

КЛЮЧОВИ КОМПЕТЕНЦИИ В КОНТЕКСТА НА ЗДРАВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ В ПРЕДУЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ

София Каракехайова, Биляна Калоферова
Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“

Резюме. Здравното образование е насочено към развитие на умения за създаване или поддържане на здравословен стил на живот, доброволно адаптиране към поведение, благоприятстващо здравето (Наредба №13)¹⁾. Разглежда се като процес на учене през целия живот на хората как да живеят, за да поддържат и подобряват собственото си и на другите здраве. Всеобщо е мнението, че за да се постигнат целите на здравното образование, подходите, формите и методите на педагогическо взаимодействие следва да бъдат подходящи и ефективни. Според редица автори ефективното здравно образование повтаря естествените процеси, чрез които децата овладяват определени норми на поведение. Акцент се поставя върху откривателската стратегия за ориентиране на детето в здравословна и социална среда. Реализира се, чрез многообразието от вариативни решения, разчетени върху спецификата на изследователския поход, в поредица от ателиета, които имат статут на допълнителни форми на педагогическо взаимодействие. В тях се дефинират цели, извеждат се основни съдържателни единици – съчетание от знания, умения и отношения, които отразяват *ключови компетенции* като резултат от ориентиране на 6 – 7-годишното дете в здравословна и социална среда.

Keywords: health education; key competencies; workshop – complementary form of pedagogical interaction; pre-school age

Световната здравна организация (СЗО) определя здравното образование като важен и съществен компонент от всяка ефективна образователна система. Здравното образование в предучилищна възраст се разглежда като елемент от „интердисциплинарния комплекс“²⁾ на гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование. Здравното образование е насочено към развитие на знания, нагласи, ценности, и особено на умения за създаване или поддържане на здравословен стил и условия на живот, за доброволното адаптиране към поведение, благоприятстващо здравето и устойчива околна среда, които да еволюират в трайно придобити *девет ключови компетентности*:

- компетентности в областта на българския език;
- умения за общуване на чужди езици;
- математическа компетентност и основни компетентности в областта на природните науки и на технологиите;
- медийни/дигитални компетентности;
- умения за учене;
- социални и граждански компетентности;
- инициативност и предприемачество;
- културна осъзнатост и умения за изразяване чрез творчество;
- умения за подкрепа на устойчивото развитие и за здравословен начин на живот (НСУЧЖ, 2014 – 2020)³⁾.

Начини на реализиране на здравното образование в предучилищна възраст

Здравното образование е насочено към широк кръг от теми, като физическо, психично и социално здраве, и обхваща, като цяло, многоизмерни действия и процеси⁴⁾. Холистичният и трансверсален характер на здравето предполага следните начини за реализиране на областите на компетентност, свързани със здравето на детето от ПУВ, посочени в Наредба 13 на МОН⁵⁾.

1. Здравното образование да се реализира чрез *интегриране в обучението по образователните направления* по посока – физическо, социално, психическо и емоционално здраве на детето.

Интерес за настоящото ни изследване представлява интегрирането на здравното образование към образователни ядра на образователно направление „Околен свят“: „Самоутвърждаване и общуване с околните“, „Здравословна и социална среда“, „Културни и национални ценности“, „Светът на природата и неговото опазване“⁶⁾.

2. Интегрирано в допълнителни форми на педагогическо взаимодействие.

Според чл. 22. (1) от Раздел III на Наредба №5⁷⁾ педагогическото взаимодействие в предучилищното образование се организира в основна форма и в допълнителни форми. (2) Формите на педагогическото взаимодействие по ал. 1 се организират в съответствие с прилаганата в детската градина или училището програмна система при зачитане на потребностите и интересите на децата. Чл. 23. Допълнителните форми на педагогическо взаимодействие, които са с голям образователен потенциал, но недотам прилагани в детското ежедневие, са ателиетата и кътовете, в които детето от предучилищна възраст има възможност да разширява и усъвършенства отделните компетентности, посочени в чл. 28, ал. 2, които допринасят за личностното развитие и за разноразнообразяване на живота на детето (Karakhehayova, 2013).

