанням професійної діяльності – 19,5 %;
- зменшенні дратівливості – 18 %;
- зменшенні конфліктних ситуацій із керівництвом ДНЗ, колегами по роботі – 6 %;
- зменшення відчуття перевтоми – 18 %;
- зменшення вихователів, які бажають змінити професійну діяльність – 15 %;
- збільшення вихователів, які відповідально ставляться до власного здоров'я та здоров'я оточуючих – 24 %.

Представимо узагальнені результати оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій за всіма критеріями та показниками (табл. 3.5).

Таблиця 3.5

Аналіз результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

| № з/п | Критерії | Рівень готовності | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|-------------------|--------|--------|-------|-------|-----|--------------------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | | До експерименту | | | | | | Після експерименту | | | | | |
| | | К.Г. | | | Е.Г. | | | К.Г. | | | Е.Г. | | |
| | | В | С | Н | В | С | Н | В | С | Н | В | С | Н |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Мотиваційно-цільовий | 6% | 47,25% | 33% | 9% | 42% | 30% | 8,75% | 53,25% | 24,75% | 35,25% | 49,5% | 6,75% |
| 2 | Когнітивний | 15% | 51% | 25,5% | 13,5% | 49,5% | 27% | 18% | 55,5% | 23,5% | 31,5% | 61,5% | 4,5% |
| 3 | Операційний | 4,5% | 51,25% | 36,75% | 10,5% | 42% | 27% | 8% | 45,25% | 27,25% | 28% | 58,75% | 7,58% |
| 4 | Особистісно-рефлексивний | 4,5% | 37,5% | 39% | 6,75% | 40,5% | 33% | 7,5% | 42% | 34,5% | 22,5% | 51% | 9% |

Покажемо динаміку мотиваційно-цільового критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на початку та наприкінці педагогічного експерименту (рис. 3.4).

Представимо динаміку когнітивного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на початку та наприкінці педагогічного експерименту (рис. 3.5).

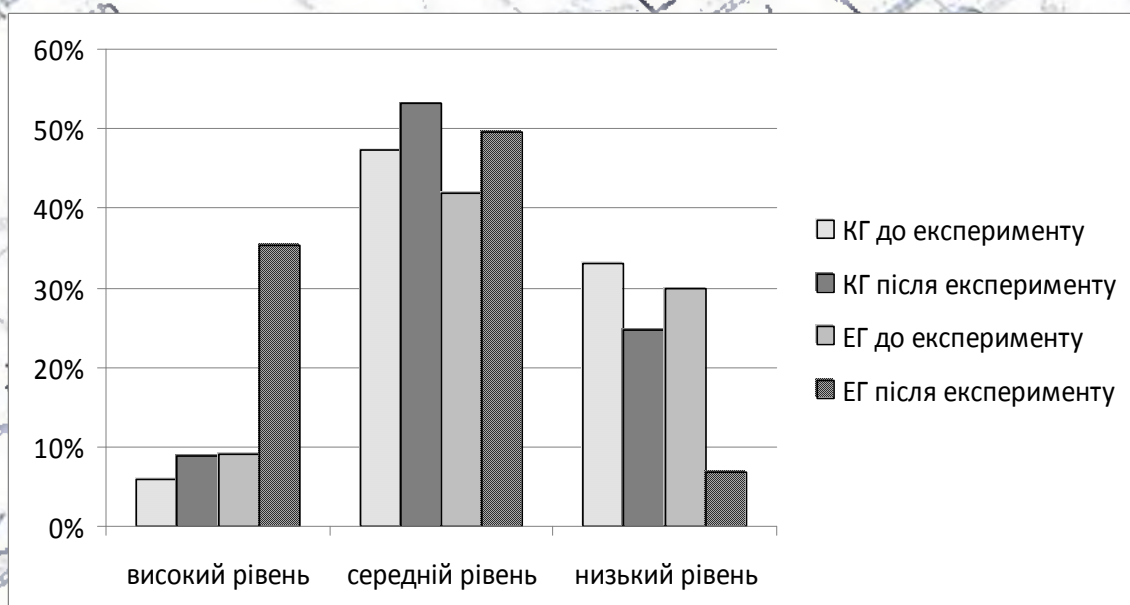


Рис. 3.4 Аналіз динаміки мотиваційно-цільового критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

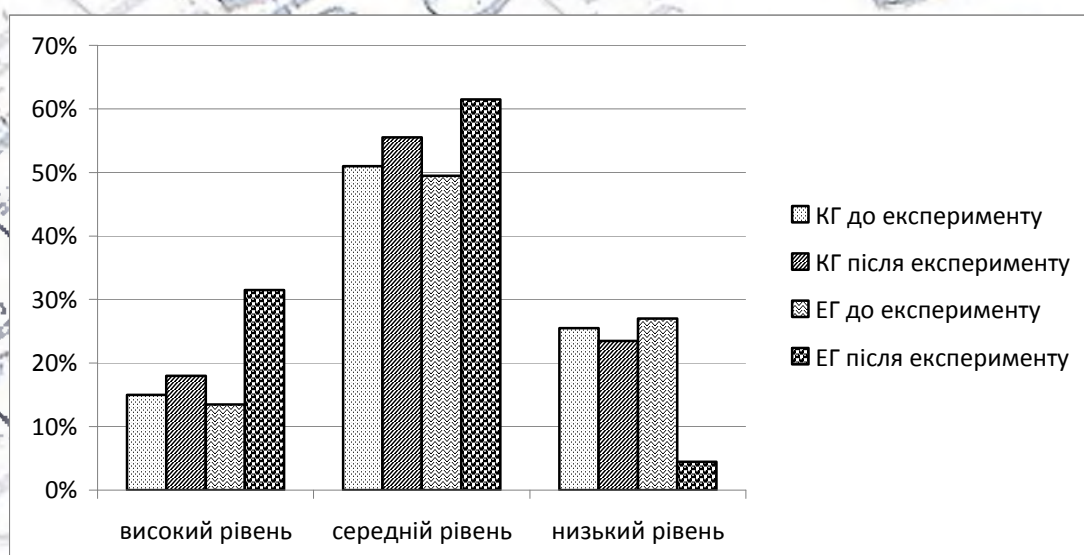


Рис. 3.5 Аналіз динаміки когнітивного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Відобразимо динаміку операційного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на початку та наприкінці педагогічного експерименту (рис. 3.6).

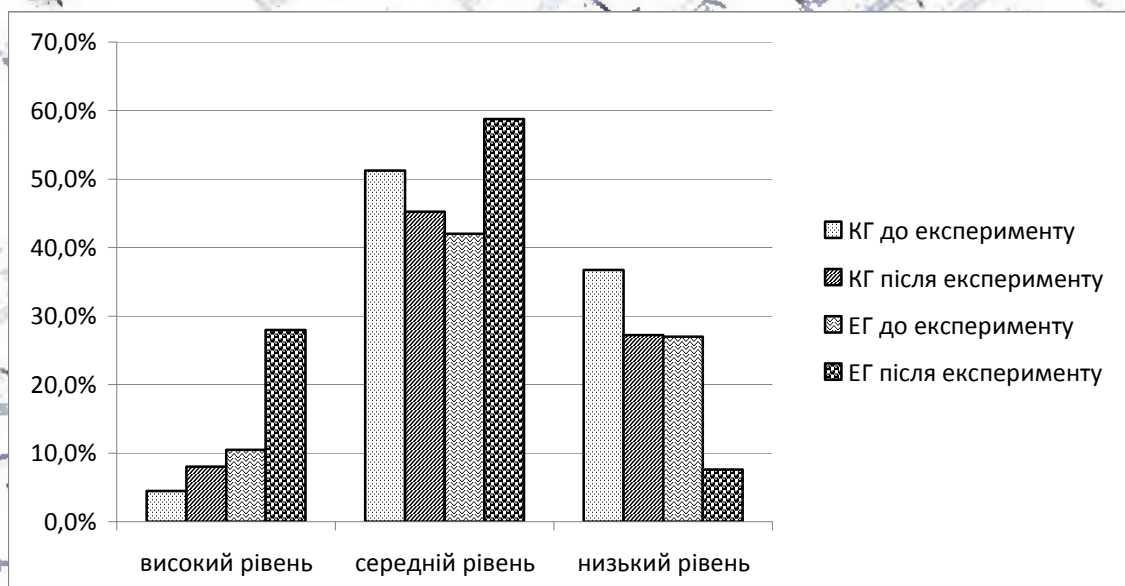


Рис. 3.6 Аналіз динаміки операційного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

Відобразимо результати динаміки особистісно-рефлексивного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на початку та наприкінці педагогічного експерименту (рис. 3.7).

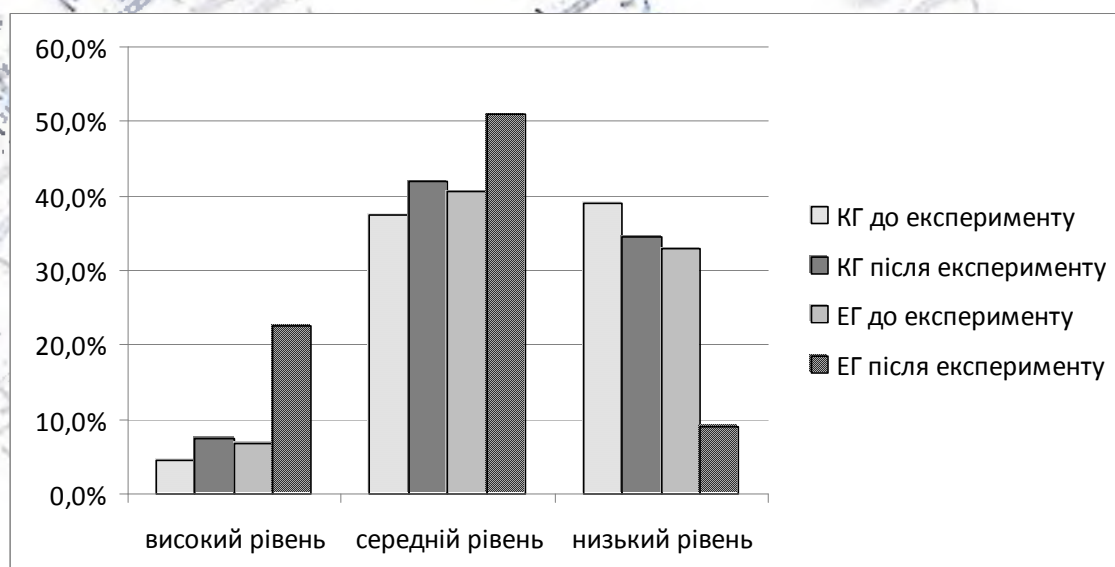


Рис. 3.7 Аналіз динаміки особистісно-рефлексивного критерію оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

На основі отриманих даних, можна зробити висновок про те, що значно підвищилися рівні критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій: мотиваційно-цільового – високий рівень зріс на 26,25 %, середній зазнав позитивних змін на 7,5 %, низький зменшився на 23,25 %. Високий рівень когнітивного критерію зріс на 18 %, середній – на 12 %, низький зменшився на 22,5 %. Операційний критерій має такі зміни: високий рівень збільшився на 17,5 %, середній – на 16,25 %, низький зменшився на 19,42 %. За особистісно-рефлексивним критерієм в учасників експериментальної групи зафіксовано підвищення високого рівня на 15,75 %, середнього рівня на 10,5 %, низький рівень зменшився на 24 %.

Отже, можемо стверджувати, що впровадження моделі позитивно впливає на управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

3.2 Шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій

У сучасних умовах реформування системи освіти України особливі вимоги висуваються до фахівця. Професійне управління ДНЗ у нових умовах вимагає від його керівників значних витрат сил та енергії. Праця керівника ДНЗ впливає на результативність діяльності усієї системи дошкільної освіти, та потребує високої організації. Перетворення та розвиток системи ДНЗ значною мірою визначається тим, наскільки ефективно здійснюється управління всіма її ланками [229, с.4].

Л. Калініна та Т. Давидова зауважують, що здоров'я є необхідною умовою професійної дієздатності керівників, порушення в цій сфері призводить до корективів майбутніх планів [207, с. 108].

Є. Ходаківський наголошує на необхідності керівника будь-якого рівня пам'ятати про те, що найважливіше поняття управлінської діяльності – «людські ресурси». Адже «люди» – це не лише директори та виконавці. А в першу чергу, представники своїх родин – матері, батьки, діти... носії сімейного клімату. Сімейна атмосфера безпосередньо впливає на результати роботи колективу [222, с. 192]. Саме тому діяльність органів управлінь (відділів) освіти повинна бути спрямована на пошук нових форм і технологій, які б сприяли збереженню та зміцненню здоров'я.

В. Гуменюк наголошує на тому, що ефективність управління залежить від науково обгрунтованого підходу до його організації, функціонування й вдосконалення, що в багатьох випадках визначається й ступенем володіння наукою, культурою, мистецтвом, функціями й методами управління [56, с.43].

Справедливим, на нашу думку, є твердження М. Поташника про те, що будь-які зміни в системі освіти необхідно розпочинати з відділів (управлінь) освіти, інакше вони не матимуть результату, будуть безсистемними та безрезультатними.

Завдання спеціалістів відділів (управлінь) освіти зводяться до забезпечення цілісного та безперервного процесу реалізації всієї сукупності взаємопов'язаних управлінських функцій, які забезпечують розвиток ДНЗ. Керівники освітою всіх рівнів мають володіти мистецтвом управління людьми.

Л. Карамушка зазначає, що при правильному підході до управління діяльністю людей можна гарантувати їм відчуття безпеки та захисту за допомогою таких методів:

- гарантія стабільності роботи (укладання довгострокових контрактів);
- створення органів для врегулювання конфліктних ситуацій (профспілкових комітетів, спеціальних комісій, центрів швидкої допомоги при райво, міськво);
- забезпечення керівників ДНЗ певними пільгами (пільговими путівками);

- надання допомоги молодим керівникам ДНЗ та керівникам ДНЗ, у яких маленькі діти, пенсіонерам;
- увага та надання матеріальної підтримки керівникам ДНЗ у разі екстраординарних обставин (хвороба, смерть близьких тощо);
- встановлення нормальних міжособистісних стосунків між керівниками ДНЗ;
- спілкування з компетентними спеціалістами з питань, які хвилюють, та впевненість у тому, що проблеми, які виникають, вирішаться у взаємодії;
- організація спільної діяльності та взаємодії всіх керівників ДНЗ під час обговорення важливих питань життєдіяльності ДНЗ, можливість вільного вияву кожним своєї думки, позиції;
- забезпечення поінформованості;
- створення атмосфери єдності та згуртованості;
- створення умов неформального спілкування (проведення вечорів відпочинку, організації відпочинку, вихідного дня, інших значущих для керівників ДНЗ подій тощо);
- чітке формулювання завдань;
- визначення чітких критеріїв оцінки результативності роботи керівників ДНЗ;
- створення умов «зворотного зв'язку»;
- делегування повноважень керівникам ДНЗ з питань, у яких вони компетентні;
- забезпечення умов для результативної професійної діяльності, зокрема фахової підготовки й перепідготовки.

Умови праці – це умови, що формуються в процесі праці людини [45, с. 59]. Вони визначаються за такими показниками: характером процесу управління діяльністю керівників ДНЗ, а також обставинами, які виникають під час виконання професійної діяльності.

Управління умовами праці – це безперервний процес здійснення організаційно-технічних, соціально-економічних та інших заходів, спрямованих на збереження здоров'я керівників, зменшення впливу несприятливих і шкідливих факторів на організм людини [159, с. 257].

До завдань управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій відносимо: забезпечення повної реалізації конституційного права на безпечні та здорові умови праці, поліпшення результативності діяльності ДНЗ за рахунок використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ.

Здійснюючи управління діяльністю керівників ДНЗ, працівники відділів (управлінь) освіти повинні використовувати методи управління з огляду на ситуацію, враховувати їх вплив на здоров'я людини.

