

Рудківська Н.Л.<https://orcid.org/0000-0001-5265-5189>

Університет Григорія Сковороди в Переяславі

Калмиков К.О.<https://orcid.org/0009-004-8598-4586>

Університет Григорія Сковороди в Переяславі

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ – КЛЮЧОВИЙ ФАКТОР ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАНЬОГО І ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Стаття присвячена аналізу сучасних міжнародних психологічних і нейропсихологічних досліджень, в яких ранній та дошкільний вік розглядається як критичний період формування поведінкових патернів, пов'язаних зі здоров'ям, включаючи фізичну активність, харчування, режим сну та рухову поведінку. Сучасні міждисциплінарні дослідження показують, що здоровий спосіб життя (ЗСЖ) є фундаментальним чинником психічного розвитку дитини, що охоплює когнітивну, комунікаційну, емоційну та соціальну сфери. ЗСЖ розглядається як багатомірний конструкт, що включає достатню фізичну активність, гігієну сну, збалансоване харчування та поведінкову саморегуляцію. В ній презентуються біопсихосоціальна й екологічна моделі психічного і фізичного здоров'я дитини дошкільного віку, а також сучасні теоретичні підходи до формування здорового способу життя (ЗСЖ) дитини як ключового фактору інтегрованого рухового, комунікаційного і когнітивного розвитку дошкільників. В статті також представлені результати аналізу основних компонентів ЗСЖ, серед яких найважливіші – фізична активність, цілеспрямоване формування ЗСЖ, обмеження малорухливої поведінки, освітньо-розвивальне середовище, а також презентована структурно-логічна модель розвитку у дітей старшого дошкільного віку ЗСЖ як ключового чинника, що впливає на психічний розвиток дошкільників.

На основі аналізу наукових джерел пропонується структурна модель, у якій здоровий спосіб життя (ЗСЖ) виступає екзогенною латентною змінною, що впливає на психічний розвиток дитини (ПРД) через низку медіаційних механізмів.

У змісті статті підсумовується: комплексні здоров'язберігаючі інтервенції, що поєднують освітні, поведінкові та психосоціальні компоненти, демонструють найбільшу ефективність не тільки у фізичному розвитку дітей старшого дошкільного віку, а й у взаємопов'язаному з ним соціальному, когнітивному, емоційному і комунікаційному розвитку дітей дошкільного віку.

У висновках наголошується, що особливу роль у формуванні ЗСЖ відіграють педагоги, батьки та освітньо-розвивальні програми психічного і соматичного здоров'я.

Ключові слова: когнітивний розвиток, комунікаційний розвиток, інтеграція, старші дошкільники, фізична активність, здоров'я, розпорядок дня, здорове харчування, малорухлива поведінка, освітнє середовище, здоров'язберігаючі інтервенції, ЗСЖ.

Постановка проблеми. Сучасні міждисциплінарні дослідження показують, що здоровий спосіб життя далі – (ЗСЖ) є фундаментальним чинником психічного розвитку дитини, що охоплює когнітивну, емоційну та соціальну сфери. ЗСЖ розглядається як багатомірний конструкт, що включає фізичну активність, гігієну сну, збалансоване харчування та поведінкову саморегуляцію.

З нейробіологічної точки зору фізична активність посилює нейропластичність і стимулює

вироблення нейротрофічного фактора мозку (BDNF), що сприяє зростанню синаптичних зв'язків та покращенню когнітивного функціонування Ч. Хіллман, К. Еріксон та А. Крамер [15]. Адекватний сон є критично важливим для консолідації пам'яті та регуляції емоцій, особливо в сенситивні періоди розвитку, як зазначає М. Уокер [27].

Харчування, що включає омега-3 жирні кислоти та мікронутрієнти, має значний вплив на



дозрівання мозку та розвиток виконавчих функцій, доводить Г. Тарас [24].

У когнітивній сфері діти, які регулярно займаються фізичною активністю, демонструють вищий рівень уваги, швидкості обробки інформації та виконавчого контролю [7]. Виконавчі функції, включаючи робочу пам'ять, гальмівний контроль та когнітивну гнучкість, особливо чутливі до факторів способу життя і відіграють ключову роль в академічній успішності, за даними Дж. Бест та П. Міллер [2].