Целта на настоящото изследване е създаване на експериментален модел на базата на формираща система от ателиета за ориентиране на детето от

предучилищна възраст в здравословна и социална среда, в контекста на които се усъвършенстват ключовите компетенции.

Ателиетата, като допълнителни форми, позволяват групова (екипна) работа по интереси чрез действие и преживяване; работа по проект (Koleva, 1997; Gyurova, 2005); интерактивни методи и техники; активно общуване и осмисляне на собствения опит (Karakehayova, 2013). В превод *atelier* означава работилница – място за продуктивна творческа дейност, в която децата изследват заобикалящия ги свят. То е място за експериментиране и откриване на нови неща.

Структуриране на познавателното съдържание в експерименталния модел за ориентиране на детето в здравословна и социална среда

Съдържателно-експерименталният модел се разгръща посредством три обособени тематични области, които ще наричаме „*области на компетентност*“: „*Аз и моето тяло*“, „*Моето Аз*“ и „*Аз и другите*“. Те респондират с компонентите на здравето: физическо здраве, психическо и социално здраве. СЗО включва в своята Конституция (приета на Международна здравна конференция в Ню Йорк през 1946 г.) широко определение на понятието „*здраве*“, а именно „динамично състояние на пълно физическо, душевно и социално благополучие, а не просто отсъствие на болест или недъг“.

„*Аз и моето тяло*“ е първата тематична област на експерименталния модел. При ориентирането на детето от ПУВ в телесната му схема се търси връзка между анатомия, физиология и хигиена (Karakehayova, 2002). Конкретни теми са посветени на телесната интелигентност на детето: диференциация в организма на усещания от различни модалности (зрителни, слухови, тактилни, обонятелни, вкусови) и емоционално-познавателното отношение към тялото, като осезаема, видима част на човешкия Аз; хигиенни правила и предпазване от инфекциозни заболявания; хранене и здраве; лична безопасност – предпазване от травми и общуване с непознати.

„*Моето Аз*“ е втората тематична област на експерименталния модел. Познавателното съдържание е фокусирано върху психическото здраве на детето от предучилищна възраст, или „вътрешната картина на здравето“ (Basalaeva, 2013), което се дефинира като:

– умствено здраве и благополучие, което включва динамичен набор от умствени характеристики, които предоставят хармония между потребностите на индивида и обществото и са предпоставка за ориентация на индивида да изпълнява своите жизненоважни задачи: *интерес към живота; свобода на мисълта и инициативност; активност и самостоятелност, право да се движат, изследват и да общуват; отговорност и способност да се поемат рискове; самочувствие и уважение на другите; възможността за силни чувства и преживявания; осъзнаване на своята индивидуалност; творчество в различни*

области на живот и дейност; изпитват топли и отзивчиви отношения със значимите други; създават взаимоотношения с другите; общуват в играта (Gyurova, 2000); изразяват и контролират емоциите си (Koleva, 1997).

– емоционално здраве и благополучие.

Детството е период с изключителна важност за установяването на основни емоционални навици, които ще управляват живота след това. Изграждането им е сложен, продължителен и противоречив процес. Способността да владеем емоционалните си импулси според Д. Голдман, а именно да вникваме в чувствата на другите, да достигаме и поддържаме хармония в общуването с другите и с природата, се разглежда като *емоционална интелигентност*. Терминът е използван за първи път през 1990 г. от Питър Саловей от Харвардския университет и Джон Майер от Университета в Ню Хемпшир, за да се опишат емоционалните качества, необходими за постигане на успех. Отделните способности са групирани в пет сфери (Goldman, 2000).