Під час взаємодії з керівниками ДНЗ необхідно враховувати: стиль і методи управління, віковий ценз керівників, особистісні психологічні і характерологічні особливості, настрій. Здійснювати управління необхідно без примусу та нав'язаних рамок у виконанні завдань, делегувати повноваження та надавати можливість для творчого виконання професійної діяльності.

Настрій – відносно тривалий, стійкий психічний стан помірної або слабкої інтенсивності, що виявляється як позитивний або негативний емоційний фон психічного життя індивіда. Настрій впливає на ставлення людини до оточення. Настрій може бути радісним або сумним, бадьорим або пригніченим. Джерелом виникнення того чи іншого настрою є, як правило, стан здоров'я [222, с. 146]. Нездорова людина відрізняється пригніченим станом, сильним хвилюванням, нав'язливими думками, негативними емоціями (злість, заздрість, песимізм), відчуттям втоми та байдужості до життя. Така людина постійно відчуває незадоволення, стає дратівливою через дрібниці, будь-яка подія викликає в неї стрес з яскравим емоційним забарвленням [163, с. 63]. Унаслідок тривалого впливу професійних стресів різної інтенсивності може виникати синдром емоційного вигорання.

За впливом на життєдіяльність всі емоції поділяються на дві групи:

- стенічні, що підвищують життєдіяльність організму і дієздатність людини;
- астенічні, що пригнічують дієздатність людини, знижують енергію суб'єкта [222, с. 145].

Працівникам відділів (управлінь) освіти дуже важливо володіти мистецтвом управління та, виконуючи функції управління, враховувати індивідуально-психологічні особливості керівників ДНЗ. Необхідно враховувати й те, що поведінка керівників ДНЗ, їх вчинки та дії опосередковано виражаються особистістю на різні життєві ситуації через емоційні якості, мотиви, погляди [68, с. 104]. Дуже важливо відчувати емоційний стан та переживання керівників ДНЗ, поважати права, гідність, творчу ініціативність та переконання.

Важливою для нашого дослідження стала робота Л. Даниленко щодо функцій інноваційного менеджменту, у якій вона зазначає, що в теорії управління соціальними системами розрізняють два типи функцій: функції суб'єкта управління та функції об'єкта управління.

До функцій суб'єкта дослідниця відносить: прогнозування, планування, організацію, регулювання, координацію, стимулювання та контроль; до функцій об'єкта управління – ризикове вкладання коштів, організацію інноваційного процесу, організацію просування інновацій на ринку [63, с. 96].

У свою чергу на основі вивчення різних підходів до визначення функцій управління та функцій здоров'язбереження, аналізу стану управління діяльністю керівників ДНЗ ми виокремили функції властиві управлінню діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Функції суб'єкта управління (працівники відділів (управлінь) освіти) розглядаємо як такі, що забезпечують результативну діяльність керівників ДНЗ (об'єкта управління), при цьому не завдаючи шкоди здоров'ю.

До функцій суб'єкта управління відносимо: аналіз, планування, моніторинг, організацію, контроль, коригування, співробітництво; функціями об'єкта управління є: планування саморозвитку, самоаналіз, самокоригування, самоконтроль, самоуправління.

Аналіз теорії та практики управління діяльністю керівників ДНЗ підтверджує необхідність створення структури управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Під організаційною структурою такого управління розуміємо впорядковану систему гнучко пов'язаних компонентів (елементів), що забезпечує збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я керівників ДНЗ під час виконання ними професійної діяльності.

Структуру управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій можна розглядати як систему розподілу функціональних обов'язків, прав та відповідальності між керівною ланкою відділу (управління) освіти, працівниками відділів (управлінь) освіти та керівниками ДНЗ.

Для вирішення цієї проблеми та з метою вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій виникає необхідність створення центрів швидкої допомоги керівникам ДНЗ (далі центр) при відділах (управліннях) освітою.

Робота центру спрямована на вирішення таких завдань: забезпечення умов управління, які сприяють збереженню здоров'я керівників ДНЗ, розв'язання питань, які виникають під час виконання ними професійної діяльності та негативно впливають на стан здоров'я, створення умов для розвитку культури здоров'я та ЗСЖ, розвиток здоров'язберігальної, здоров'язміцнювальної та здоров'явідновлювальної компетентностей.

Центр – система наукових знань, умінь і навичок, яка забезпечує процес управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, а також відображає професійні вимоги до фахівців центру.

Мета його полягає в побудові системи управління, спрямованої на збереження здоров'я керівників ДНЗ у процесі виконання ними професійної діяльності.

Завдання центру полягає в розвитку системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, підвищенні результативності управління ДНЗ, створенні умов для оптимального режиму праці та відпочинку, особистісного внеску керівників ДНЗ у покращення та зміцнення власного здоров'я.

Для реалізації цих завдань працівникам відділів (управлінь) освіти необхідно:

- вивчити та проаналізувати нормативно-правові документи (Закони України, накази Міністерства освіти і науки України, постанови Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, рішення органів місцевого самоврядування);
- вивчати та системно застосовувати світові й національні науково-теоретичні знання з теорії управління людьми;
- вживати потужні чинники мотиваційного характеру;
- спрогнозувати результат діяльності центру;
- створити електронний сайт центру швидкої допомоги керівникам ДНЗ (додаток М);
- виявляти недоліки діяльності центру та коригувати їх.

Структура управлінських дій, спрямованих на забезпечення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, подана на рисунку 3.8.

Проаналізуємо зазначене на рисунку 3.8. Управлінська діяльність працівників відділів (управлінь) освіти, спрямована на виконання управлінських дій із забезпечення умов для здоров'язбереження, здоров'язміцнення та здоров'явідновлення психічного, соціального та фізичного здоров'я керівників ДНЗ, повинна перебувати в процесі взаємодії.



Рис. 3.8 Структура управлінських дій працівників відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій

Завдяки характеру та різним способам зв'язку між працівниками відділів (управлінь) освіти в процесі взаємодії виникає можливість цілеспрямованої роботи з:

- збереження здоров'я – комплекс заходів з підтримки здоров'я на певному рівні та відновлення цього рівня, якщо з певних причин він знижується;
- зміцнення здоров'я – комплекс заходів, спрямованих на покращення показників здоров'я керівників ДНЗ;
- відновлення здоров'я – забезпечення умов, які сприятимуть відновленню здоров'я керівників ДНЗ.

Процес управління здоров'ям складається з таких аспектів: збір та аналіз інформації про стан здоров'я конкретної людини та створення прогнозу, формування програми управлінських дій та її реалізація, аналіз адекватності та ефективності програми управління здоров'ям (зворотній зв'язок) [56, с. 12].

Упровадження в практику відділів (управлінь) освіти управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій вимагає чіткого визначення функцій усіх структурних компонентів (керівники ДНЗ – працівники відділів (управлінь) освіти). Управління діяльністю

керівників ДНЗ здійснюється на основі вже зазначених управлінських функцій: аналіз, планування, моніторинг, організація, мотивація, контроль, коригування, посередництво.

О. Боднар зазначає, що функції управління повинні виконуватися взаємопов'язано, а не автономно та ізольовано одна від одної, поділ функцій управління досить умовний. Кожна з функцій здійснюється на основі застосування технологій [23, с. 12].

Отже, проаналізуємо функції управління діяльністю керівників ДНЗ на основі застосування здоров'язбережувальних технологій.

- Функція аналізу – передбачає всебічне вивчення проблеми в управлінні діяльністю керівників ДНЗ, врахування всіх необхідних умов і факторів, які можуть негативно впливати на стан здоров'я керівників ДНЗ, уміння оцінювати наслідки впливу, порівнювати їх з ідеальними показниками та між собою, формувати основні висновки та рекомендації.

- Функція планування – включає систему заходів, спрямованих на розвиток управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, за результатами зазначеної діяльності (моніторинг) здійснюють корекцію планування (рис. 3.9).

- Функцію моніторингу в управлінні персоналом Ф. Хміль розглядає як постійнодіюче спостереження за станом, динамікою, плинністю кадрів, стимулюванням, задоволеністю роботою, процесами навчання, підвищення кваліфікації, станом трудової дисципліни, травматизмом [221, с. 143], отже, моніторинг управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій – система заходів щодо набуття та аналізу інформації з метою вивчення та оцінювання стану управління та прийняття рішень у напрямі управління діяльністю керівників ДНЗ з використанням здоров'язбережувальних технологій на основі аналізу виявлених тенденцій та особливостей.

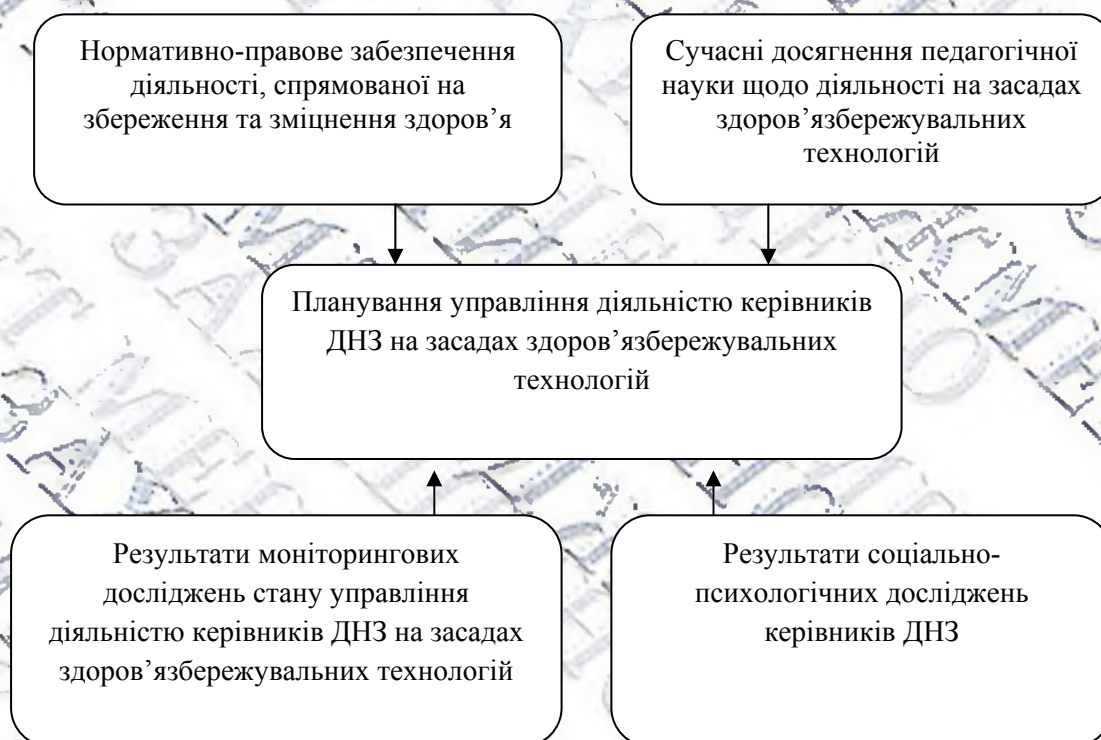


Рис. 3.9 Схема планування управління діяльністю керівників ДНЗ працівниками відділів (управлінь) освіти на засадах здоров'язбережувальних технологій

- Суть моніторингу складає інформаційне дослідження, процес – створення умов для планування та прийняття управлінських рішень, результат – технологічна оцінка поточного стану об'єкта управління, його регуляція та прогнозування подальшого розвитку [228, с. 46].

До завдань моніторингу управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій відносимо:

1. Визначення стану управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.
2. Вивчення зв'язку між результативністю управлінської діяльності керівників ДНЗ та процесом управління їх діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.
3. Оцінки кадрового, навчально-методичного, матеріально-технічного забезпечення.

4. Виявлення факторів, які впливають на процес управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

- Організаційну функцію в управлінні діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій розглядаємо як роботу працівників відділів (управлінь) освіти, спрямовану на пошук шляхів та створення умов для вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ.

- Мотиваційна функція спрямована на забезпечення моральних та матеріальних заохочень працівників відділів (управлінь) освіти за результативне управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

- Функція контролю спрямована на вивчення чинників та механізмів управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій та усунення виявлених недоліків. Контроль за діяльністю керівників ДНЗ позбувається свого авторитарного спрямування, обираючи гуманістичне забарвлення, оптимістичність, навчально-методичну спрямованість, інформаційність (рис. 3. 10).

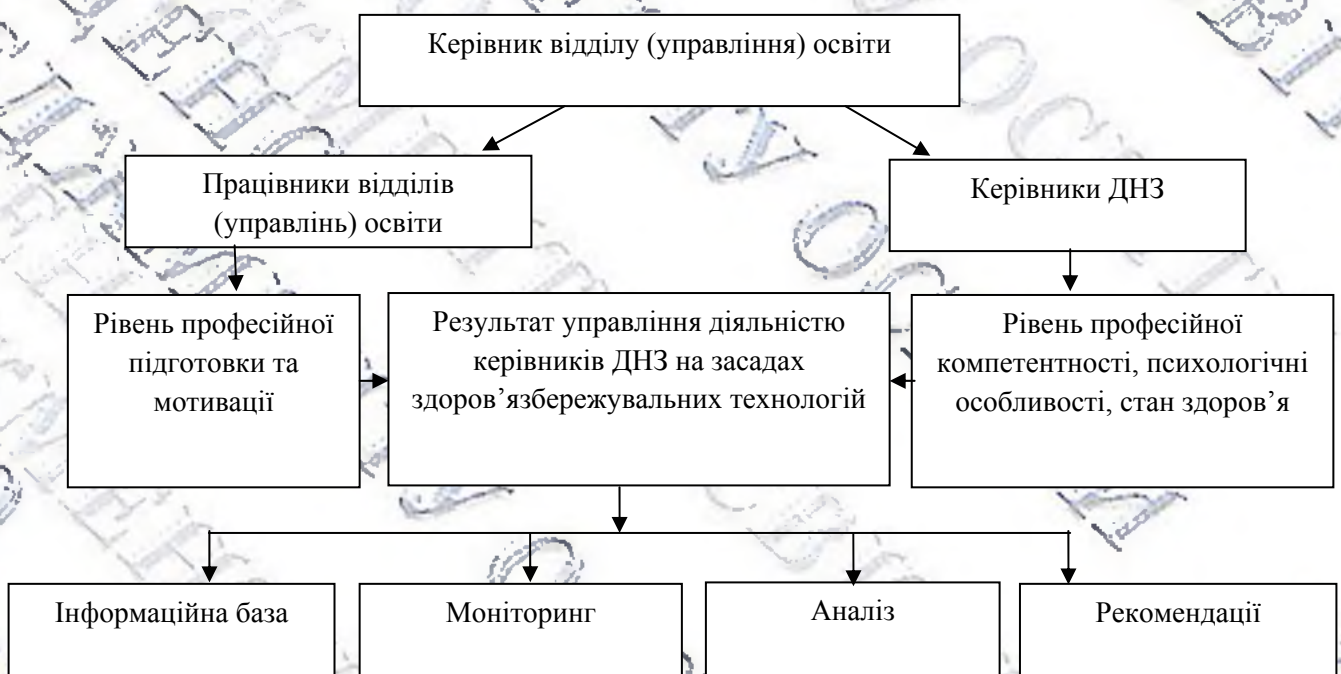


Рис. 3.10 Схема контролю зі сторони управлінь (відділів) освіти за діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій

- Функція коригування спрямована на здійснення аналізу, збір та обробку інформації, вироблення рекомендацій щодо усунення помилок виявлених в управлінні діяльністю керівників ДНЗ. Успішна реалізація здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ потребує об'єднання зусиль на рівні держави, наднаціональних структур, суспільства (рис. 3.11).



Рис. 3.11 Система корекції управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій

- Функція співробітництва передбачає спільні дії органів місцевого самоврядування, управлінь та відділів освіти міських, районних держадміністрацій, державних секторів охорони здоров'я та інших інституцій державного управління й вимагає взаємних зобов'язань і розуміння вибору здоров'язбережувальних технологій в управлінні як інструменту здійснення цілеспрямованої діяльності з покращення здоров'я.