У емоційній сфері здоровий спосіб життя пов'язаний із нижчим рівнем тривожності та депресивних симптомів, а також із кращою емоційною регуляцією [3].

Фізична активність сприяє регуляції нейромедіаторів, таких як серотонін і дофамін, покращуючи психологічне благополуччя, за даними Д. Любанс, Дж. Річардс та К. Хіллман [19].

У соціальній сфері психіки, участь в організованих спортивних та рекреаційних заходах сприяє розвитку комунікативних навичок, співпраці та соціальної компетентності В. Карсон, К. Адамо та Н. Огден [7], що, у свою чергу, зміцнює самооцінку та адаптацію в групі однолітків.

Крім того, ЗСЖ сприяє формуванню поведінкової саморегуляції через структурування режиму дня, що пов'язано з розвитком префронтальної кори Дж. Гнатюк. І навпаки, нездоровий спосіб життя (наприклад, дефіцит сну, гіподинамія) пов'язаний із підвищеним ризиком когнітивних затримок, емоційної дисрегуляції та поведінкових порушень [16].

Формування здорового життя (ЗСЖ) дітей – одне із ключових напрямів сучасної системи освіти та громадської охорони психічного і фізичного здоров'я. За даними сучасних міжнародних досліджень, саме ранній та дошкільний вік розглядається як критичний період формування психічних процесів і поведінкових патернів, пов'язаних зі здоров'ям, включаючи фізичну активність, харчування, режим сну та рухову поведінку. Встановлено, що звички, сформовані у ранньому дитинстві, мають стійкий характер і можуть зберігатися протягом усього життя.

Згідно з сучасними рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, діти дошкільного віку повинні щодня мати не менше 180 хвилин фізичної активності, включаючи не менше 60 хвилин помірної чи інтенсивної активності, обмежувати екранний час та дотримуватись оптимальної тривалості сну (10–13 годин) [28]. Однак, сучасні дослідження показують, що значна

частина дітей дошкільного віку у своєму розпорядку дня і своїй поведінці не відповідає цим рекомендаціям, що підвищує ризик формування ожиріння, метаболічних порушень та інших проблем з психічним і фізичним здоров'ям. Тому формування здорового життя в дошкільному віці розглядається не тільки як ключова стратегія профілактики хронічних захворювань, а й як передумова своєчасного інтегрованого фізичного, соціального, когнітивного, емоційного і комунікативного розвитку дітей.

Аналіз сучасних досліджень і публікацій дозволив виділити 4 основні наукові напрямки, пов'язані з фізичною активністю, харчуванням, режимом сну і поведінки та освітньо-розвивальними програмами психічного і фізичного здоров'я.

Систематичний огляд щодо фізичної активності, проведений Дж. Гнатюком з колегами Г. Брауні та К. Даунінгом [16] показав, що інтервенційні програми фізичної активності в ранньому дитинстві призводять до статистично значущого збільшення помірної та інтенсивної фізичної активності у дітей дошкільного віку. Автори проаналізували 34 інтервенційні дослідження, більшість із яких проводилась у дошкільних закладах. Було встановлено, що освітні програми та активні ігрові методи є найефективнішими стратегіями підвищення фізичної і психічної активності.

Аналогічні результати були отримані у систематичному огляді, проведеному колективом у складі В. Карсон, К. Адамо, Н. Огден [7]. Автори показали, що фізична активність позитивно пов'язана з моторним розвитком, когнітивними здібностями і соціально-емоційним розвитком дітей. Також було встановлено, що активні ігри та організовані фізичні вправи сприяють розвитку рухових навичок та покращенню фізичного стану дітей.

Недавній метааналіз рандомізованих досліджень показав, що програми фізичної активності значно покращують фізичну підготовленість дошкільнят, включаючи м'язову силу, координацію, кардіореспіраторну витривалість, що сприяють психічному розвитку [15].