- 1) *Познаване на собствените си емоции.*
- 2) *Управление на емоциите – емоционална саморегулация. С акцент върху превенция на видове нежелано поведение.*
- 3) *Умения за самостоятелно мотивиране.*
- 4) *Разпознаване на емоциите у другите.*
- 5) *Контрол над взаимоотношенията.*

Третата тематична област на формиращия модел „Аз и другите“ е посветена на *идентичността на детето* от ПУВ, позитивното самооценяване от гледна точка на взаимоотношенията му с най-близкото му обкръжение. Поставя се акцент върху здравословни норми и правила на поведение, гарантиращи добро здраве и здравословен начин на живот, социални обичаи, навици според средата и културата, в които се отглежда детето. Предвижда се стимулиране на преживяванията при изразяване на собствената инициатива в разнообразни ситуации с цел *овладяване на социален опит*: да наблюдава, осъзнава и почувства социалната реалност около себе си; да взаимодейства с другите и да формира близки, сигурни връзки с хората в живота си; да преживява социалните контакти; да сравнява себе си с околните; да открие своето място сред другите деца и да разчита на тяхната подкрепа; да уважава околните и да откликва на желанията им; да се самоутвърждава; да проявява свободната си воля в сътрудничество и приятелство; грижовно отношение към обектите в близката предметна среда, адекватно възприемане на социалната действителност; проява на толерантност и интерес към другия (търпеливост, отстъпчивост, отзивчивост) (Gyurov, 2003).

Откривателската стратегия за ориентиране на детето в здравословна и социална среда се реализира чрез *ателиета*, които предлагат многообразие от вариативни решения, разчетени върху спецификата на изследователския поход. Ателиетата имат статут на допълнителни форми на педа-

гогическо взаимодействие, които са тематично определени, респондират с трите описани тематични области, конкретизират се в 4 – 5 подтеми в ателие (Kaloferova, 2017). Те представляват своеобразни модели, в които се дефинират цели, извеждат се основни съдържателни единици – съчетание от знания, умения и отношения, които отразяват *ключови компетенции* като резултат от ориентиране на 6 – 7-годишното дете в здравословна и социална среда *при трите тематични области*. Посочват се необходими материали, дейности и процедури за провеждането им. Осигуряват се различни по обем и съдържание възприятия, представи, начини за тяхното реструктуриране в индивидуален план, целящи изясняването на процесите на устойчиво развитие и здравословен начин на живот на детето от предучилищна възраст (Karakehayova, 2013).

Първият елемент от целостта на компетенциите в системата от ателиета са *знанията* или овладяване на система от представи, или т.нар. **информативна функция** на ориентирането на детето в здравословна и социална среда, под мотото „*Да се научим да знаем*“. Това означава да овладеем способността да разбираме, а не толкова да усвоим знания (Guyrov, 2003). Знанията за здравето са основата, върху която ще се изграждат здравните умения, навици и поведение на детето. Те трябва да са свързани с потребностите и особеностите на възрастта и да отразяват живота на детето.

В този модел *уменията* се изграждат на базата на качествата, отношенията и знанията на детето. По отношение на компетентностите в образователния процес умението може да се разглежда като практическия резултат, или т.нар. **рефлексивна функция** (Guyrov, 2008), под мотото „*Да се научим да правим*“. Уменията гарантират универсалността на детския опит, възможности за прилагане на собствени стратегии в многообразни ситуации при липса на строго определена схема, полагайки основите на здравословното социално и емоционално развитие на децата. Това ги подкрепя да станат по-щастливи, сигурни и обичани хора. Гарантира се връзката между здравето и необходимите навици за хранене, лична хигиена и хигиена на околната среда, за сън и почивка, за спортуване и закаляване, за хуманно отношение и любов към хората и природата, привички за здравословен стил на живот. Уменията се разглеждат като цел на обучението, а именно да се дадат на човека умения да действа. Освен от условията на средата те зависят от неговите предразположения и насоченост при бъдещата социална роля на ученик (Guyrov, 2003).

Емоционално положително и оценъчно отношение е онази част от компетенциите, която се свързва с мотивацията за дейност в определени житейски или познавателни ситуации. То отразява развитието на познавателната и емоционално-волевата схема, или т.нар. **афективна функция** на междуличностните отношения и опита. Ориентирането на детето в света се реализира

на базата на преживявания, в които детето демонстрира собствената си гледна точка под мотото „Да се научим да бъдем“. Това включва самопознание, собствена независимост, критично мислене и креативност, увереност, за да може всеки да взима най-добрите решения в различни ситуации и да развива и разгръща самостоятелно пълното богатство на своята личност. Създаването на здравето като ценност е сложен и бавен, продължителен и отговорен процес. Началото му се поставя още с раждането на детето, като първоначално отношението е неосъзнато, защото здравето не се забелязва, докато проявите на болест не се усетят осезаемо.

