

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ ДОШКІЛЬНОЇ ТА
ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ**

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ЗБЕРЕЖЕННЯ
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ**

Кваліфікаційна робота (проект)
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: студентка 2 курсу 241М
групи

Спеціальності 012 Дошкільна освіта
Освітньо-професійної (наукової)
програми Дошкільна освіта

Миснік Галина Олександрівна

Керівник: доцентка Анісімова О.Е.

Рецензентка: директорка Херсонського
закладу дошкільної освіти №10
санаторного типу Херсонської міської
ради Романович О.М.

Херсон – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. Теоретичний аналіз проблеми психічного здоров'я дитини	6
1.1. Психічне здоров'я в контексті загального здоров'я людини.....	6
1.2. Особливості психічного розвитку в дитинстві.....	11
1.3. Показники психічного здоров'я дітей.....	15
РОЗДІЛ 2. Характеристика психолого-педагогічних умов збереження психічного здоров'я дітей	21
2.1. Характеристика процедури і змісту констатувальної діагностики...21	21
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	25
2.3. Психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дітей	29
2.4. Аналіз результатів контрольної діагностики.....	38
ВИСНОВКИ	42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	45
ДОДАТКИ	49
Додаток А. Текст опитувальника О.Захарова.....	49
Додаток Б. Шкала невротизації батьків.....	50
Додаток В. Рекомендації педагогам.....	51
Додаток Д. Приклади ігор, вправ, занять.....	52
Додаток Е. Кодекс доброчесності.....	53

ВСТУП

Актуальність дослідження. На сучасному етапі розвитку наук про здоров'я особливої актуальності набуває саме проблема психічного здоров'я дітей та його збереження.

У сучасному світі спостерігається негативна тенденція до погіршення здоров'я, в тому числі і психічного здоров'я підростаючого покоління. Особливо уразливими є маленькі діти. До маленької особистості посилюються вимоги, що поєднуються із негараздам в родині, в соціумі. Проблема загального погіршення здоров'я людей і особливо маленьких громадян стимулює науковців, зокрема, психологів, педагогів до пошуку шляхів збереження. Важливим в цьому аспекті є розроблення умов, шляхів охорони та зміцнення здоров'я дітей в умовах освітнього процесу. Важливим є питання ефективної організації освітнього процесу з метою його позитивного впливу на здоров'я дітей.

Психічне здоров'я людини обумовлює благополуччя людини, впливає на адаптацію до умов навколишнього світу. Психічне здоров'я залежить від багатьох чинників і, в той же час є чинником, основою повноцінного життя людини. Його погіршення позначається на якості життя людини. Слід зауважити, що останнім часом спостерігається зміщення пріоритету із фізичного, соматичного здоров'я на пріоритет психічного здоров'я. Більшість науковців вважають, що психічне здоров'я є найголовнішою умовою особистісного розвитку дитини.

Аналіз психолого-педагогічних умов збереження психічного здоров'я дітей забезпечить індивідуальний психолого-педагогічний підхід в освітньому процесі, дозволить створити оптимальні умови для збереження психічного здоров'я дітей.

Таким чином, проблема визначення психолого-педагогічних умов збереження дітей в умовах освітнього процесу вважається **актуальною** і

потребує вирішення.

Об'єкт дослідження – психічне здоров'я дітей в контексті освітнього процесу.

Предмет дослідження – психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дітей в освітньому процесі.

Мета дослідження – проаналізувати підходи до проблематики здоров'я, визначити чинники, що впливають на здоров'я дітей в умовах дошкільного закладу.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати зміст психічного здоров'я в контексті загального здоров'я людини.
2. Схарактеризувати специфіку психічного здоров'я в дитинстві.
3. Визначити показники психічного здоров'я в дитинстві.
4. Експериментально дослідити показники психічного здоров'я у дітей.
5. Обґрунтувати психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дітей та схарактеризувати шляхи його збереження в умовах закладу дошкільної освіти, перевірити їх ефективність.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали дослідження різних аспектів здоров'я (Р.Баєвський, І. Брехман, Д. Венедиктов, Ю. Лісіцин та ін.), положення про психічне здоров'я (С. Болтivecь, І. Дубровіна, С. Максименко, Р. Стефанчук, С. Тищенко та ін.), питання про зміцнення здоров'я дітей (Г. Апанасенко, А. Попова, В. Шаповавалова), положення про загальні проблеми збереження психічного здоров'я дітей (С. Болтivecь, М. Безруких, Т. Бойченко, О. Дубогай, Т. Прищепа, С. Свириденко, Л. Терещенко, Л. Терлецька, С. Ставицька та ін.).