Дослідження, які стосуються харчування, показали, що формування здорового харчування один із ключових компонентів здорового психічного і фізичного життя дітей. Систематичний огляд Г. Тараса показав, що освітньо-розвивальні програми, пов'язані з харчуванням, збільшують у дошкільних закладах споживання дітьми фруктів та овочів та покращують знання дітей про здорову їжу. Автори проаналізували 26 інтервенційних

програм, реалізованих у дошкільних закладах. Більшість програм включала освітні заняття, ігрові форми навчання, участь батьків. Дослідження показало, що найбільш ефективними є багатофакторні програми, які поєднують освітні заходи та практичну діяльність дітей. Вони сприяють психічному і фізичному розвитку дошкільників [23].

Поведінкові фактори (сон та малорухлива поведінка), відображені у сучасних дослідженнях, показують, що здоров'я дітей визначається балансом трьох факторів, зокрема фізичною активністю, сном і малорухливою поведінкою. Так, дослідження, присвячене 24-годинній поведінці дітей, показало, що нестача сну та надлишковий екранний час пов'язані з погіршенням когнітивного та емоційного розвитку дітей. Також встановлено, що дотримання рекомендацій щодо фізичної активності та обмеження екранного часу сприяє покращенню психічного здоров'я та благополуччя дітей [16].

Освітнє середовище дошкільних навчальних закладів також розглядається важливою складовою формування здорової поведінки. Дослідження, проведене Дж. Гнатюком та ін., показало, що педагоги відіграють ключову роль у формуванні здорових звичок у дітей. Вони можуть стимулювати фізичну активність, формувати знання про здоров'я та організовувати активні ігри. Крім того, взаємодія батьків та педагогів значно підвищує ефективність програм формування здорового способу життя і психічного здоров'я дітей [16].

Постановка завдання. Описати роль і значення ЗСЖ в інтегрованому фізичному і психічному, зокрема, комунікаційному, емоційному і соціальному когнітивному розвитку дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. У сучасній науковій літературі формування здорового способу життя дітей розглядається у межах кількох теоретичних підходів і моделей.

Біопсихосоціальний підхід. Відповідно до біопсихосоціальної моделі здоров'я дитини визначається взаємодією ключових (біологічних, психологічних та соціальних) факторів. Біологічні фактори охоплюють такі явища, як фізичний розвиток, рівень рухової активності та фізіологічні особливості.

До психологічних факторів належить мотивація, формування звичок та емоційне благополуччя дітей.

Соціальні фактори представлені сім'єю, освітнім середовищем та культурними нормами.

Отже, біопсихосоціальний підхід передбачає комплексний вплив освітніх та соціальних факторів на формування здорової поведінки дошкільників і зумовленого нею психічний розвиток [5].

Екологічна модель здоров'я. В цій моделі формування здорової поведінки розглядається як результат взаємодії різних рівнів середовища, зокрема це: 1) індивідуальний рівень, 2) міжособистісний рівень, 3) інституційний рівень, 4) суспільний рівень. У контексті дошкільного віку ключовими факторами є сімейне середовище, дошкільний заклад, соціально-культурні норми [16].

Серед існуючих теоретичних підходів важливо виокремити з них ті, які визначають основні компоненти здорового способу життя дітей дошкільного віку. Серед цих підходів центральне місце відводиться тому, в якому основна увага приділяється фізичній активності дошкільників, оскільки вона розглядається як один із найважливіших чинників психічного і фізичного здоров'я дітей. Метааналіз рандомізованих досліджень показав, що програми фізичної активності не тільки сприяють психічному розвитку, а й суттєво покращують фізичну підготовленість, координацію та м'язову силу в дітей у віці від 3 до 7 років. Ефективні освітньо-розвивальні програми включають рухливі ігри, спортивні вправи, танцювальні заняття, ігрові фізкультурні програми. Особливо ефективними є програми тривалістю понад 16 тижнів та з частотою занять 3 рази на тиждень і більше [21; 28].

Формування здорового харчування – також є важливим сучасним теоретичним підходом, оскільки раціональне харчування є невід'ємним елементом здорового психічного і фізичного життя. Дослідження показують, що освітні програми формування здорового харчування в дошкільних закладах сприяють не тільки збільшенню споживання овочів та фруктів і формуванню знань про здорову їжу, а й зниженню ризику ожиріння, що особливо важливо в даний час «прив'язки» дітей до гаджетів. Крім того, ефективними є програми, що передбачають інтерактивні заняття, участь батьків і практичну діяльність (кулінарні ігри, вирощування рослин тощо) [16; 23].