В хода на апробация на педагогическия модел следпедагогически анализ и оценка на наблюдаваните педагогически форми (ателиета) във формиращия експеримент се установиха проявите на елементи от ключови компетенции при ориентиране на 6 – 7-годишното дете в здравословна и социална среда. Стратегията за оценка и регистриране е изградена на базата на анализ кои от ключовите компетенции са обхванати по тематични области в експерименталния модел посредством *метода на експертната оценка*.

Проявите са представени чрез протоколи за наблюдение с акцент върху динамичната комбинация от знания, умения и нагласи в различни варианти на детския опит по изведените тематични области. Оценката изпраща ясен сигнал, че следните компетенции са приоритет за педагогическото взаимодействие в ПУВ в процеса на ориентиране в здравословна и социална среда.

1. Компетентности в областта на българския език

Детето разширява речниковия си запас, като определя значението на думи с абстрактно значение: „клетка“, „витамини“, „чувства“, „споделяне“, „приятелство“; назовава органи и сетива, както качествата и функциите им. Овладева речник за обсъждане на собствените си чувства, надежди, мнения и мисли; анализира и изразява факти, мисли, чувства, мнения и желания, нужди и страхове в устна форма (слушане и говорене), в състояние е да попита за съвет и помощ във време на нужда (Препоръка на Европейския парламент от 18 декември 2006 г. относно ключовите умения за учене през целия живот⁸⁾). Детето контролира и управлява емоциите си, изследва и изразява своя гняв във физически план; изразява желания за храна, спорт, игри, общуване и др. (Karakehayova, 2015). То познава и дефинира себе си като външен вид; умее да открива и представя положителните страни на физическия и духовния си Аз; възприема и разбира връзки и зависимости между думите, чувствата и езика на тялото, емоционалното състояние и поведение. Описва значението на водата, почвата и въздуха за живота на хората.

2. Математическа компетентност и основни компетентности в областта на природните науки и на технологиите

Детето разпознава отделните части на тялото и възприема местоположението им; обследва косвено измененията в собственото си тяло, като

„изследва“ ритъма на сърцето, честотата на дишане при различно натоварване, особености на храносмилателната система; то възприема, открива и описва признаци и свойства на обекти и явления чрез усещания от обследване на предмети и обекти от живата и неживата природа: миризми, вкус, шум. Открива и описва каузални връзки между основни жизнени фактори и добро здраве. Ориентира се в частите на деня, свързани с базисните потребности на детето от храна, почивка, развлечение. Измерва и използва мерки в практически план (количество храна, постижения в игрите и спорта). Усъвършенства разбирането си за емоционалните състояния, като ги моделира. Прилага умения за сравняване на обекти по определен признак – например височина в практическа и игрова ситуация, и прогнозира резултата от измерването.

3. Медийни/дигитални компетентности

Информационната грамотност се определя като умение за достигане до информацията, оценяване и използване по подходящ начин, управление на информационния поток от различни източници. Информационната компетентност е готовността на детето да приеме средата като източник на информация. Предполага умението на детето да работи самостоятелно и съвместно; да обработва и използва значимата информация за планирането и осъществяването на определена дейност.

Физическото и психическото здраве са функция и от *медийните компетенции* на детето, което търси, открива и използва необходима информация, след което я включва в игри (Karakehayova, 2015). Игровото взаимодействие чрез медийната среда е стимул за запознанство, за прояви на поведение във високо социална ориентираност и сърдечност, място за развитие на приятелство и отношения (Gyurova, 2000).