Дослідження є складовою частиною наукової теми кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти «Формування професійної компетентності кадрового педагогічного потенціалу у системі суспільних трансформаційних процесів» (Реєстраційний номер

0117U 005614).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети було використано комплекс методів і методик дослідження, серед яких методи теоретичного рівня (аналіз, порівняння, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних систематизація), методи емпіричного дослідження (тести, анкетування, експертні оцінки) та методи статистичної обробки даних (варіаційний та кореляційний аналіз).

База дослідження. Дослідження проводилось на базі я/с №87 Херсонської міської ради. У дослідженні взяли участь 18 дошкільників від 4 до 5,7 років, вихователі та батьки.

Наукова новизна результатів дослідження полягає в тому, що схарактеризовано теоретичні аспекти проблеми психічного здоров'я, визначено причини порушення психічного здоров'я дітей в умовах освітнього процесу.

Практичне значення роботи. Теоретичні, прикладні матеріали дослідження та висновки можуть бути використані в освітньому процесі для створення умов для зміцнення і збереження психічного здоров'я дітей.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні та практичні результати дослідження було представлено на методичному засіданні методичної ради ЗДО № 87 та обговорено на засіданні кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти педагогічного факультету. Зміст роботи відображений у публікації «Показники психічного здоров'я в дитинстві».

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний зміст роботи викладено на 69 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

1.1. Психічне здоров'я в контексті загального здоров'я людини

Психологія ХХ століття в дослідженнях більше була сфокусована на аномаліях людської природи. Частіше досліджувалися саме страждання людини, її конфлікти, кризи. Проблема психічного здоров'я не часто була об'єктом дослідження. Однак, у другій половині минулого століття головним чином в межах гуманістичної психології (Г.Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс та ін.). Їх дослідження були спрямовані на повноцінне існування психіки, одночасно почалась систематична розробка психологічних концепцій здоров'я. Серед психологічних наук виокремилась «Психологія здоров'я» як науково-практичний напрям дослідження соціокультурних та соціально-психологічних проблем здоров'я. Наукове тлумачення поняття «здоров'я» передбачає комплексність вивчення. [11, с.92]

Здоров'я визначають як багатомірним утворенням, поєднує у собі різноманітні компоненти та й відображає фундаментальні аспекти людського буття. [2, с.35]

Загальне здоров'я визначається як стан людини, якому властиві не тільки відсутність хвороб, фізичних недоліків, а й повне фізичне, душевне і соціальне благополуччя.

Проблема здоров'я є одночасно біологічною і соціальною. В медицині здоров'я є синонімом поняття «норма». Слід зауважити, що абсолютної норми не існує. [4, с.62] В медичній практиці патологія часто співпадає з хворобою, а норма із здоров'ям.

Характеризуючи зміст поняття здоров'я, необхідно пам'ятати, що людина одночасно є істотою біологічною і соціальною, тому оптимальний розвиток організму можливий при оптимальних умовах життя.

Хвороба є реакцією організму на вплив хворобливих факторів. Норма є фізіологічною мірою здоров'я. Патологія (хвороба) характеризується порушенням життєво важливих функцій організму. Загальним для здоров'я і хвороби є те, що вони є проявом життєдіяльності організму, його пристосування до навколишнього середовища. [36, с.48].

Психічне здоров'я є компонентом загального здоров'я. Для визначення психічного здоров'я необхідно згадати визначення і психіки. Отже, психіка є вторинною за утворенням, тому що вона є продуктом висоорганізованої органічної матерії мозку. Психіка вторинна за змістом, тому що вона є відображенням об'єктивного світу [9, с.77].

Поєднавши поняття «здоров'я» і «психіка» спробуємо визначити зміст поняття «психічне здоров'я».