У процесі дослідження ми дійшли висновку, що до структури знань щодо управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних

технологій входить два блоки: загальноуправлінські та спеціальні. До загальноуправлінських, за Л. Карамушкою, належать: організаторсько-управлінські, економіко-правові, методико-педагогічні, предметні, українознавчі, світського виховання. До спеціальних знань, які необхідні для управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, ми віднесли: психологію особистості, стратегію мотивації, знання психології та фізіології праці, право та економіку, ергономіку та гігієну праці, валеологію, управління конфліктами та стресами, охорону здоров'я та відпочинку, управління персоналом, соціальне управління, основи соціоніки та соціоекології.

Центр швидкої допомоги керівникам ДНЗ має таку структуру, яка складається із суб'єктів управління та семи взаємопов'язаних секторів, центру притаманна цілісність – усі компоненти взаємопов'язані, зміни одного викликають зміни в інших (рис. 3.12).

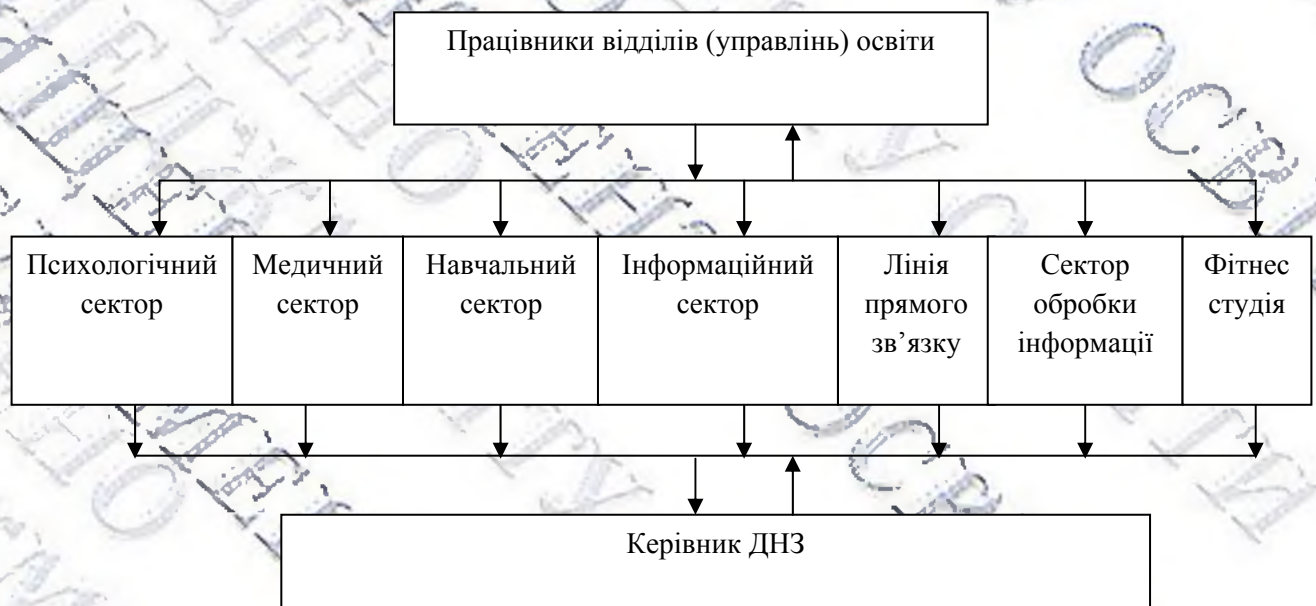


Рис. 3.12 Структура центру швидкої допомоги керівникам ДНЗ

Для результативного функціонування центру необхідно мати повний склад компетентних спеціалістів. Надмірність або нестача фахівців призводить до перенавантаження. Повна відсутність спеціаліста з будь-якого напрямку ставить під загрозу функціонування всього центру.

Завдання керівника управління (відділу) освіти – забезпечувати стабільне функціонування створеної системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій та здійснювати вплив на учасників процесу управління з метою неухильного виконання покладених на них функцій.

Діяльність спеціаліста психологічної служби в центрі швидкої допомоги керівникам ДНЗ спрямована на виконання таких ролей:

- посередника – проміжна ланка між керівником ДНЗ, іншими службами та працівниками відділів (управлінь) освіти;
- захисника інтересів – захист законних прав керівників ДНЗ;
- учасника спільної діяльності – спонукає керівників ДНЗ до дій, соціальної ініціативи, розвитку здатності до самостійного вирішення проблем;
- духовного наставника – турбота про розвиток ціннісного ставлення до здоров'я, прийняття його як найвищої цінності, розвиток здоров'язбережувальних компетентностей;
- соціального терапевта – сприяння керівнику ДНЗ у контактах зі спеціалістами відповідного профілю, допомога в розв'язанні конфліктних ситуацій;
- психотерапевта – допомога керівникам ДНЗ, спрямована на усунення невротичної та психосоматичної симптоматики;
- експерта – відстоювання прав керівників ДНЗ, визначення методів можливого компетентного втручання в розв'язання проблем, що виникли [196].

Завдання психологічного сектору полягають у забезпеченні сприятливого соціально-психологічного клімату, вивченні психогігієни праці та проблем емоційного вигорання, зняття психоемоційної напруги.

На основі проведених психодіагностичних методик психолог заповнює індивідуальну картку на кожного керівника ДНЗ (додаток К).

Діяльність спеціаліста медичного сектору спрямована на аналіз та супровід здоров'я керівників ДНЗ, організацію лікувально-профілактичного

обслуговування, розробку рекомендацій щодо вдосконалення організації праці, дослідження гігієнічних аспектів діяльності керівників ДНЗ, розробку режиму дня, системи харчування та питного режиму.

Діяльність лінії прямого зв'язку спрямована на виконання таких завдань: виявлення проблем в управлінській діяльності керівників ДНЗ, реагування на проблеми керівників, залучення всіх працівників центру до вирішення проблем, які виникають у професійній діяльності керівників ДНЗ. Прототипом лінії прямого зв'язку є гарячі лінії, що з'явилися в 1997 році. Британський Trade Union Congress (TUC) організував «гарячу лінію» Bad Boss Hotline («гарячу лінію» поганого керівника), яка давала можливість поскаржитися на вище керівництво. 38 % людей дзвонили та скаржилися на знущання з боку вищого керівництва, яке негативно відбивалося на їхньому здоров'ї [96].

Усі звернення, які надходять на лінію прямого зв'язку, фіксуються в журналі реєстрації звернень керівників (додаток К) та перенаправляються в інформаційний відділ, який їх обробляє та розподіляє між виконавцями.

Сектор обробки інформації виконує функцію оперативної обробки, систематизації та зберігання інформації про стан здоров'я керівників ДНЗ, психологічні особливості особистості (рис. 3.13).

На основі отриманих даних інформація узагальнюється й складається в таблицю, де фіксуються результати оцінки досліджуваних показників: вік керівника ДНЗ, стаж на посаді керівника ДНЗ, ставлення до ЗСЖ, морально-вольові якості, гностичний компонент управлінської діяльності, організаційні вміння, здатність до самоуправління, комунікативні здібності, потенційні можливості людини, переживання, співчуття до інших, фізичний та психологічний стан, міжособистісні стосунки.

Оцінювання здійснюється за рівнями: низький, середній, високий. Кожному рівню надається умовне позначення: низький рівень – ▲, середній рівень – ■, високий рівень – ●.

| | |
|-------------------------|--|
| Керівник 1 65 / 9 / ■ | |
| Керівник 2 60 / 30 / ● | |
| Керівник 3 50 / 10 / ● | |
| Керівник ... 32 / 5 / ▲ | |

Рис. 3.13 Схе́ма відомостей про необхідний рівень управління діяльністю керівників ДНЗ

Зазначені цифри вказують на вік керівника та стаж перебування на посаді. Наприклад, керівник 1: 65 – вік керівника ДНЗ, 9 – стаж на посаді керівника ДНЗ. Геометрична фігура вказує на потребу керівника ДНЗ у підтримці та допомозі. Потребує підтримки та допомоги працівників відділів (управлінь) освіти систематично (супроводу управлінської діяльності) – ▲. Потребує допомоги працівників відділів (управлінь) освіти час від часу – ■. Дуже рідко потребує допомоги – ●.

Сектор обробки інформації систематизує та обробляє інформацію, яка передається з лінії прямого зв'язку, передає її до інформаційного відділу, здійснює аналіз змісту роботи з керівниками ДНЗ у напрямі здоров'язбереження за формою (додаток К).

Фітнес-студія – виконує завдання розвитку фізичних якостей керівників ДНЗ, здійснює розробку індивідуальних програм фізичного навантаження, розробляє програму раціонального харчування, мотивує до занять спортом та ведення здорового способу життя.

Інформаційний сектор – забезпечує систему навчання керівників ДНЗ через тренінги, вебінари, семінарські заняття. На основі інформації, отриманої з лінії прямого зв'язку, здійснює просвітницьку діяльність

керівників ДНЗ з найбільш актуальних питань, здійснює навчання керівників ДНЗ з питань гігієни праці, організації умов праці за комп'ютером, організовує діяльність по згуртуванню керівників ДНЗ, налагоджує взаємозв'язок між ними та всіма рівнями керівників освіти, спрямовує керівників ДНЗ на саморозвиток щодо здоров'язбереження, здоров'явідновлення та здоров'яформування, орієнтує на ціннісне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення.

Вважаємо за необхідне наголосити, що суб'єкти управління, які здійснюють процес управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, мають володіти знаннями щодо основ законодавства, нормативних документів з діяльності та форм і методів управління, психології особистості, ергономіки, права та економіки, екології, соціоніки людини та гігієни праці, сучасних тенденцій управління.

Володіти вмінням працювати в команді, різними системами мотивації, мистецтвом управління людьми, культурою спілкування та культурою управлінської праці, ставити себе на місце іншого (погляд на проблему з його позиції), аналітичного мислення, слухати, чути і бачити цінне у своїх колегах.

Водночас вони повинні мати організаторські здібності, здатність досягати визначених цілей, здатність до самооцінки власної діяльності, почуття гумору, бути професіоналом своєї справи, відкритим до сприйняття інновацій, комунікативним, урівноваженим, емоційно стійким, здатним до рефлексії, гарантом якості управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, психологічно стійким, оптимістично налаштованим.

Крім того, суб'єкти управління повинні володіти такими якостями, як: чесність, порядність, щирість, вимогливість до себе та оточення, відчуття відповідальності, креативність, справедливість, доброзичливість, повага до підлеглих, готовність до налагодження взаємовідносин, орієнтованість на захист інтересів керівників ДНЗ, турбота про їх потреби, уміння слухати й чути,

об'єктивна оцінка результатів діяльності, визнання успіху підлеглих, відсутність зайвої прискіпливості в контролі за їх діяльністю, здатність до співпереживання, пізнання мотивів поведінки керівників ДНЗ, індивідуальний підхід до кожного керівника ДНЗ (урахування особистісних якостей – характеру, темпераменту, ціннісних орієнтацій), уміння співпрацювати з людьми, знання методів впливу на підлеглих, стриманість, терплячість, ввічливість, урівноваженість, уміння приймати правильні рішення в екстремальних ситуаціях, наполегливість.

До показників результативності центру швидкої допомоги керівникам ДНЗ ми віднесли такі:

- покращення здоров'я керівників ДНЗ;
- якісні зміни в ставленні керівників ДНЗ до власного здоров'я та здоров'я оточення;
- задоволеність керівників ДНЗ співпрацею з працівниками відділів (управлінь) освіти, яка вказує на результат міжособистісних стосунків суб'єктів взаємодії;
- комфортність виконання професійних обов'язків;
- мотивація до управління на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- компетентність працівників відділів (управлінь) освіти в питанні управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Системна послідовність залучення працівників відділів (управлінь) освіти й кожного керівника ДНЗ до використання в професійній діяльності здоров'язбережувальних технологій є такою:

- усвідомлення працівниками відділів (управлінь) освіти можливих негативних впливів на здоров'я керівників ДНЗ під час процесу управління, необхідності це негайного вирішити;

- визнання працівниками відділів (управлінь) освіти відповідальності за стан здоров'я керівників ДНЗ;
- оволодіння системою необхідних знань, умінь та навичок, потрібних для управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- реалізація отриманої підготовки на практиці;
- забезпечення дієвості моніторингових досліджень стану здоров'я керівників ДНЗ на основі комплексних психологічних, соціальних і медичних обстежень. Співпраця з медичними установами з надання медичних послуг у повному обсязі.
- Формування цілісної системи, спрямованої на розвиток результативності наряду управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій:
- ініціювання створення і впровадження тренінгових програм, спрямованих на розвиток ціннісного ставлення до здоров'я свого та оточення;
- впровадження програм спрямованих на профілактику стресових станів;
- вивчення принципів та механізмів управління на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- здійснення моніторингу та перегляд освітніх програм;
- здійснення оцінки рівня підвищення кваліфікації керівників ДНЗ;
- формування інформаційного освітнього середовища, що передбачає забезпечення наявності інформаційних систем, необхідних для діяльності керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, розповсюдження інформації з обраної тематики;
- створення необхідних умов для особистісного розвитку та творчої самореалізації керівників ДНЗ;
- удосконалення підготовки управлінців здатних працювати, використовуючи у своїй діяльності здоров'язбережувальні технології;

- оформлення індивідуальних карток керівників ДНЗ: прізвище, ім'я, по батькові; дата народження; місце реєстрації; місце проживання; склад сім'ї, стосунки в сім'ї; стан здоров'я, чи потребує допомоги психолога, інших спеціалістів; особливі захворювання чи вади (додаток К);
- створення умов для особистісного розвитку та творчої самореалізації керівників ДНЗ;
- організація діяльності керівників ДНЗ відповідно до індивідуальних особливостей;
- створення комфортних умов для виконання професійних обов'язків;
- проектування управлінсько-методичного супроводу, спрямованого на здоров'язміцнення та здоров'яформування керівників ДНЗ, на основі результатів моніторингу здоров'я керівників ДНЗ;
- здійснення контролю за організацією та проведенням медико-санітарних, психологічних досліджень керівників ДНЗ;
- проведення просвітницьких заходів з екології, валеогенезу, салютогенезу, ортобіозу, фізіології та психології діяльності людини, самоменеджменту;
- організація роботи щодо фізичного розвитку, збереження та зміцнення здоров'я й формування навичок ЗСЖ через заняття фізичною культурою та спортом у повсякденному житті;
- створення системи постійнодіючого моніторингу використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ;
- впровадження в усі форм та методи управління діяльністю керівників ДНЗ здоров'язбережувальних технологій;
- створення системи підготовки кадрів, спрямованої на використання в професійній діяльності здоров'язбережувальних технологій;
- створення умов для дослідницько-експериментальної та науково-пошукової роботи з питань моделювання й апробації здоров'язбережувальних технологій в діяльності ДНЗ;

- створення ефективної системи мотивації працівників відділів (управлінь), освіти до використання здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності, використання матеріальних засобів стимулювання (премії, додаткові відпустки, пільгові путівки).

Перелічені рекомендації варто доповнювати пріоритетними напрямками, відповідно до потреб учасників процесу управління.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі дисертації здійснено експериментальну апробацію та оцінку управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Систематизовано та узагальнено результати педагогічного експерименту, запропоновано шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

1. Встановлено, що впровадження в управління діяльністю керівників ДНЗ здоров'язбережувальних технологій позитивно впливає не лише на результативність діяльності керівників ДНЗ, ставлення до власного здоров'я та визначення його головною цінністю, а й на процес управління ДНЗ та формування цілісного розвитку дитини, її фізичних, інтелектуальних і творчих здібностей.