Детето се ориентира в някои източници на информация, като използва библиотека, събира документация, разглежда и използва албуми, книги, детски енциклопедии, история на връстници, телевизия, филми и т.н. Дава се възможност за извличане на заключения от получената информация. Развива се способността за задаване на въпроси по дадена тема, да направи оценка на социални навици, свързани със здравословен начин на живот и опазване на околната среда.

4. Умения за учене

Уменията да се решават проблеми, е една от целите в ПУО. Откривателството, посочва Дж. Брунер, предполага самостоятелност и инициативност, самоконтрол и самооценка на собствената познавателна дейност, решение на проблеми чрез откриване на информация, която е значима в научен или житейски план (Karakehayova, 2015).

За детето от ПУВ откривателството се свързва с емоционално съпреживяване при изследователските му търсения и успехи. То извършва елементарни

опити, като демонстрира действия за утвърждаването си в ролята на „откривател“. Ориентира се в телесната си схема, разпознава симптоми на болест и статус на здраве, открива функциите на органите на човешкото тяло и параметри на физическата си дееспособност. Тези открития са с голямо житейско значение за детето, то открива индивидуално за себе си прага на болка, преодоляването на страх, гняв.

Открива предпочитанията си за различни групи храни, вкусове (сладко, кисело, солено, горчиво), аромати, цветове, звуци и шумове. Заявява собствени „хипотези“ и изводи, свързани със здравето. Ориентира се в рефлексите си и възприятията си, превръща ги в източник за събиране на информация относно признаци, свойства, норми и каузални връзки. Анализира причините за конфликтна ситуация от различни позиции; партнира на учителя и го търси като източник на помощ и придобиване на знания и опит (Guyrov, 2003).

5. Социални и граждански компетентности се откриват по посока на личната автономност, себепознанието, социалноприемливото поведение на детето в групата.

Себепознанието включва компетенции по посока ориентиране във физическия, социален и духовен Аз. В контекста на физическия Аз образ откриваме налични представи за пол, външен вид. Детето има динамични представи за поддържане на тоалет и приятен външен вид. Ориентира се в значението на храната като фактор за здравословното състояние на хората и причина тялото да расте.

Детето проявява умение за самонаблюдение и изследване върху дейностите си, които са белязани с успех..., т.е. върху силните си страни, желания и предпочитания⁹⁾.

Налични са умение за справяне с чувствата на стрес, неудовлетвореност и способност да бъдат изразени по конструктивен начин.

Позитивната гледна точка и самооценка са от особено значение за психическото и социалното здраве на бъдещия ученик. Компетенции, като толерантност, разбиране на различни гледни точки, самостоятелно откриване и разбиране правилата за общуване и поведение, общоприети в различните общества и среди.

Детето изгражда партньорски игрови взаимоотношения. Има диференцирани представи за лични, официални и национални празници, местни обичаи и традиции, свързани със здравето, например: кукери, Баба Марта, Сурва, Великден; има конкретни представи за професии на хора, работещи за комфорта и здравето на хора.

6. Компетенции за инициативност и предприемачество

Усетът за инициативност и предприемачество се отнася до способността на детето да превръща идеите в действия. Тук се включват творчество, но-

ваторство и поемане на риск, както и способността да се планират и управляват проекти, за да се постигнат определени цели¹⁰⁾. Тази компетентност включва: осъзнаване на мястото на детето сред детската група и семейството; проявяване на претенции за признание от другите; доброволно участие на детето в допълнителни форми на педагогическо взаимодействие – ателиета. В тях то контролира, оценява и предвижда последствията и резултата от свои и на другите действия и поведение, на начина за тяхното изпълнение съобразно общоприети норми и правила. Посочва свои отговорности у дома и в детската градина. Предлага идеи за опазване на здравето и участва в изготвяне на проекти съвместно с родители: „Моето детство“, „Моят приятел“, „Книга на чувствата“, „Любима храна“, „Храната на децата по света“. Изучава ползите на питателната храна (например хранителни закуски, здравословна ястия, храни от различни култури). Манипулира с материали в съответствие със своите собствени интереси и способности. Използва хартията за изработване на различни модели, изобразяващи частите на тялото и функциите им.