Режим сну та відпочинку в теоретичних підходах пов'язується з психосоціальними і фізіологічними факторами. Дотримання режиму сну є важливим чинником психічного та фізичного розвитку дитини. Недостатня тривалість сну пов'язана з порушеннями уваги, емоційної

регуляції та поведінки, а головне – сучасні дослідження показують, що якість сну тісно пов'язана з когнітивним розвитком та емоційним благополуччям дітей дошкільного віку [18].

Особливо привертає увагу теоретичний підхід, зорієнтований на обмеження малорухливої поведінки. Сучасні діти проводять значний час у гіпоактивності (екранний час, сидячі заняття). Дослідження показують, що обмеження екранного часу та збільшення рухової активності сприяє покращенню показників фізичного здоров'я та психічного благополуччя, сприяє комунікативному і когнітивному розвитку дітей старшого дошкільного віку [16].

Крім того, роль освітнього середовища у формуванні здорового способу життя розглядається як один із ключових чинників взаємопов'язаного рухового, комунікативного і когнітивного розвитку дітей, а ЗДО вважається важливим середовищем формування здорової поведінки дітей, а отже і всебічного психічного розвитку.

Інші дослідження засвідчують, що педагоги відіграють ключову роль у формуванні здорових звичок в дітей. Підвищення рівня знань та самоєфективності педагогів сприяє більш успішній реалізації програм формування психічного і фізичного здорового способу життя. До ефективних стратегій належать як інтеграція психофізіологічних здоров'язберігаючих технологій в освітній процес та активна участь батьків, так і створення здорового освітнього середовища.

Проаналізовані сучасні теоретичні підходи до формування здорового способу життя дали нам змогу розробити структурно-логічну модель.

На основі аналізу літератури пропонується модель, в якій здоровий спосіб життя (ЗСЖ) виступає екзогенною латентною змінною, що впливає на психічний розвиток дитини (ПРД) через низку опосередковуваних механізмів.

На основі аналізу наукових джерел пропонується структурна модель у якій здоровий спосіб життя (ЗСЖ) виступає екзогенною латентною змінною, що впливає на психічний розвиток дитини (ПРД) через низку медіаційних механізмів. Латентні змінні: 1. Здоровий спосіб життя (ЗСЖ). 2. Нейробиологічне функціонування (НФ). 3. Когнітивний розвиток (КР). 4. Емоційна регуляція (ЕР). 5. Соціальна компетентність (СК). 6. Психічний розвиток дитини (ПРД).

На підставі аналізу літератури ми сформулювали робочі гіпотези: 1: ЗСЖ позитивно впливає на НФ. 2. ЗСЖ позитивно впливає на КР. 3. ЗСЖ позитивно впливає на ЕР. 4. ЗСЖ позитивно

впливає на СК. 5. НФ позитивно впливає на КР. 6. КР позитивно впливає на ПРД. 7. ЕР позитивно впливає на ПРД. 8. СК позитивно впливає на ПРД.

Структурно модель може бути представлена на рис. 1.

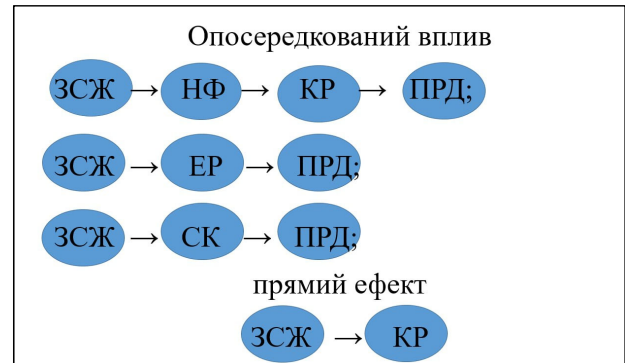


Рис. 1. Вплив ЗСЖ на психічний розвиток дітей дошкільного віку

Як демонструє рисунок 1, здоровий спосіб життя (ЗСЖ) позитивно впливає на нейробиологічне функціонування (НФ), яке, своєю чергою, визначає когнітивний розвиток (КР), що опосередковує вплив на психічний розвиток дитини (ПРД). Паралельно ЗСЖ безпосередньо впливає на емоційну регуляцію (ЕР) та соціальну компетентність (СК), які також виступають предикторами (ПРД). Існує також прямий ефект між (ЗСЖ і КР).