2. Результати експерименту підтвердили результативність розробленої моделі. Одержані дані показують динаміку в показниках між контрольною та експериментальною групами. У експериментальній групі значно збільшились показники високого та середнього рівнів критеріїв оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

3. Для повноцінної реалізації моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій нами представлені шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

4. На основі аналізу наукових джерел, практичної управлінської діяльності та з метою вдосконалення управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій обґрунтовано необхідність створення центрів швидкої допомоги керівникам ДНЗ. Робота центру спрямована на вирішення таких завдань: забезпечення умов управління, які сприяють збереженню здоров'я керівників ДНЗ, розв'язання питань, які виникають під час виконання ними професійної діяльності та негативно впливають на стан здоров'я, створення умов для розвитку культури здоров'я та ЗСЖ, розвиток здоров'язберігальної, здоров'язміцнювальної та здоров'явідновлювальної компетентностей. Мета центру полягає в побудові системи управління, спрямованої на збереження здоров'я керівників ДНЗ у процесі виконання ними професійної діяльності. Завдання – розвиток системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, підвищенні результативності управління ДНЗ, створенні умов для оптимального режиму праці та відпочинку, особистісного внеску керівників ДНЗ у покращення та зміцнення власного здоров'я.

5. У контексті нашого дослідження нами розроблена програма спецкурсу «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» (додаток Л) та тренінг «Здоров'язбережувальні технології та управління» як один з науково-практичних напрямів розв'язання проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Завдання спецкурсу «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій»:

1. **Забезпечити** підвищення теоретичного та методичного рівня підготовки працівників відділів (управлінь) освіти з проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

2. **Сформувати** мотиваційну, теоретичну та практичну готовність працівників відділів (управлінь) освіти до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

3. **Змоделювати** систему управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

4. **Стимулювати** до використання здоров'язбережувальних технологій під час управління діяльністю керівників ДНЗ. Розуміння важливості особистісного внеску в зазначений вид управління.

Предмет тренінгу «Здоров'язбережувальні технології та управління»: управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Мета тренінгу: сприяння розвитку системи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, розвиток ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточення.

Важливе місце в проведеному дослідженні належить науково-експериментальній перевірці розробленої моделі, використання якої сприяє вдосконаленню управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

ВИСНОВКИ

У дисертації представлено науково-теоретичне, прикладне й експериментальне дослідження проблеми управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій. Результати проведеного дослідження засвідчили успішність розв'язання поставлених завдань і дали підстави для формулювання таких висновків:

1. На основі аналізу наукових джерел розкрито теоретичні основи проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. Доведено, що управління діяльністю керівників ДНЗ не повною мірою відповідає вимогам часу й потребує значного покращення, зокрема підвищення рівня управлінської майстерності працівників відділів (управлінь) освіти та керівників ДНЗ у напрямі здоров'язбереження.

Здоров'язбережувальні технології визначено як пріоритетну складову процесу управління діяльністю керівників ДНЗ. Установлено ряд факторів, які виникають під час виконання професійної діяльності керівників ДНЗ і негативно впливають на стан їхнього здоров'я. До них належать: зростання психологічного та емоційного навантаження, відсутність стабільного, спокійного режиму праці та відпочинку, невідповідність до управлінської діяльності, висока персональна відповідальність, дефіцит часу.

Визначено зміст поняття «управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій», під яким розуміємо *систему принципів, форм і методів управління, що доповнюють класичні прийоми та впливи, які здійснюють працівники відділів (управлінь) освіти, наділяючи їх властивістю здоров'язбереження, і зумовлюють розвиток особистісних якостей керівників ДНЗ, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я свого та оточення.*

За результатами наукового дослідження удосконалено класифікацію здоров'язбережувальних технологій, на основі яких здійснюється управління діяльністю керівників ДНЗ. Класифікація містить такі здоров'язбережувальні

технології: технологію сприяння покращенню здоров'я, технологію особистісного внеску, технологію управління умовами праці.

2. Розроблено, науково обґрунтовано та експериментально перевірено модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Презентована модель відповідає сучасним уявленням про неї як про систему та ієрархію взаємозалежних і взаємозумовлених компонентів, що адекватно відображають досліджуваний об'єкт, реалізуються через управлінські функції, різні форми й види управлінських дій, у процесі чого досягається очікуваний результат.

Вказано на прямопропорційні зв'язки між компонентами моделі: концептуально-цільовим, теоретико-методологічним, організаційно-діяльнісним, оцінювально-діагностичним.

Концептуально-цільовий компонент передбачає: визначення мети та завдань управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій; доводить необхідності зміни управлінської парадигми та інтеграції здоров'язбережувальних технологій у структуру управлінських функцій.

Теоретико-методологічний компонент моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій опирається на комплекс методологічних і наукових підходів, принципів, етапів управлінської діяльності та відображає структуру управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Організаційно-діялісний компонент моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій включає в себе такі складові: методи, етапи, форми та суб'єкти діяльності, а також передбачає розробку, визначення та затвердження механізмів, спрямованих на розвиток системи управління діяльністю керівників ДНЗ, формування відповідального ставлення до опанування та застосування нових знань із проблеми здоров'язбереження.

Оцінювально-діагностичний компонент моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій охоплює критерії оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, водночас спрямований на визначення результатів застосування здоров'язбережувальних технологій, визначення недоліків і механізмів їх усунення, внесення змін у взаємодію керівників ДНЗ і працівників відділів (управлінь) освіти задля подолання виявлених недоліків, підсилює позитивні впливи та нейтралізує негативні.

3. Розроблено критерії та показники оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій: мотиваційно-цільовий (сукупність мотивів, які спонукають до використання в професійній діяльності здоров'язбережувальних технологій), когнітивний (система знань, необхідних для здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій), операційний (комплекс умінь, що забезпечують здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій), особистісно-рефлексивний (задоволеність взаємодією суб'єктів управління, здатність до самоаналізу власного внеску в управління, спрямоване на здоров'язбереження).

Доведено, що впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій дало змогу значно підвищити результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій в експериментальній групі до експерименту порівняно з експериментальною групою після експерименту. Результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій підвищилася за усіма критеріями та показниками.

Отримані дані за мотиваційно-цільовим критерієм засвідчують, що кількість респондентів, які усвідомлюють необхідність власного внеску в управління на засадах здоров'язбережувальних технологій і мають сформовану систему цінностей, що мотивує до використання в управлінні таких технологій,

із високим рівнем показників зросла на 26,25 %, а з низьким – знизилася на 23,25 %. Показники когнітивного критерію свідчать про збільшення рівня знань, необхідних для здійснення управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, у респондентів експериментальної групи на 18 %, низький рівень зменшився на 22,5 %. Кількість респондентів експериментальної групи, які системно використовують здоров'язбережувальні технології під час виконання професійної діяльності, ілюстрована позитивною динамікою операційного критерію: зокрема, високий рівень умінь, які забезпечують здійснення управління на засадах здоров'язбережувальних технологій, збільшився на 17,5 %, а низький зменшився на 19,42 %. Високий рівень рефлексивно-особистісного критерію експериментальної групи зріс на 15,75 %, показник низького рівня зменшився на 24 %.

4. Розроблено методичний супровід реалізації моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

5. Визначено шляхи вдосконалення управління діяльністю керівників дошкільних навчальних закладів на засадах здоров'язбережувальних технологій в управліннях (відділах) освіти.

У контексті дослідження розроблено та впроваджено для працівників відділів (управлінь) освіти спецкурс «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій», у рамках якого формується цілісне уявлення про управлінську діяльність на засадах здоров'язбережувальних технологій, розвивається здатність до самореалізації та саморозвитку. Для підвищення результативності діяльності та покращення показників ведення ЗСЖ керівниками ДНЗ було впроваджено тренінг «Здоров'язбережувальні технології та управління», завдяки якому формується відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточення, підвищується рівень сформованості в керівників ДНЗ розуміння необхідності управління на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Мету дослідження досягнуто, завдання виконано.

Проведене дослідження не вичерпує всього комплексу питань, що виникають під час розгляду проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язберезувальних технологій. Перспективним напрямом для подальших досліджень є управлінські процеси в системі діяльності ДНЗ. Окремого дослідження потребують процеси інформатизації діяльності керівників ДНЗ з використанням хмарних технологій. Заслуговує на увагу визначення шляхів управління взаємодією ДНЗ із сім'єю, громадськістю тощо з проблеми здоров'язбереження.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. 2-е изд. Москва : Молодая гвардия, 1979. 191 с.
2. Андрущенко В. П. Соціальна робота. Менеджмент соціальної роботи : навч. посіб. Київ : ДЦССМ, 2003. 276 с.
3. Андрущенко Т. Здоров'язбережувальні технології як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку. *Гуманітарний вісник. Педагогіка. Переяслав-Хмельницький*. 2012. № 27. URL: <https://gymvisnuk.webnode.com.ua/news/vipusk-27/>
4. Антонова Л. Н., Шульга Т. И., Эрдынеева К. Г. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях. Москва : Изд-во МГОУ, 2004. 100 с.
5. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Валеология как наука. *Валеология*. 1996. Ред. 1. С. 4–9.
6. Артемова Л. В. Педагогіка і методика вищої школи : навч.-метод. посіб. Київ : Кондор, 2012. 272 с.
7. Афанасьев В. Г. Общество: системность, познание и управление. Москва : Политиздат, 1981. 432 с.
8. Бабанский Ю. К. Избранные педагогические труды / сост. М. Ю. Бабанский. Москва : Педагогика, 1989. 560 с.
9. Базарный В. Ф. Дитя человеческое. Психофизиология развития и регресса. Москва, 2009. 328 с.
10. Балабанова Л. Б., Сардак О. В. Управління персоналом : навч. посіб. Донецьк : ДонДУЕТ, 2006. 471 с.
11. Бебешко П. С., Скоробреха Ю. С., Коріняк О. П. Основы профилактической медицины : підручник. 4-е вид., випр. Київ : Медицина, 2017. 248 с.
12. Белая К. Ю. 200 ответов на вопросы заведующей детским садом : руководителям детских садов, методистам, воспитателям, студентам,

слухателям ИПК, родителям, работникам образования. Москва : АСТ, 1997. 394 с.

13. Белая К. Ю. Руководство ДОУ: контрольно-диагностическая функция. Москва : Сфера, 2004. 64 с.

14. Бережна Т. І. Здоров'язбережувальні педагогічні технології важлива складова здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу. *Психолого-педагогічні науки*. 2014. № 2. С. 35–39.

15. Березняк Е. С. Руководство современной школой. Москва : Просвещение, 1993. 167 с.

16. Бех І. Д. Виховання особистості : підруч. [для студентів вищ. навч. закл.]. Київ : Либідь, 2008. 848 с.

17. Битяк Ю. П., Гаращук В. М., Дьяченко О. В. Адміністративне право України : підручник / за ред. Ю. П. Битяка. Київ : Юрінком Інтер, 2005. 544 с.

18. Білик С. М. Деякі філософські аспекти теорії та методики здоров'язберігаючої діяльності. *Філософія, методологія, психолого-педагогічні аспекти формування культури здоров'язбереження* : збірник тез науково-методологічного семінару кафедри філософії та суспільних дисциплін ТДМУ імені І. Я. Горбачевського. Тернопіль : Вектор, 2013. 60 с.

19. Богініч О. Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. *Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка*. Вип. XVII–XVIII. Івано-Франківськ : ПНУ ім. В. Стефаника, 2008. С. 191–199.

20. Боднар О. С. Організація шкільного контролю в умовах демократизації управління : навч.-метод. посіб. Тернопіль : Крок, 2016. 192 с.

21. Боднар О. С. Сучасні форми внутрішкільного контролю. Київ : Шк. світ, 2011. 128 с.

22. Боднар О. С. Управління аналітико-експертною діяльністю у сфері загальної середньої освіти регіону (теоретико-прикладний аспект) : монографія. Тернопіль : Крок, 2013. 544 с.

23. Боднар О. С., Запорожан І. Г., Романюк А. Й. Менеджмент педагогічного персоналу загальноосвітнього навчального закладу : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. О. С. Боднар. Тернопіль : Астон, 2011. 320 с.
24. Болдина М. А. Технологии здоровьесбережения в деятельности специалиста социальной работы как основа для решения проблем здоровья населения. *Вестник Тамбовского университета. Сер. Гуманитарные науки*. 2016. Вып. 10 (162). С. 67–70.
25. Бондар В. І. Теорія і технологія управління процесом навчання в школі. Київ : ФАДА ЛТД, 2000. 191 с.
26. Василенко Н. В. Інноваційна діяльність директора школи : метод. рек. Харків : Основа, 2010. 96 с. (Б-ка журн. «Управління школою» ; вип. 7).
27. Василенко О. М. Здоров'язбережувальні технології у виховному процесі дошкільного навчального закладу. *Наукові записки кафедри педагогіки*. Харків. 2014. С. 87–96.
28. Васильев Ю. В. Педагогическое управление в школе: методология, теория и практика. Москва : Педагогика, 1990. 144 с.
29. Васина Н. А. Методика формирования компетентности здоровьесбережения при обучении разделу биологии – 8 : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.02. Ярославль, 2010. 23 с.
30. Ващенко О. Формування в майбутніх учителів компетентності використання здоров'язбережувальних освітніх технологій у навчально-виховному процесі початкової школи. URL: <http://elibrary.kubg.edu.ua>. Загол. з екрану. Мова укр.
31. Ващенко О., Свириденко С. Здоров'язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах. *Директор школи*. 2006. № 20. С. 12.
32. Вдовиченко Р. П. Управлінська компетентність керівника школи. Харків : Основа, 2007. 112 с. (Б-ка журн. «Управління школою»; Вип. 1 (49)).
33. Виноградський М. Д., Виноградська А. М., Шканова О. М. Управління персоналом : навч. посіб. 2-ге вид. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 502 с.

34. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2008. 428 с.
35. Волкова І. В. Поняття «здоров'язберігаючі технології» та їх класифікації. URL: <<http://edu-post-diploma.kharkov.ua>>. Загол. з екрану. Мова укр.
36. Волкова Н. И. Современные здоровьесберегающие технологии в системе высшего образования. *Труды БГТУ*. 2011. № 8. С. 100–102.
37. Волобуєва Т. Здоров'язбережувальна технологія як педагогічна система. *Управління освітою*. 2013. № 24 (324). С. 17–20.
38. Волобуєва Т. Здоров'язбережувальна технологія як система заходів з охорони та зміцнення здоров'я учнів. *Рідна школа*. 2012. № 7. С. 35–38.
39. Воронкова В. Г. Кадровий менеджмент : навч. посіб. Київ : Професіонал, 2004. 192 с.
40. Выдюк А., Белогурова Л., Савельева С., Дойнова Е. Формирование культуры здоровья в общеобразовательных школах. *IV Междунар. конгресс «Олимпийский спорт и спорт для всех: проблемы здоровья, рекреации, спорт, медицины и реабилитации»* : сб. материалов. Киев, 2000. С. 347.
41. Гаєвський Б. А. Основи науки управління : навч. посіб. Київ : МАУП, 1997. 112 с.
42. Гам В. И. Управление многообразием в условиях системных изменений в образовании : монография. Омск : ОмГПУ, 2006. 136 с.
43. Гараева Е. А. Здоровьесберегающие технологии в профессионально-педагогическом образовании : учеб. пособие. Оренбург, 2013. 175 с.
44. Гаращенко Л. В. Педагогічні умови застосування здоров'язбережувальних методик виховання в дошкільному закладі : зб. наук. праць. 2010. С. 27–34.
45. Геврик Є. О. Охорона праці : навч. посіб. Київ. Ельга, Ніка-Центр. 2003. 280 с.