Психічне здоров'я це стан душевного благополуччя, відсутність хворобливих проявів психіки, адекватна соціальна адаптація до навколишнього світу. Здоров'я як біологічна категорія означає динамічну рівновагу функціонування внутрішніх органів, систем, а також адекватне їх реагування на вплив середовища. Проблеми профілактики здоров'я, його зміцнення, лікування є проблемами медицини [38,с.436].

Розуміння психічного здоров'я в різних наукових напрямках не однаково:

1. Біологічний напрям визначає психічне здоров'я природною доцільністю.
2. Природнонауковий напрям використовує діагностичні заключення у визначенні психічного здоров'я.

3. Соціальний напрям трактує невідповідність соціальним очікуванням порушенням психічного здоров'я.

4. Експериментально-психологічний розглядає будь-яку не нормативність як ознаку порушення психічного здоров'я.

Психічне здоров'я є проявом позитивної життєдіяльності людини як складної живої структури. Психічне здоров'я реалізується на різних рівнях прояву: біологічному, психологічному, соціальному, які взаємопов'язані між собою. З позиції психології психічне здоров'я людини розглядається в контексті психології особистості. Порушення психічного здоров'я на психологічному рівні може бути пов'язано із акцентуаціями характеру, асоціальною поведінкою, дефектами моральної сфери особистості [7, с.42-43]

Отже, у визначенні психічного здоров'я підкреслюється, що для нього характерна індивідуальна динамічне сполучення психічних особливостей конкретної особистості, яка дозволяє людині адекватно відображати світ відповідно свому віку, статі, соціальному статусу, а також адаптуватися до нього, здійснювати свої біологічні та соціальні ролі.

Оскільки особистість є соціальною категорією, психічне здоров'я людини не можна розглядати поза суспільством, тому важливими виявляються впливи соціуму на особистість, які можуть порушити психічне здоров'я. Для повноцінного виконання соціальних ролей людина має бути психічно здоровою. Невідповідні умови соціального оточення (умови родинного виховання, асоціальні угруповання) часто стають причиною порушення психічного здоров'я.

Психічне здоров'я має досить широкі межі, в яких вважається саме здоров'ям. Поха цих меж можна вже характеризувати хворобу:

1. Ідеальне здоров'я як еталон в реальному житті не існує. Уявний стан, який співпадає із абсолютною адаптацією до середовища.

2. Середньостатистичне здоров'я – є середньостатистичним показником репрезентативної виборки конкретно популяції, допускає незначні відхилення від ідеалу.

3. Конституційне здоров'я – показує залежність психічного здоров'я від конституційним типом людини. Передбачено залежність визначеного типу людини до конкретних хвороб.

4. Акцентуація – проявляється надмірним вираженням певної риси особистості у межах норми. Ускладнює стосунки з оточуючим, зменшує ресурси і збільшує ризик виникнення психічних розладів

5. Передхвороба характеризується появою епізодичних ознак хвороби, може проявлятися порушенням адаптації але знаходиться ще у межах норми [5,с.14-16].

Психічне здоров'я співвідноситься із станом психологічного комфорту та психологічного дискомфорту. Ситуація може стати складною, дискомфортною, якщо виникає невідповідність між її основними складовими: потребами людини та її можливостями. Важливу роль відіграють умови діяльності [22, с.84]. Ситуація, яка визначається як дискомфортна, завжди характеризується невідповідністю між тим, до чого людина прагне, і тим, що вона реально може зробити у даних обставинах. Коли таке трапляється, виникають негативні емоції, які вважаються індикатором дискомфортової ситуації.

Однією з проблем психічного здоров'я є визначення його критеріїв. У якості критеріїв вважаються ознаки, які набувають особливої виразності. Таким ознаками є психічна врівноваженість, зрілість афективної сфери, здатність до самореалізації, вміння ставити цілі, обирати адекватні засоби досягнення цих цілей, здатність до творчої активності [16, с.234-235]. Головною ознакою психічного здоров'я вважається характер і ступінь включеності індивіда у зовнішні біологічні та соціальні системи. В такому сенсі психічне здоров'я характеризують як успішну адаптацію та всебічну гармонізацію

стосунків людини із навколишнім світом. Критерії загального і психічного здоров'я представлені в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Критерії здоров'я за ВОЗ