Запропонована модель відповідає біопсихосоціальному підходу та дозволяє оцінити як прямі, так і опосередковані ефекти [6; 17].

Схема вимірювання взаємозв'язків між ЗСЖ і психічним розвитком дітей дошкільного віку в комплексі її компонентів: змінні, індикатори, інструменти та автори їх розробок – представлені в таблиці 1.

Як засвідчує таблиця 1, представлена в ній структура вимірювання включає латентні змінні, операціоналізовані через валідовані психодіагностичні інструменти, що широко застосовуються у зарубіжних дослідженнях.

Отже, *здоровий спосіб життя (ЗСЖ)* вимірюється через індикатори: а) частота фізичної активності; б) якість і тривалість сну; в) якість харчування; г) регулярність режиму дня.

Для оцінювання фізичної активності використовується Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-C), який демонструє належну валідність і надійність К. Ковальський, П. Крокер та Р. Донен [18]. Якість сну оцінюється за допомогою Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ) [19]. Харчування аналізується за допомогою методів дієтичного опитування, валідованих

Вимірювання взаємозв'язків між ЗСЖ і психічним розвитком дітей дошкільного віку

	Індикатори	Інструменти вимірювання	Джерела (автори методик)
ЗСЖ	Частота фізичної активності; тривалість і якість сну; якість харчування; регулярність режиму дня	PAQ-C; анкета щодо сну; дієтична анкета	Kowalski et al., 2004; Owens et al., 2000; Taras, 2005
НФ	Регуляція уваги; рівень стомлюваності; психофізіологічна стійкість	CPT; шкали стомлюваності; EEG	Conners, 2000; Riccio et al., 2002
КР	Робоча пам'ять; когнітивна гнучкість; швидкість обробки	Підтести WISC-V; тест Струпа	Wechsler, 2014; Golden, 1978
ЕР	Контроль емоцій; рівень тривожності (зворотний); стабільність настрою	ERC; RCADS	Shields & Cicchetti, 1997;
СК	Взаємодія з однолітками; комунікативні навички; просоціальна поведінка	SSIS; оцінки педагогів	Gresham & Elliott, 2008
ППР	Загальне психологічне благополуччя; навчальна успішність; поведінкова адаптація	CBCL; SDQ; дитячі показники	Achenbach & Rescorla, 2001;

у дослідженнях зв'язку харчування та навчальної успішності Р. Тассіано, Р. Вівер та М. [23].

Для вивчення *нейробиологічного функціонування (НФ)* використовуються індикатори: а) регуляція уваги; б) рівень втомлюваності; г) психофізіологічна стабільність. Для оцінювання уваги застосовується Continuous Performance Test (CPT), який широко використовується у нейропсихологічних дослідженнях К. Коннерса [8] додатково можна застосовувати стандартизовані шкали втоми.

З метою діагностики *когнітивного розвитку (КР)* застосовуються такі індикатори: а) робоча пам'ять; б) когнітивна гнучкість; в) швидкість обробки інформації. Для вимірювання використовується Wechsler Intelligence Scale for Children – Fifth Edition (WISC-V), а також Stroop Color-Word Test, що дозволяє оцінити виконавчий контроль і когнітивну гнучкість К. Голден [12].

Емоційна регуляція (ЕР) вимірюється через індикатори: а) контроль емоцій; б) рівень тривожності; в) стабільність настрою. Застосовується Emotion Regulation Checklist (ERC) А. Шилдс та Д. Чікетті [22], а також Revised Child Anxiety and Depression Scale (RCADS) для оцінки тривожних і депресивних симптомів [9].

Соціальна компетентність (СК) діагностується за допомогою таких індикаторів: а) взаємодія з однолітками; б) комунікативні навички; в) просоціальна поведінка. Оцінювання здійснюється

за допомогою Social Skills Improvement System (SSIS), який має високі психометричні характеристики Ф. Грешем та С. Елліотт [14], а також за допомогою оцінок педагогів.