46. Гершунский Б. С. Личностная характеристика школьника. Москва : Просвещение, 1987. 237 с.
47. Гладкова В. М., Пожарський С. Д. Основи акмеології : підручник. Львів : Новий Світ-2000, 2007. 320 с.
48. Голяченко О. М. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. Київ : Медицина, 2011. 208 с.
49. Гончаренко М. С., Лунаренко С. Є. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології* : наук. журн. Суми : СумДПУ, 2010. № 1 (3). С. 30–38.
50. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ : Либідь, 1997. 376 с.
51. Гордієнко Л. Ю. Адміністративний менеджмент : навч. посіб. Харків : ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2016. 216 с.
52. Грибан В. Г. Валеологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 2014 с.
53. Гримблат С. О., Зайцев В. П., Крамской С. И. Здоровьесберегающие технологии в подготовке специалистов : учеб.-метод. пособие. Харьков : Коллегиум, 2005. 184 с.
54. Гриньова М. В., Малаканова Л. В., Сорокіна Г. Ю. Менеджмент загальноосвітніх навчальних закладів : навч.-метод. посіб. для студ. і магістрантів / Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. Полтава : Астроя, 2012. 311 с.
55. Громадське здоров'я і громадське медсестринство / Є. Я. Складаров, В. І. Пирогова, І. О. Мартинюк та ін. Київ : Здоров'я, 2000. 256 с.
56. Громадське здоров'я і громадське медсестринство : підручник / Складаров Є. Я., Шегедин М. Б., Лемішко Б. Б. та ін. ; за ред.: Є. Я. Складарова, М. Б. Шегедин, Б. Б. Лемішко. 3-є вид. Київ : Медицина, 2011. 224 с.
57. Гуменюк В. В., Бакалюк Н. М., Бакалюк В. І.. Діяльність спеціаліста відділу (управління) освіти : наук.-метод. посіб. Харків : Основа, 2010. 176 с.

58. Гуменюк Г. В. Засади сучасної стратегії психогігієнічного виховання молоді у медичних закладах. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 11. С. 79–80.
59. Гусак П. М., Зимівець Н. В., Петрович В. С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорії та технології : монографія / за ред. П. М. Гусака. Луцьк : Волинська обласна друкарня, 2009. 219 с.
60. Даниленко Л. І. Менеджмент інновацій в освіті. Київ : Шкільний світ, 2007. 120 с.
61. Даниленко Л. І. Модернізація змісту, форм і методів управлінської діяльності керівника школи. *Освіта і управління*. 1998. № 1. С. 49–54.
62. Даниленко Л. І. Модернізація змісту, форм та методів управлінської діяльності директора загальноосвітньої школи. Київ : Логос, 1998. 138 с.
63. Даниленко Л. І. Управління інноваційною діяльністю в загальноосвітніх навчальних закладах : монографія. Київ : Міленіум, 2004. 358 с.
64. Даценко І. І. Гігієна і екологія людини : навч. посіб. Львів, 2000. 248 с.
65. Деева Е. В. Роль здоров'єсберегаючих технологій в процесі підготовки майбутніх соціальних працівників. *Соціально-економічні явлення і процеси*. 2012. № 11 (045). С. 334–338.
66. Денисенко Н. Ф. Оздоровчі технології в освітньому процесі. *Дошкільне виховання*. 2004. № 12. С. 4–6.
67. Державне управління : підручник : у 2 т. / Нац. акад. держ. упр. при Президентові України ; редкол.: Ю. В. Ковбасюк (голова), К. О. Ващенко (заст. голови), Ю. П. Сурмін (заст. голови) [та ін.]. Дніпропетровськ : НАДУ, 2012. Т. 1. 564 с.
68. Джелалі В. О. Психологія вирішення конфліктів : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. Київ, 2006. 320 с.
69. Директору позашкільного навчального закладу / упоряд. О. А. Артеменко Київ : Шк. світ, 2013. 120 с. (Б-ка «Шкільного світу»).

70. Дмитренко Г. А. Стратегічний менеджмент у системі освіти : навч. посіб. Київ : МАУП, 1999. 176 с.
71. Дмитренко Г. А. Формування інноваційної системи людиноцентричного управління персоналом в державних структурах. *Економіка та держава*. 2015. № 10. С. 15–20. URL: http://www.economy.in.ua/pdf/10_2015/6.pdf
72. Дошкільна освіта : словник-довідник : понад 1000 термінів, понять та назв / упоряд.: К. Л. Крутий, О. О. Фунтікова. Запоріжжя : ЛПС ЛТД, 2010. 324 с.
73. Дрозд П. Г. Роль керівника в системі управління закладами шкільної освіти. *Вісник НТУУ «КІН»*. Філософія. Психологія. Педагогіка. Вип. 1. 2013. С. 118–126.
74. Дубасенюк О. А., Семенюк Т. В., Антонова О. Є. Професійна підготовка майбутнього вчителя до педагогічної діяльності : монографія. Житомир : ЖДПУ, 2003. 192 с.
75. Дубогай О. Д. Щоденник зміцнення здоров'я. Київ : Здоров'я, 1998. 54 с.
76. Дубогай О. Навчання в русі. Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початковій школі. Київ : Шкільний світ, 2005. 112 с. (Б-ка «Шкільного світу»).
77. Дудко С. Г. Дидактичні засади формування здоров'язбережувального середовища початкової школи : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.09. Київ, 2015.
78. ЕРА Європейська дослідницька асоціація. Діагностика сектору дошкільної освіти в Україні. Звіт за результатами комплексного дослідження. 2013. 145 с. URL: <http://eura.org.ua/wp-content/uploads/2010/01/ERA>
79. Ерохина И. А. Здоровьесберегающие технологии в профилактике наркозависимости подростков : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02. Тамбов, 2005. 272 с.

80. Єжова О. До питання трактування понять педагогіки здоров'я. *Рідна школа*. 2017. № 1-2. С. 23-25.
81. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя : навч. посіб. для студентів проф.-техн. навч. закл. Суми : Університетська книга, 2010. 126 с.
82. Єжова О. О., Бєсєдіна А. А., Бережна Т. І. Школи здоров'я у країнах Східної Європи: теорія і практика : монографія / за заг. ред. О. О. Єжової. Суми : Сумський держ. ун-т, 2016. 288 с.
83. Єльнікова Г. В. Наукові основи розвитку управління загальною середньою освітою в регіоні : монографія. Київ : ДАККО, 1999. 303 с.
84. Єфименко М. М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура». Тернопіль : Мандрівець, 2014. 52 с.
85. Єфімова В. М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. № 1. С. 57–60.
86. Жебровський Б. М. Формування професійної готовності директора школи до управління якістю освіти : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Київ, 2003. 195 с.
87. Жигірь В. Управлінська компетентність менеджера освіти. *Молодь і ринок*. 2011. № 4 (75). С. 76–79.
88. Жидкова І. В. Упровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес сучасного дошкільного навчального закладу. *Таврійський вісник освіти*. 2013. № 1 (41). С. 63–68.
89. Зайцев Г. К., Зайцев А. Г. Валеология. Культура здоровья. Самара : Бахрах-М, 2003. 272 с.
90. Зайцева Т. Ю. Діяльність дошкільного навчального закладу в режимі інноваційного розвитку : посібник. Тернопіль : Мандрівець, 2014. 328 с.
91. Закон України «Про дошкільну освіту» від 28.09.2017. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14>.
92. Закон України «Про освіту» від 28.09.2017 № 38-39, 2017. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.

93. Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Луганськ. нац. пед. ун-т ім. Т. Шевченка. Київ, 2008. 23 с.
94. Зоц В. М. Салютогенезний підхід в професійній підготовці вчителя. *Управління освітою*. 2013. № 24 (324). С. 28–31.
95. Зязюн І. А., Сагач Г. М. Краса педагогічної дії : навч. посіб. Київ : Україно-фінський ін-т менеджменту і бізнесу, 1997. 302 с.
96. Ильин Е. П. Психология агрессивного поведения. СПб. : Питер, 2014. 368 с.
97. Ильин Е. П. Пеихология для педагогов. СПб. : Питер, 2012. 640 с.
98. Іванова С. Управління оздоровчою діяльністю школи. URL: www.osvita-ua.net. Заголовок з екрана.
99. Івахно О. П. Використання здоров'яформуючих технологій у сучасному дошкільному навчальному закладі для дітей загального розвитку. *Гігієна населених місць* : зб. наук. пр. К., 2008. Вип. 52. С. 64–70.
100. Іпатов Е. Ф., Левківський К. М., Павловський В. В. Психологія управління в бізнесі : навч. посіб. для підготовки бакалаврів усіх форм навчання. Харків ; Київ : ІМЦВО, 2002. 320 с.
101. Казаков В. А. Психологія діяльності та навчальний менеджмент : підручник. У 2 ч. Ч. І. Психологія суб'єкта діяльності. Київ : КНЕУ, 2000. 243 с.
102. Калініна Л. М. Система інформаційного забезпечення управління загальноосвітнім навчальним закладом : монографія. Київ : Айлант, 2005. 229 с.
103. Калініна Л. М., Островерхова Н. М., Остапенко А. Ф. Теоретико-прикладні аспекти управління закладами освіти : наук.-метод. посіб. Київ, 2002. 310 с.
104. Калошин В. Ф. Позитивне мислення: щастя, здоров'я, успіх. Харків : Основа, 2008. 256 с.

105. Калошин В. Ф. Управління думками – ефективний засіб досягнення щастя, здоров'я, успіхів кожною людиною. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. №6. С. 76–80.
106. Карамушка Л. М. Психологія освітнього менеджменту : навч. посіб. Київ : Либідь, 2004. 424 с.
107. Карамушка Л. М. Психологія управління закладами середньої освіти. Київ : Ніка-Центр, 2000. 332 с.
108. Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2003. 344 с.
109. Карамушка Л. М., Дзюба Т. М. Дослідження особливостей психологічної готовності менеджерів освіти до взаємодії з персоналом в умовах конфлікту. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 8. С. 1–10.
110. Карасева Т. В. Комплексный подход к экспертизе здоровьесберегающих технологий в школе. *Ярославский педагогический вестник*. 2009. № 4 (61). С. 15–17.
111. Карасева Т. В. Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий. *Начальная школа*. 2005. № 11. С. 75–78.
112. Касянчук І. Профілактика захворювань працівників навчального закладу. *Практика управління закладом освіти*. 2017. № 1. С. 52–57.
113. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості : навч. посіб. Київ : Либідь, 2007. 256 с.
114. Книш П. В. Теоретичні засади формування системи управлінських технологій в державному управлінні України : дис. ... канд. наук з держ. управління : 25.00.01. Івано-Франківськ, 2014. 238 с.
115. Ковалева О. И. Личностно-ориентированное обучение студентов современных вузов как фактор сохранности здоровья : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. Ставрополь, 2004. 175 с.
116. Ковалюк О. М. Експериментальне впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний*

університет імені Григорія Сковороди». Дод. 1 до вип. 37, т. II (70): Тематичний вип. «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». Київ : Гнозис, 2016. 508 с.

117. Ковалюк О. М. Модель управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язберезувальних технологій. *Нові технології навчання* : наук.-метод. зб. / Ін-т інноваційних технологій і змісту освіти МОН України. Київ, 2016. Вип. 88, ч. 2. С. 212.

118. Ковалюк О. М. Мотивація важливий аспект у професійній компетентності керівника навчального закладу. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. Дод. 1 до вип. 5, т. II (53): Тематичний вип. «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». Київ : Гнозис, 2014. 518 с.

119. Ковалюк О. М. Педагогічні та організаційні умови управління навчальним закладом на засадах здоров'язберігаючих технологій. *Витоки педагогічної майстерності*. Сер. «Педагогічні науки» : зб. наук. пр. / Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. Полтава : ПНПУ ім. В. Г. Короленка, 2015. Вип. 15. 386 с. С. 125–129.

120. Колот А. М. Мотивація персоналу : підручник. Київ : КНЕУ, 2002. 337 с.

121. Конаржевский Ю. А. Менеджемент и внутришкольное управление. Москва : Педагогический поиск, 2000. 224 с.

122. Коновець С. В. Теоретичні і методичні основи творчого розвитку майбутнього учителя образотворчого мистецтва у вищих навчальних закладах : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04. Київ, 2012. 471 с.

123. Конституція України. [зі змін. та допов., внесеними Законом України від 1 лют. 2011 р. № 2952-VI]. Харків : Фактор, 2011. 118 с. (Сер. «Б-ка законодавства»).

124. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності : підручник для студентів вищ. навч. закл. 2-е вид., випр. та доп. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2004. 400 с.

125. Корольчук М. С., Крайнюк В. М., Марченко В. М. Психологія: схеми, опорні конспекти, методики : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. / за заг. ред. М. С. Корольчука. Київ : Ельга, Ніка-Центр, 2006. 320 с.
126. Кошель А. П. Використання здоров'язбережувальних технологій у дошкільному закладі. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Педагогічні науки. 2016. Вип. 135. С. 41–45.
127. Кравченко Г. Ю., Рябова З. В. Якість освіти в навчальному закладі. Харків : Ранок, 2013. 176 с. (Наша школа). 1 електрон. опт.диск (CD-ROM)
128. Кравчинська Т. С. Управління мотивацією професійної діяльності педагогічних працівників дошкільних навчальних закладів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.06. Київ, 2015. 205 с.
129. Краевский В. В., Бережной Е. В. Методология педагогики: новый этап : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. Москва : Академия, 2006. 400 с.
130. Кремень В. Г. Освіта і наука України: шляхи модернізації (факти, роздуми, перспективи). Київ : Грамота, 2003. 216 с.
131. Крижко В. В. Теорія та практика менеджменту в освіті : навч. посіб. Вид. 2-ге доправ. Київ : Освіта України, 2005. 256 с.
132. Крутий К. Л. Освітній простір дошкільного навчального закладу : монографія. У 2 ч. Ч. 2. Концепція, Програма розвитку та освітні програми ДНЗ. Запоріжжя : ЛПС ЛТД, 2010. 284 с.
133. Крушельницька О. В., Мельничук Д. П. Управління персоналом : навч. посіб. Київ : Кондор, 2003. С. 296.
134. Куваева М. М. Характеристика компонентов готовности будущего учителя технологии и предпринимательства к использованию здоровьесберегающих образовательных технологий. URL: www.cyberleninka.ru/article/v/harakteristika-komponentov-gotovnosti-budushego-uchitelya-tehnologii-i-predprinimatelstva-k-ispolzovaniyu-zdoroviesberegayuschih. С. 364–370.

135. Кузьмін О. Є., Мельник О. Г. Основи менеджменту : підручник. Київ : Академвидав, 2003. 416 с.
136. Кульгінський Є. А. Управління, орієнтоване на здоров'я людини, як нова стратегія в державному управлінні розвинених країн. *Теорія та практика державного управління*. 2015. Вип. 2 (49). С. 10.
137. Купцова С. А. Психолого-педагогические аспекты реализации здоровьесберегающих технологий в образовании в сфере физической культуры. *Концепт*. 2017. № 3. С. 2–6.
138. Кураков Л. П., Краснов А. Г., Назаров А. В. Экономика: инновационные подходы: Учебное пособие. Москва. Гелиос, 1998. 600 с.
139. Кучма В. Р., Степанова М. И. Концепция «Общие подходы к формированию гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ». Проект «Разработка компонентов стандарта общего образования второго поколения». Разработка гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ. Москва, 2006. 56 с.
140. Лазаренко С. А. Організаційна діяльність державного службовця-керівника як складова раціоналізації державного управління. *Актуальні проблеми державного управління*. 2009. № 2. С. 411–416.
141. Ландо О. А. Управління формуванням здоров'язберезувальної компетентності майбутніх учителів початкової школи у педагогічних коледжах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.06. Київ, 2015. 207 с.
142. Леванова Е. А. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании. Москва : МПГУ, 2017. 103 с.
143. Лесик В. О., Григоренко В. М. Підходи до визначення поняття «технологія управління». *Економіка розвитку* (Economics of Development). 2013. № 4 (68). С. 62–69.
144. Лобас В. М., Дорохова О. Т., Адоньєва Н. М. Формування здорового способу життя основа стратегії поліпшення громадського здоров'я. *Україна здоров'я нації*. 2008. № 1. С. 92–96.