<i>Загальне здоров'я</i>
Показники здоров'я:
1. Структурна та функціональна збереженість органів і систем
2. Властива організму індивідуальна здатність до пристосування до змін у типовому природному і соціальному середовищі
3. Збереженість звичного самопочуття.
<i>Психічне здоров'я</i>
1. Усвідомлення та відчуття ідентичності свого фізичного й психічного «Я».
2. Критичність до себе і власної психічної продукції (діяльності) та її результатів.
3. Відчуття постійності та ідентичності переживань в одно типових ситуаціях.
4. Адекватність психічних реакцій силі подразника, соціальним обставинам і ситуаціям.
5. Здатність до самоконтролю поведінки у відповідності до соціальних норм, правил, законів.
6. Здатність змінювати спосіб поведінки в залежності від зміни життєвих ситуацій та обставин.
7. Здатність змінювати спосіб поведінки в залежності від зміни життєвих ситуацій та обставин.
8. Пристосування до соціального і природного оточення – можливість не тільки пристосуватися до існуючих умов, але й активно перетворювати їх.
9. Нормальність – як відповідність соціальним і культурним нормам (соціокультурна характеристика здоров'я, загальна для представників даного соціуму).
10. Стресостійкість і стабільність людини в процесі активної взаємодії з оточуючим світом.
11. Гармонійна включеність у спільність людей, результатом чого є соціалізація дитини.

Залежно від особливостей адаптації людини до соціального середовища виокремлюють наступні рівні психічного здоров'я:

1. Креативний або високий рівень.

2. Адаптивний або середній рівень.
3. Деадаптивний рівень. [18, с.87-95]

Психічне здоров'я вважають умовою адекватного виконання людиною своїх вікових і соціальних ролей, а також психічне здоров'я забезпечує людині можливість постійного розвитку упродовж всього життя.

Таким чином, за сучасними уявленнями психічне здоров'я - це стан психічного благополуччя, відсутність хворобливих психічних проявів, адекватна соціальна пристосованість до навколишньої дійсності. Поняття психічне здоров'я включає медичний, психологічний і соціальний аспекти, а також духовні цінності.

1.2 Особливості психічного розвитку в дитинстві

Особливим періодом життя є дитинство, цей період обумовлює соціальний і психологічний статус дитини. За вітчизняною дитячою психологією дитинством вважають період життя людини від народження і до вступу до школи. Віковими етапами цього періоду є: період немовляти (від народження до року), раннє дитинство (1 рік – 3 роки), дошкільний вік (3 роки – 6-7 років). [30, с.72] Період молодшого шкільного віку (6, 7 років – 10, 11 років) вважається зрілим дитинством.

Від народження до вступу до школи відбувається інтенсивний фізичний, психічний і соціальний розвиток індивіда.

У дитинстві складаються основи майбутнього дорослого життя. Ця підготовка забезпечується навчанням і вихованням, привласненням дитиною досвіду людства, досягнень науки, матеріальної та духовної культури [21,с.4-5].

Соціум формує у дитини особливості, властивості, якості, які відповідають нормам існуючої у суспільстві системи цінностей, адаптує дитину до соціально схвалених форм поведінки. Першим і основним

інститутом соціалізації в дитинстві є сім'я, яка виконує функцію виховання, навчання, адаптацію до соціального оточення. Також важливим інститутом соціалізації є дошкільні установи, які сприяють оптимальній організації дошкільного навчання й виховання, успішного формування готовності дітей до систематичного навчання в школі [16, с.77].

Період немовляти (новонароджений, немовля) триває від народження до року. Починається кризою народження, який є періодом адаптації до нових умов існування, до нового способу життєдіяльності. Соціальна ситуація розвитку визначається двома моментами:

1. Абсолютна безпорадність дитини, яка не може задовольнити жодної потреби самостійно, без допомоги дорослого. Свідчить про максимальну соціальність дитини.
2. Дитина не володіє засобами спілкування з дорослими.

Між цими моментами виникає протиріччя: між максимальною соціальністю і мінімальними засобами спілкування абсолютною безпомічністю. Саме на цьому протиріччі базується подальший розвиток.