Психічний розвиток дитини (ППР) діагностується при використанні таких індикаторів, як: а) загальне психологічне благополуччя; б) поведінкова адаптація; в) академічне функціонування. Використовується Шкала оцінки поведінки дитини (CBCL) [1] та Анкета щодо сильних сторін та труднощів (SDQ) Р. Гудман [13], які є стандартом у дослідженнях дитячого розвитку.

Висновки. В результаті здійсненого систематичного огляду та аналізу сучасної літератури сформульовані висновки, які засвідчують, що формування здорового способу життя дітей дошкільного віку визначається взаємодією кількох чинників, таких як ключових механізмів, серед яких: 1) фізична активність; 2) раціональне харчування; 3) режим сну та поведінки; 4) освітнє середовище – які сприяють психічному розвитку дітей.

Перспективами подальших досліджень є створення програми інтегрованого рухового і комунікативного розвитку дітей старшого дошкільного віку.

В змісті статті Н. Л. Рудківській належить вступ, виклад основного матеріалу. К. О. Калмикову – аналіз і опис зарубіжних досліджень та моделювання. Висновки зроблені спільно.

Список літератури:

1. Achenbach T. M., Rescorla L. A. Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth, & Families. 2001. <https://surl.li/ugynfl>
2. Best J.R., Miller P.H. A developmental perspective on executive function. *Child Dev.* 2010. Vol. 81, Issue 6. 1641–1660. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01499.x>

3. Biddle S. J., Asare M. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine*. 2011. Vol.45, no.11. pp.886–895. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090185>
4. Blair C., Raver C.C. School readiness and self-regulation: a developmental psychobiological approach. *Annual review of psychology*. 2015. Vol.66. pp.711–731. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015221>
5. Borrell-Carrió F., Suchman A. L., Epstein R. M. The biopsychosocial model 25 years later: principles, practice, and scientific inquiry. *Annals of family medicine*. 2004. Vol.2, no 6, 576–582. <https://doi.org/10.1370/afm.245>
6. Byrne B. M. *Structural Equation Modeling with AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming*. 3rd ed. New York : Routledge, 2016. 460 p.
7. Carson V., Adamo K. B., Ogden N., Goldfield G. S., Okely A. D., Kuzik N., Crozier M., Hunter S., Predy, M. Sedentary Time and Physical Activity Associations Between Child Care Educators and Children. *American Journal of Preventive Medicine*. 2020. Vol. 58, no. 4. P. e105-e111. URL: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.11.016>
8. Conners C. K. *Conners' Continuous Performance Test II (CPT II)*. Multi-Health Systems. 2000.
9. Chorpita B.F., Yim L., Moffitt C., Umemoto L.A., Francis S.E. Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: a revised child anxiety and depression scale. *Behav Res Ther*. 2000. Vol. 38, no. 8. 835-55. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00130-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00130-8)
10. Diamond A. Executive functions. *Annual review of psychology*. 2013. Vol. 64, 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
11. Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2013. Vol. 10, no. 1. P. 135. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>
12. Golden, C., Freshwater Sh. M., Golden Z. «Stroop color and word test.» 1978.
13. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. 1997. Vol. 38, no. 5, 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
14. Gresham F. M., Elliott S. N. *Social Skills Improvement System (SSIS)*. 2008. Pearson.
15. Hillman C. H., Erickson K. I., Kramer A. F. Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature reviews. Neuroscience*. 2008. Vol. 9, no.1. pp. 58–65. <https://doi.org/10.1038/nrn2298>
16. Hnatiuk, J. A., Brown, H. E., Downing, K. L., Hinkley, T., Salmon, J., & Hesketh, K. D. (2019). Interventions to increase physical activity in children 0-5 years old: a systematic review, meta-analysis and realist synthesis. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, Vol. 20, no. 1. pp. 75–87. <https://doi.org/10.1111/obr.12763>
17. Kline R. B. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. 4th ed. New York : Guilford Publications, 2016. 534 p.
18. Kowalski K.C., Crocker P.R.E. Donen R.M. *The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual*. College of Kinesiology University of Saskatchewan, Saskatoon. 2004. pp.11-15. <https://surli.cc/hmunxb>
19. Lubans D., Richards J., Hillman C., Faulkner G., Beauchamp M., Nilsson M., Kelly P., Smith J., Raine L., Biddle S. Physical Activity for Cognitive and Mental Health in Youth: A Systematic Review of Mechanisms. *Pediatrics*. 2016. Vol.138, no.3. e20161642. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1642>
20. Owens J. A., Spirito A., McGuinn M. The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for school-aged children. *Sleep*. 2000. Vol. 23, no. 8. pp. 1043–1051. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11145319/>
21. Ratey J. J., Loehr J. E. The positive impact of physical activity on cognition during adulthood: a review of underlying mechanisms, evidence and recommendations. *Reviews in the neurosciences*. 2011. Vol. 22, no 2. pp. 171–185. <https://doi.org/10.1515/RNS.2011.017>
22. Shields A., Cicchetti D. Emotion regulation among school-age children: the development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental psychology*. 1997. Vol.33, no 6. pp. 906–916. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.33.6.906>
23. Taras H. Nutrition and student performance at school. *The Journal of school health*. 2005. Vol.75, no. 6, 199–213. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2005.00025.x>
24. Tassitano R.M., Weaver R.G., Tenório M.C.M., Brazendale, K., & Michael, W. Beets Physical activity and sedentary time of youth in structured settings: a systematic review and meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2020. Vol. 17, no. 60. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01054-y>
25. Tremblay M. S., LeBlanc A. G., Kho M. E., Saunders T. J., Larouche R., Colley R. C., Goldfield G., & Connor Gorber, S. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children