145. Лозиця В. С. Психологія менеджменту. Теорія і практика : навч. посіб. Київ : ЕкСОб, 2001. 512 с.
146. Луговий В. І. Управління освітою : навч. посіб. [для слухачів, аспірантів, докторантів спеціальності «Державне управління»]. Київ : Вид-во УАДУ, 1997. 302 с.
147. Лук'янова Ю. С. Формування готовності майбутніх інженерів-педагогів до використання здоров'язберігаючих технологій у професійній діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 10.00.04. Харків, 2011. 220 с.
148. Лызь Н. А., Лызь А. Е. Классификация подходов к проблеме безопасности и здоровьесбережения субъектов образования. URL: www/cyberleninka.ru/article/n/klassifikatsiya-podhodov-k-probleme-bezopasnosti-i-zdoroviesberezheniya-subektov-obrazovaniya
149. Любецький Н. П., Самигін С. І., Шевченко А. М. К обоснованию взаимосвязи интеллектуального потенциала студенческой молодежи и здоровьесберегающих образовательных технологий. С. 55–58. URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/k-obosnovaniyu-vzaimosvyazi-intellektualnogo-potentsiala-studencheskoy-molodezhi-i-zdoroviesberegayuschih-obrazovatelnyh>
150. Максименко С. Д., Кокун О. М. Загальні концептуальні засади пропагування психогігієнічного виховання і здорового способу життя серед сучасної молоді. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 11. С. 77–77.
151. Максименко С. Д., Кокун О. М. Теоретико-методологічні засади психологічного обґрунтування заходів пропагування серед молоді здорового способу життя. *Практична психологія та соціальна робота*. 2009. № 8. С. 59–63.
152. Мармаза О. І. Аналіз як функція управління сучасним навчальним закладом. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2013. № 4 (30). С. 345–354.
153. Мартыненко А. В. Социальная медицина : ученик для бакалавров / под. ред. А. В. Мартыненко. Москва : Юрайт, 2014. 475 с.

154. Маслов В. І. Наукові основи та функції процесу управління загальноосвітніми навчальними закладами : навч. посіб. Тернопіль : Астон, 2007. 150 с.

155. Маслов В. І., Боднар О. С., Горах К. В. Наукові основи та технології компетентного управління загальноосвітнім навчальним закладом : монографія. – Тернопіль : Крок, 2012. 320 с.

156. Махия Т. А. Зміст, форми і методи роботи з розвитку управлінських умінь керівників дошкільних навчальних закладів у системі підвищення кваліфікації. *Нова педагогічна думка* : наук.-метод. журн. / Рівнен. обл. ін-т післядиплом. пед. освіти. Рівне, 2013. Вип. № 3 (75). URL: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Npd

157. Махия Т. А. Розвиток управлінських умінь керівника дошкільних навчальних закладів у системі підвищення кваліфікації : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.06 «Теорія та методика управління освітою». Київ, 2011. 20 с.

158. Махия Т. А. Тенденції розвитку управлінських умінь керівників дошкільних навчальних закладів в умовах інформатизації освіти. *Народна освіта* : наук.-метод. електрон. пед. журн. 2013. Вип. 1 (19), 2013. URL: <http://www.narodnaosvita.kiev.ua/>

159. Менеджмент персоналу : навч. посіб. Вид. 2-ге, без змін / В. М. Данюк, В. М. Петюх, С. О. Цимбалюк та ін. Київ : КНЕУ, 2006. 398 с.

160. Митина Е. П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра. *Начальная школа*. 2006. № 6. С. 56–59.

161. Митяева А. М. Здоровьесберегающие педагогические технологии : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. Москва : Академия, 2008. 192 с.

162. Михайлова Н. Внедрение здоровьесберегающих технологий как актуальное направление технологизации профессионального образования. *Образование: исследовано в мире*. 2005. URL: www.oim.ru/avtor.asp?nom=191

163. Міхєєнко О. І. Валеологія. Основи індивідуального здоров'я людини : навч. посіб. 2-ге вид. Суми : Університет. кн., 2010. 448 с.
164. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки. Офіційне Інтернет-представництво Президента України. Указ президента України № 344/2013. С. 20.
165. Нирмайер Р., Зайфферт М. Мотивация. Москва : ОМЕГА-М, 2008. 128 с.
166. Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія управління. Київ, 2003. 568 с.
167. Орбан-Лембрик Л. Е., Кошинець В. В. Юридична психологія : навч. посіб. Чернівці : Книги-XXI, 2007. 448 с.
168. Оржеховська В. М., Єжова О. О. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 4 (69). С. 5–17.
169. Освітній менеджмент : навч. посіб. / за ред.: Л. Даниленко, Л. Карамушки. Київ : Шкільний світ, 2003. 400 с.
170. Основи загальної психології / за ред. С. Д. Максименка. Київ : НПЦ Перспектива, 1998. 256 с.
171. Островерхова Н. М., Даниленко Л. І. Ефективність управління загальноосвітньою школою: соціально-педагогічний аспект : монографія. Київ : Школяр, 1995. 320 с.
172. Павлютенков Є. М. Мистецтво управління школою. Харків : Основа, 2011. 320 с. (Сер. «Адміністратору школи»).
173. Панок В., Титаренко Т., Чепелева Н. Основи практичної психології : підручник. 3-тє вид., стереотип. Київ : Либідь, 2006. 536 с.
174. Пастовенський О. В. Наукові основи громадсько-державного управління загальною середньою освітою в регіоні : [монографія]. Житомир : Рута. 2014. 385 с.
175. Педагогіка ХХІ століття. Ч. 2. / упоряд. З. Ш. Мінгажаєва. Харків : Основа, 2011. 128 с.

176. Петленко В. П. Основы валеологии. Кн. первая. 1998. 433 с. URL <https://knigi.link/page/petlenko1/ist/ist-8--idz-ax238.html>
177. Петров А. О. Удосконалення підготовки майбутніх учителів фізичної культури до використання здоров'язбережувальних технологій. *Наукові записки. Сер.: педагогіка*. 2014. №1. С. 49–55.
178. Пехота О. М. Основы педагогических исследований : навч. посіб. / О. М. Пехота, І. П. Єрмакова. 2-ге вид., перероб. і допов. Київ : Знання, 2013. 287 с.
179. Пісоцька Л. С. Актуальні проблеми управління розвитком дошкільної освіти в Україні : [монографія]. Хмельницький : ХГПА, 2009. 174 с.
180. Пісоцька Л. С. Управлінські підходи щодо збереження здоров'я дітей і охорони праці персоналу дошкільного навчального закладу. *Модернізація роботи науково-педагогічної та методичної служб системи післядипломної педагогічної освіти в контексті реалізації Національної стратегії розвитку освіти* : зб. наук. пр. / [редкол. : О.Ф.Попик (гол.) та ін.]. Хмельницький, 2014. С. 328–330.
181. Подмазин С. И. Личностно-ориентированое образование. Социально-философское исследование. Запорожье : Просвіта, 2000. 250 с.
182. Попов О. І., Лупаренко С. Є., Бойко Л. Т. Психолого-гігієнічна сутність, види та особливості здоров'язбережувальних технологій у дітей в умовах сучасного навколишнього середовища. *Довкілля та здоров'я*. 2011. № 3. С. 73–76.
183. Поташник М. М. Педагогіка ХХІ століття. Ч. 2. Харків : Основа, 2011. 128 с.
184. Про необхідність предметної спеціалізації «Здоров'я людини» для підготовки майбутнього вчителя. *Гриньова М. В. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження* : колективна монографія / за заг. ред. Ю. Д. Бойчука. Харків, 2017. С. 434–439.
185. Про управління персоналом. 10 найкращих статей з Harvard Business Review. Пер. з англ. Л. Лебеденко. Київ : КМ-БУКС. 2018. 256 с.

186. Психологічний словник / під ред. В. І. Войтка. Київ : Вища школа, 1982. 216 с.
187. Ренькас Б. М. Моделювання структури управління профільним ЗНЗ. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. Житомир : ЖДУ ім. Івана Франка, 2013. Вип. 3 (69): Педагогічні науки, № 69. С. 140.
188. Рожнова Т. Є. Управління професійно-технічним навчальним закладом на засадах інноваційних технологій : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.06. Київ, 2012. 285 с.
189. Романюк І. А. Аналіз, планування, контроль як функція управлінської діяльності керівника дошкільного навчального закладу. Тернопіль. Мандрівець. 2014. 280 с.
190. Рубцов В. П., Перинська Н. І. Державне управління та державні установи : навч. посіб. для дистанційного навчання / за ред. Ю. П. Сурміна. Київ : Ун-т «Україна», 2008. 440 с.
191. Русинка І. І. Конфліктологія. Психологія запобігання і управління конфліктами : навч. посіб. Київ, 2007. 332 с.
192. Рябова З. В. Наукові основи маркетингового управління в освіті : монографія. Київ : Педагогічна думка, 2013. 268 с.
193. Савельєва В. С. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Професіонал, 2005. 320 с.
194. Саух П. Ю. Сучасна освіта: портрет без прикрас : монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2012. 382 с.
195. Святоха Н. А. Вплив управлінської культури керівника вищого навчального закладу на ефективність менеджменту. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2013. № 3 (32). С. 228–333.
196. Сейко Н. А. Соціальна педагогіка : метод. посіб. Житомир : Житомир. держ. пед. ун-т, 2002. 260 с.
197. Сериков С. Г. Здоровьесберегающие образовательные технологии: системно-синергетическая интерпретация. *Вестник ЮУрГУ*. № 4. 2009. С. 15–23.

198. Скібіцька Л. І. Організація праці менеджера : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 360 с.
199. Скобло Ю. С., Соколовська Т. Б., Мазоренко Д. І., Тіщенко Л. М., Троянов М. М. Безпека життєдіяльності : навч. посіб. Київ : Кондор. 2003. 424 с.
200. Скрипченко О. В., Долинська Л. В., Огороднійчук З. В. Загальна психологія. Київ : А.П.Н., 1999. 461 с.
201. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. Москва, 2003. 136 с.
202. Смольникова Г. Здоров'язбережувальні та формувальні технології. *Дошкільне виховання*. 2013. № 7. С. 23–26.
203. Соболевский В. В. Азбука здоровья: правила эксплуатации организма. Днепропетровск, 2003. 95 с.
204. Соловьев Г. М. Здоровый образ жизни: научно-теоретические и методические основы : учеб. пособие. Ч. 1. Ставрополь : Изд-во СГУ, 2001. 180 с.
205. Сорочан Т. М. Підготовка керівників шкіл до управлінської діяльності: теорія та практика: [монографія]. Луганськ : Знання, 2005. 384 с.
206. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : підручник / за ред. Ю. В. Вороненка. Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. 332 с.
207. Стратегії управління закладами освіти в умовах формування інформаційного суспільства : зб. наук. пр. / за ред. Р. П. Вдовиченко, Л. М. Калініної. Київ ; Миколаїв : Іліон, 2008. Вип. 1. 400 с.
208. Теоретико-методичні основи підготовки керівників до оцінювання результатів діяльності загальноосвітнього навчального закладу : монографія / [Єльнікова Г. В., Куценко В. І., Маслов В. І. та ін.] ; за ред. Г. В. Єльнікової. Київ : Педагогічна думка, 2012. 220 с.
209. Тимошко Г. М. Теоретико-практичні засади управління розвитком творчого потенціалу педагогічного колективу. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Сер.: педагогічні науки. 2017. Вип. 142. С. 175–181.

210. Тихомирова Л. Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01. Ярославль, 2004. 339 с.

211. Тихомирова Л. Ф. Формирование готовности студентов педагогического вуза к осуществлению здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности. *Ярославский педагогический вестник*. 2015. № 1, т. II. С. 62–64.

212. Тихомирова Л. Ф., Макеева Т. В. Подготовка социальных педагогов и социальных работников к здоровьесберегающей деятельности. *Ярославский педагогический вестник*. 2016. № 6. С. 203–209.

213. Третьяков П. И., Белая К. Ю. Дошкольное образовательное учреждение : управление по результатам. 2-е изд., доп. Москва : Сфера. 2007. 240 с.

214. Третьяков П. И., Шамова Т. И., Капустин Н. П. Управление образовательными системами : учеб. пособ. для студентов вузов. Москва, 2001. 320 с.

215. Тур О. М. Управління діяльністю педагогічного колективу загальноосвітнього навчального закладу з формування здорового способу життя у старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.06. Київ, 2013. 226 с.

216. Управління дошкільною освітою як соціально-педагогічна проблема. *Підготовка майбутніх фахівців до освітньої діяльності в дошкільному навчальному закладі* : [кол. моногр.] / Л. В. Зданевич, Н. В. Казакова та ін. ; за заг. ред Л. В. Зданевич. Хмельницький : Вид-во ХГПА, 2015. С. 100-113.

217. Управління навчально-виховним процесом : навч. посіб. / Марина Вікторівна Гриньова, Лариса Василівна Малаканова, Галина Юріївна Сорокіна ; Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. Полтава : Техсервіс, 2016. 306 с.

218. Устав Всемирной Организации Здравоохранения. URL: http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution_ru.pdf.

219. Филд Т. Буллинг. URL: psyfactor.org/lib/bulling.htm

220. Хміль Ф. І. Менеджмент : підручник. Київ : Вища школа, 1995. 351 с.
221. Хміль Ф. І. Управління персоналом : підруч. для студентів вищ. навч. закл. Київ : Академвидав, 2006. 488 с.
222. Ходаківський Є. І., Богоявленська Ю. В., Грабар Т. П. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 608 с.
223. Хриков Є. М. Управління навчальним закладом : навч. посіб. Ч. 1. Харків : Компанія СМІТ, 2016. 354 с.
224. Худоминский П. В. Развитие системы повышения квалификации педагогических кадров советской общеобразовательной школы (1917–1981 гг.). Москва : Педагогика, 1986. 182 с.
225. Хуторской А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно ориентированной парадигмы образования. *Нар. образование*. 2003. № 2. С. 58–64.
226. Чаговец А. І., Апрелева І. В. Проблема здоров'язберезувальних технологій у науково-педагогічній теорії. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*. 2012. № 36. С. 85–89.
227. Чайка Г. Л. Культура ділового спілкування менеджера : навч. посіб. Київ : Знання, 2005. 442 с.
228. Чайкіна Н. О. Моніторинг якості підготовки фахівців у системі вищої освіти. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 5 (146). С. 46–53.
229. Шик Л. А. Мистецтво управління ДНЗ. Харків : Основа, 2014. 441 с.
230. Шморгун Л. Г. Менеджмент організацій : навч. посіб. Київ : Знання, 2010. 452 с. (Вища освіта ХХІ століття).
231. Шпалінський В. В., Помазан К. А. Психологія управління : навч. посіб. Харків : Ранок, 2002. 128 с.
232. Шуляк Н. Є. Технології управління освітнім процесом навчального закладу. *Теорія управління*. 2012. № 22–24. С. 19–24.

233. Щокин Г. В. Теория кадровой политики : монография. Київ : МАУП, 1997. 176 с.
234. Янко О. В. Організаційно-педагогічні умови управління якістю роботи сучасного дошкільного навчального закладу : автореф. дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.06 «Теорія і методика управління освітою». Луганськ, 2009. 22 с.
235. Яременко О. О., Вакуленко О. В., Галустян Ю. М. Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства. Київ : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, 2005. Ч. 1. 160 с.
236. Яхно Т. П., Куревіна І. О. Конфліктологія та теорія переговорів : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 168 с.
237. Gibson D. V. Key Variables in Technology Transfer: A field – Study Based on Empirical Analysis / D. V. Gibson, W. Smilor // Journal of Engineering and Technology Management. — 1991. — № 8. — P. 287–312.
238. Leonard-Barton D. The Interorganizational Environment: Point-to-Point versus Diffusions' / D. Leonard-Barton // In F. Williams and D.V. Gibson (Eds.), Technology Transfer: A Communication Perspective. — London : Sage, 1990. — P. 43–62.
239. Negandhi A. R. A Research Model to Determine the Applicability of American Management Know-How in Differing Cultures and / or Environments / Anant R. Negandhi, Bernard D. Estafen // The Academy of Management Journal. — 1965. — Vol. 8, № 4 (Dec). — P. 309–318.

ДОДАТКИ

Додаток А

АНКЕТА № 1

Для підвищення результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій просимо Вас взяти участь в анкетуванні. Ваша допомога та відвертість під час відповідей на питання допоможе нам у розробці науково-обґрунтованої моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Підкресліть, будь ласка, обраний Вами варіант відповіді.