У періоді немовляти виникає провідна діяльність – безпосереднє спілкування з дорослим, в першу чергу із матір'ю [1, с.34-53]. Сфера діяльності – мотиваційно-потребова. Основною потребою є потреба у любові, піклуванні, турботі з боку дорослих. Основним новоутворенням віку є потреба у спілкуванні з дорослим [3, с.62] Також у цьому періоді з'являються диференційовані відчуття та емоційні стани, початкові форми наочно-дійового мислення, мимовільна увага, пам'ять. На кінець періоду відбувається руйнування тісного симбіотичного зв'язку з матір'ю, виникає друга сигнальна система [26, с. 93].

Раннє дитинство – період від року до трьох років. Соціальна ситуація розвитку - це ситуація спільної діяльності дитини з дорослим на правах співпраці, розкривається у відношеннях «дитина-предмет-

дорослий». Підчас спільної діяльності з дорослим пізнається світ речей, що отосує дитину.

Провідною діяльністю стає предметно-маніпулятивна діяльність, спрямована на засвоєння засобів маніпуляції з предметами, де дорослий виступає у ролі зв'язка. Потребою дітей цього віку є враження, які вміщують узагальнений образ предмета і його емоційну оцінку [26, с. 94]. Основним новоутворенням цього періоду є народження особистості, поява самосвідомості, відокремлення себе від оточуючих. Результатом на кінець періоду є психологічна емансипація від батьків, особливо від матері, розширення внутрішнього світу до родини, інтенсивний розвиток мовлення. Період завершується кризою трьох років, яка знаменує перехід до дошкільного дитинства.

Дошкільне дитинство вважається базою для набуття дитиною знань, умінь і навичок, які лежать в основі засвоєння різних видів діяльності. Дошкільне дитинство знаменується виникненням і розвитком таких якостей психіки, що визначають майбутнє дитини. Потенціал розвитку дошкільника проявляється завдяки участі дитини у таких видах діяльності, як гра, спілкування, зображувальна діяльність [23, с.4].

Дошкільний період характеризується специфічною соціальною ситуацією розвитку: пізнанням світу людських відносин, їх імітація. Дитина-дошкільник прагне бути дорослим, бути учасником суспільно визнаної й суспільно оцінюваної діяльності, брати участь у дорослій діяльності [33, с.118] Однак, внаслідок вікової специфіки, можливість виконання дитиною дорослих видів діяльності є дуже обмеженою. При цьому і дорослі не готові надавати дитині самостійність і долучати її до дорослої діяльності. Між бажанням дитини та її можливостями виникає протиріччя, яке розв'язується завдяки новій провідній діяльності, якою стає ігрова діяльність.

У сюжетно-рольовій діяльності дитина емоційно та інтелектуально оволодіває системою людських стосунків. Сферою діяльності є

мотиваційно- погребова [20, с.96]. Ігрова діяльність як провідна стає фундаментом, на якому відбувається психічний розвиток. Під час гри інтенсивно розвиваються психічні пізнавальні процеси. Гра сприяє розвитку мовлення і комунікативних здібностей.

Криза трьох років, з якої починається дошкільний період, закладає основи формуванню особистості, розвиток якої пов'язаний із розвитком емоційно-вольової сфери та формування мотивів діяльності. Сприяє формуванню особистості відмежування від дорослого, набуття нею відносної самостійності. Однак, дитина наслідує дорослому і відтворює його поведінку [27, с.48]. Важливим новоутворенням розвитку дошкільника є розвиток ієрархії мотивів. Діяльність дитини починає системою мотивів, де одні мотиви підпорядковуються іншим. В цьому процесі важливу роль відіграє воля, саме в ігровій діяльності дитина змушена підкорятися певним правилам, що сприяє розвитку довільності.

Розвиток довільності спричинює розвиток здатності до саморегуляції. Ігрова діяльність є фундаментом для створення самооцінки. В ігровій діяльності та на основі оцінок дорослих формується самооцінка дошкільника, яка набуває певної об'єктивності. Однак специфічною особливістю самооцінки дошкільника є її тенденція до завищеної самооцінки. Дитина вважаючи себе гарною, відчувається більш впевнено, тобто, завищена самооцінка є формою психологічного захисту.