and youth. The international journal of behavioral nutrition and physical activity. 2011. Vol. 8, no. 98. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-98>

26. Veldman S.L.C., Chin A Paw M.J.M., Altenburg T.M. Physical activity and prospective associations with indicators of health and development in children aged <5 years: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2021. Vol. 18, no. 6. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01072-w>

27. Walker M. P. The role of sleep in cognition and emotion. *Annals of the New York Academy of Sciences.* 2009. Vol.1156, 168–197. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04416.x>

28. World Health Organization. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour.* 2020. Geneva: WHO.

Rudkivska N.L., Kalmykov K.O. A HEALTHY LIFESTYLE – A KEY FACTOR IN THE PSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT OF PRESCHOOL-AGED CHILDREN

This article analyzes current international psychological and neuropsychological research in which early childhood and preschool age are viewed as a critical period for the formation of health-related behavioral patterns, including physical activity, nutrition, sleep patterns, and motor behavior. Current interdisciplinary research shows that a healthy lifestyle (HL) is a fundamental factor in a child's mental development, encompassing the cognitive, communicative, emotional, and social spheres. HLS is viewed as a multidimensional construct that includes sufficient physical activity, sleep hygiene, balanced nutrition, and behavioral self-regulation. It presents biopsychosocial and ecological models of mental and physical health in preschool-aged children, as well as contemporary theoretical approaches to fostering a healthy lifestyle (HL) in children as a key factor in the integrated motor, communicative, and cognitive development of preschoolers. The article also presents the results of an analysis of the main components of a healthy lifestyle, among which the most important are physical activity, purposeful promotion of a healthy lifestyle, limiting sedentary behavior, and an educational and developmental environment; it also presents a structural-logical model of the development of a healthy lifestyle in older preschool-aged children as a key factor influencing the mental development of preschoolers.

Based on an analysis of academic sources, a structural model is proposed in which a healthy lifestyle (HLS) acts as an exogenous latent variable that influences a child's psychological development (CPD) through a series of mediating mechanisms.

The article concludes that comprehensive health-promoting interventions combining educational, behavioral, and psychosocial components demonstrate the greatest effectiveness not only in the physical development of older preschool-aged children but also in their interrelated social, cognitive, emotional, and communicative development.

The conclusions emphasize that educators, parents, and educational and developmental programs for mental and physical health play a special role in shaping a healthy lifestyle.

Keywords: *cognitive development, communicative development, integration, older preschoolers, physical activity, health, daily routine, healthy eating, sedentary behavior, educational environment, health-promoting interventions, healthy lifestyle.*

Дата першого надходження статті до видання: 21.03.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.04.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 19.05.2026