Адреса навчального закладу: _____

Посада: _____

1. Ваша спеціальність відповідно до диплома _____

2. Вкажіть, скільки років Ви працюєте керівником ДНЗ _____

3. Чи задоволені Ви як завідувач ДНЗ своєю професійною підготовкою?

- Повністю
- Частково
- Дуже мало
- Зовсім не задоволений

4. Чи є у Вас потреба поповнити власні знання, уміння, навички з проблеми управління ДНЗ?

Так Ні

5. Як часто у Вас виникають сумніви щодо правильності власних управлінських дій?

- Ніколи не виникають
- Іноді
- Часто
- Постійно

5. До кого Ви звертаєтесь у разі виникнення труднощів, пов'язаних з управлінням ДНЗ?

6. Який стиль управління притаманний працівникам відділів (управлінь) освіти, яким підпорядковується Ваш ДНЗ?

- Авторитарний
- Демократичний
- Ліберальний

7. Як би Ви оцінили рівень професійної діяльності працівників відділів (управлінь) освіти?

Стиль спілкування – не високий 1 2 3 4 5 високий

Практична користь – не високий 1 2 3 4 5 високий

Здатність надати практичну допомогу в разі потреби – не високий 1 2 3 4 5 високий

8. Чи відчуваєте Ви внутрішню напругу при отриманні вказівок від працівників відділів (управлінь) освіти?

Так Ні

9. Чи погоджуєтесь Ви з твердженням про те, що здоров'я людини є найвищою особистісною й суспільною цінністю?

– Так, повністю

– Так, частково

– Ні

10. Що ви робите для того, щоб його зберегти?

11. Чи відчуваєте Ви, що Вами управляють на засадах здоров'язбережувальних технологій?

Так Ні Не можу дати відповідь на це питання

12. Поставте в рейтинговому порядку необхідність володіння учасникам процесу управління такими навичками:

Навички щодо здорового способу життя

Комунікативні навички

Навички міжособистісного спілкування

Особистісні навички

Прикладні навички

13. Чи потрібно, на Вашу думку, в управлінні діяльністю керівників ДНЗ працівникам відділів (управлінь) освіти використовувати здоров'язбережувальні технології?

Так Ні

14. Як би Ви оцінили рівень управління вашою діяльністю з використанням здоров'язбережувальних технологій?

Зовсім низький 1 2 3 4 5 високий

15. Які здоров'язбережувальні технології Вам відомі?

16. Яке трактування, на Вашу думку, найбільш відповідає сутності здоров'язбережувальних технологій?

Забезпечення медичним персоналом закладу належних санітарно-гігієнічних умов педагогічного процесу;

Використання психолого-педагогічних прийомів, методів, технологій, підходів до вирішення проблем.

Сукупність засобів, методів, форм, прийомів організації та проведення навчально-виховного процесу, спрямованого на підтримку та збереження здоров'я учнів.

Ваш варіант

17. Як би Ви оцінили проблему актуальності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

Не вважаю напрям управлінської діяльності на засадах здоров'язбережувальних технологій актуальним і важливим

Управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але є більш актуальні види управлінської діяльності

Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але воно має здійснюватися лише підготовленими управлінцями

Управління на засадах здоров'язбережувальних технологій є найбільш актуальним та важливим і повинно здійснюватися разом з виконанням усіх видів управління

18. Відмітьте три основні, на Ваш погляд, перешкоди в застосуванні здоров'язбережувальних технологій в управлінській діяльності?

А) відсутність часу;

Б) відсутність обґрунтованої стратегії управління на засадах здоров'язбереження;

В) відсутність допомоги з боку держави;

Д) розбіжності, конфлікти в колективі;

Е) відсутність необхідних теоретичних знань;

Є) слабка поінформованість про нововведення в освіті;

Ж) відсутність чи недостатній розвиток дослідницьких умінь;

З) відсутність стимулювання.

Дякуємо за відповіді!

Додаток Б

АНКЕТА № 2

Запрошуємо Вас взяти участь в опитуванні щодо застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ. Підкресліть, будь-ласка, обраний Вами варіант відповіді.

1. Чи використовуєте Ви здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю керівників ДНЗ, що знаходяться у Вашому підпорядкуванні?

А) Так;

Б) ні.

2. Дайте визначення поняттю «здоров'язбережувальні технології»

3. Яка, на Вашу думку, мета здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ?

4. Чи є, на Вашу думку, потреба в управлінні діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

А) Так

Б) ні

3. Яку підготовчу роботу необхідно здійснити для забезпечення успішного використання здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ?

А) Здійснити аналіз ефективності практичного використання здоров'язбережувальних технологій;

Б) здійснити навчання управлінського колективу;

В) розробити модель з управління керівниками ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

4. Що, на Вашу думку, необхідно для успішного застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ?

А) Методична допомога;

Б) додаткове фінансування проектів, спрямованих на популяризацію ЗСЖ;

В) підвищення професійної компетентності з питання управління на засадах здоров'язбережувальних технологій;

Г) підтримка органів влади;

Д) мотивація всіх учасників процесу управління до взаємодії на засадах здоров'язбережувальних технологій.

5. Які здоров'язбережувальні технології Ви використовуєте в управлінні діяльністю керівників ДНЗ?

6. Ваші пропозиції щодо вдосконалення механізмів управління діяльністю керівників на засадах здоров'язбережувальних технологій

7. Як Ви оцінюєте власний рівень управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

А) високий;

Б) достатній;

В) низький.

Дякуємо за відповіді!

Додаток В

| Рівні | Критерії оцінювання |
|----------|---|
| 1 | За характером мотивів (визначення бажання здійснювати управління на засадах здоров'язбережувальних технологій) |
| Низький | Не маю бажання займатися управлінням діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, оскільки це додаткове неоплачуване навантаження |
| | Не маю бажання займатися управлінням діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій, оскільки це потребує додаткових витрат часу і сил |
| Середній | Можна спробувати, при наявності додаткової оплати |
| | Гроші для мене не головне, але братися за цю справу не буду, бо не володію необхідними знаннями |
| Високий | Хочу використовувати здоров'язбережувальні технології в управлінні діяльністю, все нове мене цікавить і приваблює, дає можливість досягнути соціального престижу і поваги |
| | Буду займатися впровадженням в управління діяльністю здоров'язбережувальних технологій |
| 2 | Визначення рівня актуальності управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій |
| Низький | Не вважаю управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій актуальним і важливим |
| Середній | Управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але є більш актуальні види управлінської діяльності |
| Високий | Управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій потрібне, але бракує часу для його реалізації |

Додаток Д

1. Загальновідомо: правильний режим харчування – це ситний сніданок, обід із трьох страв, полуденок і скромна вечеря, а який режим харчування у вас?

А) Саме такий, до того ж ви споживаєте багато овочів та фруктів;

Б) іноді буває, що ви не снідаєте або не обідаєте;

В) ви взагалі не дотримуетесь ніякого режиму.

2. Чи п'єте ви каву?

А) Дуже рідко;

Б) п'єте, але не більше чашки на день;

В) не можете без кави, п'єте її дуже багато.

3. Чи регулярно ви робите зарядку?

А) Так, для вас це необхідно;

Б) хотіли би робити, але не завжди вдається себе примусити;

В) ні, не робите.

4. Чи досягаєте ви задоволення від роботи?

А) так, ви йдете на роботу зазвичай із задоволенням;

Б) робота чимось вас не влаштовує;

В) ви працюєте без особливого бажання.

5. Чи маєте ви звичку приймати ліки?

А) Ні;

Б) лише за гострої необхідності;

В) так, приймаю майже що дня.

6. Чи страждаєте ви від якого-небудь хронічного захворювання?

А) Ні;

Б) важко відповісти;

В) так.

7. Чи використовуєте ви хоча б один вихідний день для фізичної праці, занять спортом?

А) Так, а іноді й обидва дні;

Б) так, але лише коли є можливість;

В) ні, віддаю перевагу телевізору, грі на комп'ютері.

8. Якому проведенню вільного часу ви віддаєте перевагу?

А) Активно займаєтесь спортом;

Б) у приємній веселій компанії;

В) для вас – це проблема.

9. Чи курите ви?

А) Ні;

Б) так, але рідко;

В) курите постійно.

10. Є щось, що постійно дратує вас на роботі чи вдома?

А) Ні;

Б) так, але ви намагаєтесь уникнути цього;

В) так.

11. Чи є у вас почуття гумору?

А) Ваші близькі та друзі кажуть, що є;

Б) ви цінуєте людей, у яких воно є, і вам приємно їхнє товариство;

В) ні.

Кожна відповідь «А» оцінюється в 4 бали, «Б» – 2, «В» – 0.

30-44 балів. Ви цінуєте своє здоров'я. Продовжуйте й далі вести здоровий спосіб життя й перебувати в доброму настрої, адже радість – це теж здоров'я!

15-29 балів. Ви не відмовляєтесь від задоволень, що роблять ваше життя різноманітним, але подумайте, чи не будуть ваші звички згодом мати наслідки для здоров'я?

0-14 балів. Ви занадто легковажно ставитесь до свого здоров'я, а воно залежить насаперед від вас.

Дякуємо за відповіді!

Додаток Ж

Тест «Чи властиві вам конфліктогени спілкування?»

Інструкція

На 10 запитань потрібно дати відповіді, які оцінюються в балах:

«майже завжди» – 2 бали;

«у більшості випадків» – 4 бали;

«іноді» – 6 балів;

«рідко» – 8 балів;

«майже ніколи» – 10 балів.

Запитання

1. Чи прагнете ви «згорнути» розмову, якщо тема (або співрозмовник) нецікаві вам?
2. Чи дратують вас манери вашого співрозмовника?
3. Чи може невдалий вислів іншої людини спровокувати вас на різкість або грубість?
4. Чи уникаєте ви розмови з незнайомою або малознайомою вам людиною?
5. Чи маєте ви звичку перебивати того, хто говорить?
6. Чи робите ви вигляд, що уважно слухаєте, а самі в цей час думаєте зовсім про інше?
7. Чи змінюєте ви тон, голос, вираз обличчя залежно від того, хто ваш співрозмовник?
8. Чи змінюєте ви тему розмови, якщо вона торкається чогось неприємного для вас?
9. Чи виправляєте ви людину, якщо в її мові зустрічаються неправильно вимовлені слова, назви, вульгаризм?
10. Чи буває у вас поблажливо-менторський тон із відтінком зневаги та іронії стосовно того, з ким ви розмовляєте?

Обробка та інтерпретація результатів

Що більше балів ви набрали, то більше розвинуте у вас уміння безконфліктно спілкуватися, уміння слухати іншого, бути тактовним, не використовувати вербальні та невербальні конфліктогени спілкування.

Якщо набрано більше 62 балів – ви практично не використовуєте конфліктогени спілкування, ви слухач і комунікатор вище середнього рівня.

Додаток К

Бланк змісту роботи з керівниками ДНЗ у напрямі здоров'язбереження

| № з/п | Кількість осіб | Кількість осіб, які отримали допомогу психолога | Кількість осіб, які отримали допомогу медичного працівника | Кількість звернень на лінію прямого зв'язку | Кількість осіб, які отримали допомогу в навчальному центрі | Кількість осіб, які отримали консультації у фітнес студії | Кількість осіб, які звернулися самостійно | Заплановані консультації |
|-------|----------------|---|--|---|--|---|---|--------------------------|
| | | | | | | | | |

Аналіз роботи навчального сектору

| Дата | Форма роботи | Тема | Кількість учасників | Відповідальний |
|------|--------------|------|---------------------|----------------|
| | | | | |

Журнал реєстрації звернень керівників ДНЗ

| № з/п | Дата звернення | Проблема звернення |
|-------|----------------|--------------------|
| | | |

Індивідуальна картка керівника ДНЗ

| | | | | |
|------------------------|-------|---------|-------------|-----------------|
| П.І.П. дата народження | | | | |
| Вік | | | | |
| Стаж роботи | | | | |
| Сімейний стан | | | | |
| Характеристика сім'ї | Повна | Неповна | Багатодітна | Малозабезпечена |
| Кількість членів сім'ї | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| до 18 років | | | |
| Загальна сімейна ситуація | | | |
| Стан здоров'я (зі слів опитуваного) | | | |
| | | | |
| - наявність хронічних захворювань | | | |
| Рівень життя (зі слів опитуваного) | | | |
| | | | |
| Умови проживання (зі слів опитуваного) | | | |
| | | | |
| Інтереси та вподобання: (хобі, як проводить дозвілля, що позитивно впливає на емоційно-психологічний стан) | | | |
| Ведення ЗСЖ | | | |
| Стресостійкість | | | |
| Тривожність | | | |
| Здатність до прийняття рішень | | | |
| Конфліктність | | | |
| Здатність до самовдосконалення | | | |
| Стиль взаємодії | | | |
| Здатність до керівництва | | | |

| | | | | |
|---|-----------------------------|-------------------|---------------------------------------|--|
| Основна проблема керівника ДНЗ | | | | |
| Особливості характеру та поведінки (які риси характеру переважають) | Ініціативність | Комунікабельність | Наполегливість | Самокритичність |
| | Прямота і принциповість | Скромність | Вимогливість до себе | Виконавська дисципліна |
| | Егоїстичність | Нечесність | Боязливість | Активність |
| | Відповідальність | Ініціативність | Уміння організувати власну діяльність | Уміння оцінювати взаємодію з учасниками процесу управління |
| | Рішучість | Тактовність | Творчість | Схильність до «емоційного вигорання» |
| | Здатність до самооцінювання | | | |
| Додаткова інформація | | | | |

Додаток Л

Житомирський державний університет імені Івана Франка

ПРОГРАМА СПЕЦКУРСУ

**«Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах
здоров'язбережувальних технологій»**

Автор: Ковалюк О. М.,
здобувач кафедри педагогіки,
психології та управління навчальними
закладами Житомирського
державного університету імені Івана
Франка ННІ педагогіки

Рецензент: Рожнова Т.Є.

канд. пед. наук, завідувач центру
післядипломної освіти та довузівської
підготовки
Житомирського державного
університету імені Івана Франка

Затверджено на засіданні кафедри
педагогіки, психології та управління навчальними закладами Житомирського
державного університету імені Івана
Франка ННІ педагогіки

Протокол № 3 від 07 жовтня 2015 року
Завідувач кафедри:
Доктор пед. наук, доцент
Шанскова Т. І.

Житомир

Спецкурс Пояснювальна записка

Управлінська діяльність керівників ДНЗ знаходиться в центрі уваги багатьох науковців. Започаткування нових тенденцій в освіті вимагає від керівників ДНЗ постійного самовдосконалення та розвитку. Їхня безпосередня діяльність є основним чинником розвитку дошкільної установи. Постійні зміни в державі, суспільстві, зміна інформаційних потоків вимагає швидких дій, реакцій, управлінських рішень. Висвітлюючи проблему управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій, хочемо відзначити, що керівники ДНЗ мають надзвичайно великий спектр обов'язків та велике коло суб'єктів спілкування. Вони перебувають у напруженому стані, намагаються адаптуватися до нестабільних умов праці, у них відбувається повна мобілізація сил, що призводить до виснаження організму.

Питання збереження здоров'я керівників ДНЗ на сьогодні є дуже актуальним, оскільки фізичне навантаження в дорослого населення стрімко знижується, натомість значно збільшується нервово-психологічне, інформаційне. У керівників ДНЗ не вистачає часу, це впливає на можливості до самовдосконалення, що охоплює: загартування власного здоров'я, забезпечення власної врівноваженості, стриманості, терплячості у кризових ситуаціях спілкування з суб'єктами навчально-виховного процесу, постійну підтримку здатності до справедливого вирішення суперечностей і конфліктів у міжособистісних стосунках [4]. Вирішення окресленої проблеми зумовило розробку спецкурсу «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» як одного з науково-практичних напрямів у розв'язанні проблеми покращення рівня управління на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Мета спецкурсу – ознайомлення працівників відділів (управлінь) освіти з теоретичними та практичними аспектами управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Завдання спецкурсу:

1. **Забезпечити** підвищення теоретичного та методичного рівня підготовки працівників відділів (управлінь) освіти з проблеми управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.
2. **Сформувати** мотиваційну, теоретичну та практичну готовність працівників відділів (управлінь) освіти до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.
3. **Змоделювати** систему управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.
4. **Стимулювати** до використання здоров'язбережувальних технологій під час управління діяльністю керівників ДНЗ. Розуміння важливості особистісного внеску в зазначений вид управління.