У дошкільному віці формується, яка також залежить від оцінок дорослих. Рівень об'єктивності самооцінки ще невисокий, характеризується тенденцією до завищення. Завищена самооцінка виступає як психозахисний механізм, дитина відчуває себе краще, коли вважає себе гарною. Дошкільний вік є сенситивним для формування характеру. У характері формуються саме ті риси, які отримують позитивну оцінку. Риса характеру дошкільника обумовлюється образом і поведінкою найближчих дорослих [23, с. 96].

Центральним новоутворенням дошкільного віку є формування готовності дитини до навчання в школі, що свідчить про завершення періоду дошкільного дитинства.

Отже, дитинство є унікальним періодом у психічному розвитку дитини. Період немовляти характеризується необмеженими можливостями засвоєння нового досвіду, набуття властивих людині форм поведінки. Раннє дитинство характеризується переходом від природного до соціального типу розвитку. Результатом періоду є відокремлення від матері, розширення внутрішнього світу до сім'ї, розвиток мовлення. Дошкільний період характеризується пізнанням світу людських стосунків та їх імітацією. Провідною діяльністю стає сюжетно-рольова гра, під час якої дитина емоційно та інтелектуально опановує систему людських стосунків. Основним новоутворенням є ієрархія мотивів, довільна саморегуляція. Результатом розвитку дошкільника є власна позиція в системі соціальних стосунків та готовність до систематичного навчання в школі.

1.3. Показники психічного здоров'я в дитинстві

Характеристика періодів розвитку в дитинстві показала їх значущість. Важливо, щоб дитина була психічно здорова, благополучна, повноцінно адаптувалась оточуючого світу, в першу чергу соціального світу.

Сьогодні актуальною є проблема погіршення загального і психічного здоров'я дітей. Посилення вимог до маленької особистості не завжди є адекватним і не враховує вікові особливості дітей [28, с.56]

Аналіз процесу формування особистості вказує на те, що часто порушення цього розвитку починаються саме в дитинстві.

Соціально-політичні, економічні негаразди у суспільстві часто завдають шкоди здоров'ю маленьких громадян.

Проведені науковцями України дослідження свідчать про суттєве погіршення останнім часом психічного здоров'я. Терещенко Л.А. Наводить такі цифри: 40-90% дітей мають проблеми у загальному та психічному здоров'ї [35, с.8]

Психічне здоров'я дитини обумовлюється її можливістю регулювати власну активність у відповідності до суспільно визнаних норм і правил. Психічно здорова дитина здатна до оптимального формування особистості.

Психічне здоров'я дитини обумовлюється тими ж закономірностями, що здоров'я дорослої людини, але внаслідок незрілості організму, нервової ситсеми, психіки дитини, порушення здоров'я дитини швидше порушується, дитина інвалідизується. В той же час, тієї ж незрілості організму, психіки у дитини більше шансів до відновлення, одужання. Знання критеріїв загального і психічного розвитку дитини дозволить попередити порушення розвитку чи забезпечити раннє втручання і компенсацію виявлених дефектів.

Необхідно розуміти, які специфічні особливості нормативи властиві кожному віковому етапу. В дитинстві орієнтирами повноцінного розвитку є наступні:

- ставлення дитини до себе;
- ставлення до інших людей;
- здатність правильно реагувати на вимоги життя.

Виокремлюють наступні характеристики психічного здоров'я дитини в залежності від виду прояву:

- психічних процесів, що включає здатність до адекватного відображення світу, здатність до адекватного сприймання дитиною самої себе, здатність до концентрації уваги та утримання інформації у

свідомості дитини, розвиток дивергентного мислення, здатність до творчості;

- психічних станів, які проявляються в емоційній стійкості, врівноваженості, залежно від віку зрілості почуттів, в умінні стримувати емоційні спалахи й одночасно природно проявляти емоції та почуття, в постійному позитивному самопочутті;

- властивостей особистості, які включають впевненість у собі, незалежність і самостійність, адекватна віку самооцінка, активність, оптимізм, врівноваженість, довільність, здатність до самоконтролю, працелюбність, почуття гумору тощо.