7. Компетентности в областта на културата и умения за изразяване чрез творчество

Творческите умения са свързани и със способността за себеизразяването чрез разнообразни средства, като се използват вродените способности на детето. Тези умения също включват способността да се сравняват собствените творчески идеи с мненията на другите. Тук се включват умения за ориентиране в общочовешки културни ценности, за творческо представяне на идеи, преживявания с помощта на различни средства: езика на тялото, вербално, чрез художествено-естетическите дейности и музиката. Детето притежава диференцирани представи за игрови материали и познати действия при решаване на задачи (например пъзел на емоциите) и симулативни игри (пресъздава норми и модели на хранене). Детето проучва чувствата си чрез арт дейност (например: рисуване с пръсти). Сътрудничи с другите при работа по общ замисъл.

8. Умения за подкрепа на устойчиво развитие и за здравословен начин на живот

Детето умее да взаимодейства с материалната среда чрез безопасно поведение, осигуряващо сигурността му в нея. Това предполага целенасочено използване на средства за лична хигиена, познаване и назоваване на предмети и вещества, забранени за деца.

Детето обяснява адекватни норми на поведение спрямо познати и непознати за него лица. Има представи за факторите за добро здраве (храна, спорт, сън, хигиена). Притежава способността да прави разграничение между пресни и застояли продукти, разпознавайки ги по аромата, цвета (срок на годност). Притежава капацитет за управление на силни чувства и импулси.

Релацията между здравното образование и ключови компетентности позволява детайлизиран, професионален поглед, който да фокусира дейността на педагога по посока на холистичния характер на здравето. Организирането на образователния процес, включвайки ателиета със здравна тематика, провокира у детето от ПУВ прояви на автономност, избирателност, вариативни решения и извеждане на идеята за здравето като ценност.

NOTES/БЕЛЕЖКИ

1. Наредба № 13 ДВ, бр. 80 от 11.10.2016 г., в сила от 11.10.2016 г.
2. Пак там.
3. Национална стратегия за учене през целия живот (НСУЧЖ, 2014 – 2020), интернет адрес: <http://www.strategy.bg>
4. Ивков, Б. Интернет адрес: <https://bojidarivkov.wordpress.com>
5. Наредба № 13, ДВ, бр. 80 от 11.10.2016 г., в сила от 11.10.2016 г.
6. Наредба №5, ДВ, бр. 46 от 17.06.2016 г., в сила от 01.08.2016 г.
7. Пак там.
8. Препоръка на Европейския парламент от 18 декември 2006 г. относно ключовите умения за учене през целия живот (2006/962 / ЕО), интернет адрес: http://publications.europa.eu/resource/ellar/0259ec35-9594-4648-b5a4-fb2b23218096.0005.03/DOC_1
9. Делчева, Т., Д. Брънкова, Г. Кожухарова, В. Шарланова, Д. Господинов, Уменията в XXI век – Доклад на работна група по проект „Образователни политики в XXI век“. EDU 21, бр. 3/2014
10. Пак там.

REFERENCE/ЛИТЕРАТУРА

- Basalaeva, N.V. (2013). The problem of mental and psychological health in domestic psychology. *Scientific journal* [Басалаева, Н.В. (2013). Проблема психического и психологического здоровья в отечественной психологии. *Научный журнал*]
- Golman, D. (2000). *Emotional Intelligence*. Sofia: Kibea [Голман, Д. (2000). *Емоционална интелигентност*. София: Кибеа].
- Gyurov, D. (2003 – 2011). *Pedagogy of the “Child Environment” Interaction*. Sofia: Veda Slovena –JG, (reissued) [Гюров, Д. (2003 – 2011). *Педагогика на взаимодействието „дете – среда“*. София: Веда Словена – ЖГ, (преиздаван)]
- Gyurov, D., Gyurova, V., Koleva, I. & Penev, R. (2008). *Models of pedagogical interaction family-kindergarten*. Sofia: Prosveta [Гюров, Д., Гюрова, В.,