Програма складається з однієї лекції, двох практично-семінарських занять та тестування, усього – 6 годин.

Програма розрахована на працівників відділів (управлінь) освіти, студентів магістратури спеціальності Менеджмент «Управління навчальними закладами» та слухачів курсів післядипломної педагогічної освіти.

Вимоги до знань та вмінь слухачів

У результаті вивчення спецкурсу слухачі повинні:

знати:

- нормативно правову базу, зорієнтовану на забезпечення збереження здоров'я населення України;
- суть поняття «управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій»;
- сучасні теорії та наукові підходи до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- принципи та методи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

уміти:

- розробляти та впроваджувати моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;

- здійснювати аналіз результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- застосовувати здоров'язбережувальні технології в практичній діяльності.

Зміст презентованого спецкурсу є інтегрованим, базується на знаннях слухачів із філософії, психології, педагогіки, економіки, освітнього менеджменту.

Проведення семінарсько-практичного заняття заплановано в інтегрованій формі навчання, в основу якої покладено індивідуальну та групову роботу слухачів зазначених категорій.

Оцінювання якості знань слухачів заплановано проводити за відповідними тестами.

**Навчально-тематичний
спецкурс «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах
здоров'язбережувальних технологій»**

| № п/п | Назва теми | К/год | лекції | семінари | Практичні |
|--------|---|-------|--------|----------|-----------|
| 1 | Сутність та особливості використання здоров'язбережувальних технологій під час виконання професійної діяльності | 2 | 2 | — | — |
| 2 | Сучасний стан та шляхи застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ | 2 | — | 2 | — |
| 3 | Підходи до організації управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій | 2 | — | — | 2 |
| Усього | | 6 | 2 | 2 | 2 |

Заняття № 1**Форма заняття: лекція**

Тема: Сутність та особливості використання здоров'язбережувальних технологій під час виконання професійної діяльності.

Структура та зміст моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Суть поняття «здоров'язбережувальні технології», «управління на засадах здоров'язбережувальних технологій», «управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій» та їх використання в професійній діяльності.

Створення моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Компоненти моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Обґрунтування механізмів управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Алгоритм упровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій у практичну діяльність працівників відділів (управлінь) освіти.

Підвищення здоров'язбережувальної компетентності всіх учасників спецкурсу «Управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій».

Критерії оцінювання результативності управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Результативність упровадження здоров'язбережувальних технологій в управління діяльністю керівників ДНЗ.

Література: [1; 2; 3; 5; 6; 21; 25].

Заняття № 2

Форма заняття: семінарське заняття.

Тема: Сучасний стан та шляхи застосування здоров'язбережувальних технологій в управлінні діяльністю керівників ДНЗ.

Навчальні цілі:

- здійснювати аналіз використання здоров'язбережувальних технологій під час управління діяльністю керівників ДНЗ;
- визначати пріоритетні наукові підходи, закони та закономірності управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- коригувати процес управління на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Основні питання:

1. Сучасний стан використання здоров'язбережувальних технологій під час управління діяльністю керівників ДНЗ (на прикладах конкретних областей).
2. Негативні чинники, які виникають під час виконання професійної діяльності керівниками ДНЗ.
3. Шляхи подолання негативних чинників, які виникають під час виконання професійної діяльності керівників ДНЗ.
4. Визначення результативності управління діяльністю на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Завдання до теми:

- Зробіть порівняльний аналіз результатів професійної діяльності керівників ДНЗ з використанням здоров'язбережувальних технологій і без них.
- Визначте, які головні завдання необхідно вирішити для успішного впровадження в управління діяльністю керівників ДНЗ здоров'язбережувальних технологій.
- Проаналізуйте наукові підходи та принципи управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Заняття № 3

Форма заняття: тематична дискусія.

Тема: Підходи до організації управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

Завдання до дискусії:

- вивчити науково-методичну літературу та досвід управління з порушеної теми;
- узагальнити форми та методи підготовки до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- сформувати в працівників відділів (управлінь) освіти розуміння завдань управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- змодельовати систему управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій;
- розглянути структуру моделі, проаналізувати умови та засоби її впровадження в управління діяльністю керівників ДНЗ;
- визначити результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на основі вказаних показників та критеріїв.

Запитання до дискусії:

- 1 Аналіз основних критеріїв, за якими оцінюють результативність управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.
- 2 Які вимоги висуваються до управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?
- 3 Які причини перешкоджають здійсненню управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?
- 4 Чи застосовуються здоров'язбережувальні технології під час управління діяльністю керівників ДНЗ вашої області, якщо так, то які саме?
- 5 Назвіть, які ви знаєте здоров'язбережувальні технології?

6 Які практичні навички та вміння забезпечують результативність управління на засадах здоров'язбережувальних технологій?

7 Чи відповідає сучасна нормативно-правова база вимогам і забезпеченню управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

8 Які передумови потрібно створити для впровадження моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

9 Як слід вести контроль за впровадженням усіх складових моделі управління?

10 Як визначити результативність упровадженої моделі управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

Література: [4;7; 8; 9;10; 11; 12;15;23;35]

Запитання для самоконтролю:

1. Суть понять «здоров'язбережувальні технології», «управління на засадах здоров'язбережувальних технологій», «управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій».

2. Характерні ознаки управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій.

3. Проаналізуйте вплив здоров'язбережувальних технологій на результативність професійної діяльності керівників ДНЗ.

4. У чому полягає відмінність традиційного управління діяльністю керівників ДНЗ від управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій?

5. Проаналізуйте вплив управління діяльністю керівників ДНЗ на засадах здоров'язбережувальних технологій на розвиток ДНЗ.

Література: [14; 17; 18; 20; 23;34].

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Белая К. Ю. 200 ответов на вопросы заведующей детским садом : руководителям детских садов, методистам, воспитателям, студентам, слушателям ИПК, родителям, работникам образования. Москва : АСТ, 1997. 394 с.
2. Белая К. Ю. Руководство ДОУ: контрольно-диагностическая функция. Москва : Сфера, 2004. 64 с.
3. Боднар О. С. Управління аналітико-експертною діяльністю у сфері загальної середньої освіти регіону (теоретико-прикладний аспект) : монографія. Тернопіль : Крок, 2013. 544 с.
4. Болтівець С. І. Психогігієнічна позиція педагога у пропагуванні здорового способу життя. *Практична психологія та соціальна робота*. 2007. № 9. С. 65.
5. Виноградський М. Д., Виноградська А. М., Шканова О. М. Управління персоналом : навч. посіб. 2-ге вид. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 502 с.
6. Волкова І. В., Марінушкіна О. Є., Покроєва Л. Д., Рябова З. В. *Становлення шкіл сприяння здоров'ю*. Харків : ХОНМІБО, 2007. 40 с.
7. Грибан В. Г. Валеологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 2014 с.
8. Гриньова М. В., Малаканова Л. В., Сорокіна Г. Ю. Менеджмент загальноосвітніх навчальних закладів : навч.-метод. посіб. для студ. і магістрантів. / Полтав. нац. пед. ун-т ім. В. Г. Короленка. Полтава : Астроя, 2012. 311 с.
9. Гуменюк В. В., Бакалюк Н. М., Бакалюк В. І. Діяльність спеціаліста відділу (управління) освіти : наук.-метод. посіб. Харків : Основа, 2010. 176 с.
10. Гусак П. М., Зимівець Н. В., Петрович В. С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорії та технології : монографія / за ред. П. М. Гусака. Луцьк : Волинська обласна друкарня, 2009. 219 с.
11. Даниленко Л. І. Модернізація змісту, форм та методів управлінської діяльності директора загальноосвітньої школи. Київ : Логос, 1998. 138 с.

12. Джелалі В. О. Психологія вирішення конфліктів : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. Київ, 2006. 320 с.
13. Дубогай О. Д. Щоденник зміцнення здоров'я. Київ : Здоров'я, 1998. 54 с.
14. Закон України «Про дошкільну освіту» від 28.09.2017. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14>
15. Закон України «Про освіту» від 28.09.2017 № 38-39, 2017. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>.
16. Калініна Л. М., Островерхова Н. М., Остапенко А. Ф. Теоретико-прикладні аспекти управління закладами освіти : наук.-метод. посіб. Київ, 2002. 310 с.
17. Карамушка Л. М., Дзюба Т. М. Дослідження особливостей психологічної готовності менеджерів освіти до взаємодії з персоналом в умовах конфлікту. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 8. С. 1–10.
18. Крисюк С. В. Державне управління освітою : навч. посіб. для слухачів, асп., докторантів спец. «Державне управління освітою». Київ : НАДУ, 2009. 220 с.
19. Лаврова Л. В. Здоров'я через освіту як один із пріоритетних напрямків розвитку освіти. *Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу* : матеріали 111 Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, 25–26 берез. 2010 р. Суми : СОІППО, 2010. С. 91–94.
20. Леванова Е. А. Педагогические технологии. Здоровьесберегающие технологии в общем образовании. Москва : МПГУ, 2017. 103 с.
21. Лук'янова Ю. С. Формування готовності майбутніх інженерів-педагогів до використання здоров'язберігаючих технологій у професійній діяльності : дис. ... канд. пед. наук. Харків, 2011. 220 с.
22. Мікулак Н. М. Сучасні освітні стратегії здоров'язбереження: основи здоров'я : навч.-метод. посіб. Дніпропетровськ : Інновація, 2011. 120 с.
23. Омельченко Л. П., Омельченко О. В. Здоров'язберігаюча педагогіка. Харків : Основа, 2008. 205 с.
24. Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія управління. Київ, 2003. 568 с.

25. Орбан-Лембрик Л. Е., Кошинець В. В. Юридична психологія : навч. посіб. Чернівці : Книги-XXI, 2007. 448 с.
26. Оржеховська В. М., Єжова О. О. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 4 (69). С. 5–17.
27. Освітній менеджмент : навч. посіб. / за ред.: Л. Даниленко, Л. Карамушки. Київ : Шкільний світ, 2003. 400 с.
28. Павлютенков Є. М. Мистецтво управління школою. Харків : Основа, 2011. 320 с. (Адміністратору школи).
29. Пісоцька Л. С. Актуальні проблеми управління розвитком дошкільної освіти в Україні : [монографія]. Хмельницький : ХГПА, 2009. 174 с.
30. Сергієнко В. Запровадження в навчальний процес моделі Школи культури здоров'я. *Практика управління закладом освіти*. 2009. № 12. С. 23.
31. Склярів Є. Я., Шегедин М. Б., Лемішко Б. Б. [та ін.]. Громадське здоров'я і громадське медсестринство : підручник / за ред.: Є. Я. Склярів, М. Б. Шегедин, Б. Б. Лемішко. 3-є вид. Київ : Медицина, 2011. 224 с.
32. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. Москва : АПК и ПРО, 2002. 121 с.
33. Тихомирова Л. Ф. Формирование готовности студентов педагогического вуза к осуществлению здоровьесберегающей и здоровьеформирующей деятельности. *Ярославский педагогический вестник*. 2015. № 1, т. II. С. 62–64.
34. Тур О. М. Управління діяльністю педагогічного колективу загальноосвітнього навчального закладу з формування здорового способу життя у старшокласників : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.06. Київ, 2013. 226 с.
35. Хриков Є. М. Управління навчальним закладом : навч. посіб. Ч. 1. Харків : Компанія СМІТ, 2016. 354 с.
36. Шатун В. Т. Основи менеджменту : навч. посіб. Миколаїв : Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, 2006. 376 с.

Додаток М

← → C https://centrdopomogidnz.wixsite.com/mysite

Дизайн этого сайта создан в конструкторе WIX.com. Создайте ваш сайт сегодня. [Создать сайт](#)

[Головна](#) | [Зверніться по допомогу](#) | [Додаткові матеріали](#)

Центр швидкої допомоги керівникам ДНЗ

Ми завжди поряд!

Якщо Ви вперше на нашій сторінці,
заповніть, будь-ласка, анкету

Ім'я *

По-батькові *

Телефон

Стаж роботи

Емоїл для зв'язку *

Інтереси та захоплення

Посада

Прізвище *

Сім'йний стан

Вік

Умови життя (задовільні, добрі)

[Відправити анкету](#)

МОЗ опублікує
Міністерство охорони здоров'я України
10.08.2018 10:12

Усі ми обговорюємо, як краще зробити здоровий вибір життя в повсякденні, але напевно не, що важко.
У нас до вас пропонуємо – це...
Тим часом, що робити це...
Наша підтримка для вас...
за рекомендацією...
в так – це...
СМІДАННЯ, 34%

14 фактів
14 ФАКТІВ:
ЗДОРОВ'Я

Підпишіться на розсилку
Будьте в курсі наших новин

Введіть Вашу електронну адресу

[ПІДПИСАТИСЬ](#)

Підпишіться для отримання розсилки

Ваш email

[Підписатися](#)

Дизайн цього сайту створено в конструкторі WIX.com. Створіть свій сайт сьогодні. [Створити сайт](#)

[Головна](#) | [Зверніться по допомогу](#) | [Додаткові матеріали](#)

ЗВ'ЯЗАТИСЯ

| | | | |
|-----------------------|---|---|--------------------------------------|
| Психологічний сектор | <input type="text" value="Ваш e-mail *"/> | <input type="text" value="Ваше запитання"/> | <input type="button" value="Запит"/> |
| Медичний сектор | <input type="text" value="Ваш e-mail *"/> | <input type="text" value="Ваше запитання"/> | <input type="button" value="Запит"/> |
| Навчальний сектор | <input type="text" value="Ваш e-mail *"/> | <input type="text" value="Ваше запитання"/> | <input type="button" value="Запит"/> |
| Фітнес студія | <input type="text" value="Ваш e-mail *"/> | <input type="text" value="Ваше запитання"/> | <input type="button" value="Запит"/> |
| Інформаційний сектор | <input type="text" value="Ваш e-mail *"/> | <input type="text" value="Ваше запитання"/> | <input type="button" value="Запит"/> |
| Лінія прямого зв'язку | <input type="text" value="Ваш e-mail *"/> | <input type="text" value="Ваше запитання"/> | <input type="button" value="Запит"/> |

Як ми допоможемо?

- ★ - вивчимо проблему звернення
- ★ - проведемо дослідження
- ★ - зберемо та проаналізуємо дані за сучасними методами
- ★ - сформулюємо та надамо рекомендації

Підпишіться для отримання розсилки

<https://centrdopomogidnz.wixsite.com/mysite/zvernitsya-po-dopomogu>

Індивідуальна картка керівника ДНЗ

Скачати картку



Прізвище, ім'я, дата народження

* * * *



Кількість членів сім'ї

* * * *



Вік

* * * *



Стаж роботи

* * * *



Сімейний стан

* * * *



Загальна сімейна ситуація

* * * *



Стан здоров'я

* * * *



Рівень життя

* * * *



Умови проживання

* * * *



Інтереси та захоплення

* * * *



Ставлення до ЗСЖ

* * * *



Стресостійкість

* * * *



Тривожність

* * * *



Здатність до прийняття рішень

* * * *



Конфліктність

* * * *



Здатність до самовдосконалення

* * * *



Стиль взаємодії

* * * *



Чи впливає стан здоров'я на виконання професійних обов'язків?

* * * *



Проблеми, які виникають під час професійної діяльності

* * * *



Особливості характеру та поведінки (які риси характеру переважають)

* * * *

<https://centrdopomogidnz.wixsite.com/mysite/promeni>