Виходячи знаведених характеристик можемо сказати, що психічно здорова дитина відзначається гармонійністю розвитку, врівноваженістю, адаптивністю, моральністю, спрямованістю на саморозвиток і самоактуалізацію. Гармонійний психічний і особистісний розвиток та фізичне здоров'я дитини детермінують адаптацію дитини у соціальному середовищі [35. С.10]

Психічне здоров'я і нездоров'я пов'язані психологічним комфортом чи дискомфортом. Психологічний дискомфорт у дитини виникає внаслідок незадоволення основних потреб, що може бути причиною психогенної дезадаптації, депривації. Базовими потребами дитини є: потреба в любові, повазі, захисті, потреба бути потрібною, потреба бути успішною, потреба в реалізації (навіть у дитинстві). Фрустрація потреб дитини зумовлюють психогенні розлади (психози, неврози), які проявляються у вигляді психосоматичних розладів.

Незадоволення потреб дитини спричинює її страждання, появи деструктивних емоцій (гнів, агресія, злість). Такі емоції руйнують і саму дитину, і її взаємини із оточенням [35, с.13].

Особливо травматичними для дітей є гострі психічні травми та хронічні психотравмуючі впливи, які зумовлюють виникнення дезадаптивних реакцій. Однак, слід враховувати вікову специфіку

розвитку дитини, у дітей різного віку ці ситуації розрізняються за змістом [29, с.13-15].

Більшість факторів, які негативно впливають на психічне здоров'я, мають соціальне походження, що пояснюється прискоренням темпу життя, дефіцитом часу, неумінням і неможливістю емоційно розвантажитися (стосується дорослих, батьків). Надмірна завантаженість батьків спричинює їх невротизацію. Проблеми батьків позначаються на розвитку дітей, погіршують їх фізичне і особливо психічне здоров'я.

На психічне здоров'я дітей впливають конфлікти між батьками, неправильне ставлення батьків до дитини, неадекватний стиль виховання, характер взаємовідносин в родині. Причиною порушення психічного здоров'я дитини може бути погана адаптація дитини до закладу дошкільної освіти, тривале розлучення з матір'ю [34, с.43-45].

Наведені причини, особливо при їх постійному збільшенні і тривалому впливі, знижують адаптаційні можливості дітей, погіршують їх психічне здоров'я. Дитина втрачає здатність радіти, захоплюватися, довіряти, у неї з'являються страхи, занепокоєння, хвилювання, порушується сон, з'являються інші психосоматичні розлади, що, в цілому, свідчить про порушення психічного здоров'я.

На психічне здоров'я дитини особливо впливає соціальний фактор, умови соціуму, в якому знаходиться дитина.

Обумовлюють психічне здоров'я дитини в умовах закладу дошкільної освіти наступні фактори:

- особливості перебігу процесу адаптації у дошкільному закладі;
- сформованість комунікативних навичок і здатність до взаємодії з іншими дітьми;
- адекватне ставлення до провідної діяльності;
- відсутність відхилень у поведінці вихованців.

Визначаючи психічне здоров'я як стан психічного благополуччя людини, необхідно схарактеризувати його критерії саме в дитинстві. Порівняльна психологічна характеристика психічно здорової дитини й дитини із порушенням психічного здоров'я представлена в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2.

Показники психічного здоров'я (в нормі та патології)

Психічно здорова дитина	Дитина з порушенням психічного здоров'я
позитивно, толерантно ставиться до себе та до інших	Негативно сприймає інших дітей
поважає себе	Неоднозначно ставиться до себе, егоїстично поводить з іншими
не применшує й не перебільшує свої здібності	Перебільшує свої здібності або недооцінює себе
приймає власні недоліки	Не приймає свої недоліки або комплексує з приводу них
Усвідомлює свою здатність подолати більшість складних ситуацій, що виникають	Неадекватно оцінює ситуації і свої можливості щодо їх вирішенн
Добре почувається з іншими дітьми	Погано почувається з іншими
Враховує інтереси інших дітей, проявляє альтруїзм та емпатію	Не враховує інтереси інших дітей, проявляє егоїзм, заздрощі
Любить інших дітей, довіряє їм, поводить природно	Вороже ставиться до інших, уникає спілкування, напружений
Не принижує дітей і не дозволяє це робити іншим, тактовна, відкрита, лояльна дитина	Постійно прагне до приниження, проявляє грубість, злостивість, підступність
Вважає себе частиною групи, легко адаптується в ній	Проявляє егоцентризм, , егоїзм стосовно інших
Відчуває відповідальність за доручену справу	Не відчуває відповідальності
Справляється з викликами життя	Неспроможна впоратися з викликами життя