- Колева, И. & Пенев, Р. (2008). *Модели на педагогическо взаимодействие – детска градина*. София: Просвета].
- Gyurova, V. (2005). *Education and upbringing on children's rights FICE – Bulletin* [Гюрова, В. (2005). *Обучението и възпитанието по правата на децата* ФИЦЕ – бюлетин].
- Gyurova, V. (2000). *Pedagogical technologies of game interaction*. Sofia: Veda Slovena-JG [Гюрова, В. *Педагогически технологии на игрово взаимодействие*. София: Веда Словена-ЖГ]
- Kaloferova, B. (2017). *Innovative technologies for guiding the child from pre-school age into a healthy and social environment, Prospects for creating an innovative educational environment*. Plovdiv: University Press [Калоферова, Б. (2017). *Иновативни технологии при ориентиране на детето от предучилищна възраст в здравословна и социална среда*, Перспективи при създаване на иновативна образователна среда. Пловдив: П. Хилендарски].
- Karakhehayova, S. (2014). Kindergarten and Family – Partners in Creating a Supporting Educational Environment for the Child, Seventh National Preschool Education Conference “We are holding the future in hand”, Sliven, p.22 – 24 [Каракехайова, С. (2014). *Детската градина и семейството – партньори в създаването на подкрепяща образователна среда за детето*, Седма национална конференция по предучилищно образование „Водим бъдещето за ръка“, Сливен, стр.22 – 24]
- Karakhehayova, S. (2013). Workshop – an Additional Form of Pedagogical Interaction, Training of Children Teachers for Work in Compulsory Pre-school Preparation Groups. Sofia, p.250 – 252 [Каракехайова, С. (2013). *Ателието – допълнителна форма на педагогическо взаимодействие*, Обучение на детски учители за работа в групите за задължителна предучилищна подготовка. София, с.250 – 252]
- Karakhehayova, S. (2015). Discovery of the Child at Pre-school Age in Orientation in the Environment and Professional Competencies of the Educator, Interdisciplinary Scientific Forum “Education, Society, Person” 30 years Faculty of Pedagogy, University of Plovdiv, p.176 – 185 [Каракехайова, С. (2015). *Откривателството на детето от предучилищна възраст при ориентиране в околната среда и професионалните компетентности на педагога*, Интердисциплинарен научен форум „Образование, общество, личност“, 30 години Педагогически факултет. Пловдив: Паисий Хилендарски]
- Koleva, I. (1997). Author type program for Kindergarten “I Change the World”. Sofia: Dvijenie „Predtech“ [Колева, И. (1997). *Програма за авторски тип детска градина „Аз променям света“*. София: Предтечи]

Koleva, I., Legurska, M. & Tsvetanova, L. (2001). Right of the Child to Have Rights. Sofia: Predtech [Колева, И., Легурска, М. & Цветанова, Л. (2001). *Правото на детето на права*. София: Предтечи]

KEY COMPETENCES IN THE CONTEXT OF HEALTH EDUCATION IN PRE-SCHOOL AGE

Abstract. Health education is aimed at developing skills to create or maintain a healthy lifestyle, voluntary adaptation to health-friendly behavior. It is seen as a process of lifelong learning for people how to live, to maintain and improve their own and other people's health. It is widely believed that in order to achieve the objectives of health education, approaches, forms and methods of pedagogical interaction should be appropriate and effective. According to a number of authors, effective health education repeats the natural processes through which children observe certain norms of behavior. Emphasis is placed on the discovery strategy for orientation of the child in a healthy and social environment, realized through a variety of variational solutions, based on the specifics of the research march. In a series of workshops that have the status of complementary forms of pedagogical interaction, which define goals, bring out basic content units - a combination of knowledge, skills and relationships that reflect *key competences* as a result of guiding the 6-7-year-old child into a healthy and social environment.

✉ **Dr. Sofia Karakehayova, Assoc. Prof., Ms. Bilyana Kaloferova**

University of Plovdiv

24, Tzar Asen St.

4000 Plovdiv, Bulgaria

E-mail: sofia52@abv.bg; biba_georgieva@abv.bg