Намагається вирішити проблему	Проявляє суб'єктивну безпорадність
Не боїться взяти на себе відповідальність	Перекладає відповідальність на інших
Ставить перед собою реалістичні цілі	Ставить перед собою нереальні цілі
Може самостійно приймати рішення	Не здатна самостійно приймати рішення
Із задоволення закладає зусилля до справи, якою займається	Швидко змінює захоплення, кидає розпочату справу

Отже, психічне здоров'я дитини характеризується її можливістю регулювати власну поведінку згідно з суспільно схваленими нормами і правилами. Показниками психічного здоров'я є гармонійність розвитку, врівноваженість, адаптивність, моральність, спрямованість на саморозвиток і самоактуалізацію. Психічно здорова дитина толерантно ставиться до себе та до інших, приймає власні недоліки, ставить перед собою реалістичні цілі, не боїться взяти на себе відповідальність. Порушення психічного здоров'я дитини обумовлюється фрустрацією базових потреб дитини.

РОЗДІЛ 2

ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

2.1. Характеристика процедури і змісту констатувальної діагностики

Оптимізація психічного розвитку і зміцнення психічного здоров'я дітей в умовах закладу дошкільної освіти обумовлює необхідність вивчення особливостей розвитку та стану здоров'я вихованців. Для цього була проведена діагностика рівня розвитку дитини та стану її здоров'я.

Дослідження дітей дошкільного віку було проведено на базі дошкільного закладу я/с №87 Херсонської міської ради протягом 2021 року. До дослідження були залучені вихованці віком від 4 до 6 років, педагоги та батьки.

Складність поставленої мети обумовило етапність проведеного дослідження.

Перший етап дослідження присвячений аналізу теоретичних та емпіричних джерел з проблематики дослідження. Проаналізовано та підготовлено діагностичний інструментарій.

На другому етапі було здійснено констатувальне дослідження з метою виявлення особливостей психічного розвитку та рівня психічного здоров'я дітей .

Третій етап дослідження присвячений аналізу психолого-педагогічних умов збереження психічного здоров'я дітей, впровадженню заходів, спрямованих на оптимізацію розвитку дитини і зміцненню психічного здоров'я дітей, після чого була проведена контрольна діагностика. Контрольна діагностика дозволила з'ясувати ефективність впроваджених засобів збереження психічного здоров'я

вихованців. Показники психічного розвитку і психічного здоров'я обумовили вибір діагностичного інструментарію.

Для дослідження ми використали наступний діагностичний інструментарій.

1. Тест «Рівень тривожності та схильності дитини до неврозу» (За О. Захаровим).

Методика призначена для виявлення схильності до тривожності й неврозу і призначена для дорослих (батьків, вихователів). Дорослим пропонується оцінити твердження, що стосуються особливостей поведінки дитини, залежно від поведінкових реакцій [35, с.22]. Текст тесту-опитувальника наводиться у додатках (Додаток А). Кількісне оцінювання результатів відбувається шляхом присудження балів (0 – 2) в залежності від ступеня вираженості поведінкової реакції. Якісна інтерпретація дає можливість з'ясувати наявність психозахисних реакцій у дитини та її схильність до неврозу.

- 30-20 балів свідчать про безсумнівну наявність у дитини неврозу;
- 19-15 балів попереджають про появу неврозу найближчим часом;
- 14-10 балів є ознакою нервового розладу, але не обов'язково на стадії загострення;
- 9-5 балів свідчать про схильність до виникнення неврозу;

балів характеризують вікові особливості дитини.

3. Шкала невротизації батьків дітей дошкільного віку (О. Захаров)

Дана шкала призначена для з'ясування наявності невротичних розладів у батьків, які можуть спричинити невротизацію дітей [35,с. 49-50].

Батькам пропонується 35 тверджень стосовно власного психічного стану. Оброблення даних включає підрахунок кількості позитивних відповідей та якісну інтерпретацію отриманих результатів.

0-14 балів: низький рівень, свідчить про нормальний психічний стан, відсутність ознак неврозу;

15 – 25 балів: середній рівень, свідчить про високу ймовірність невротизації особистості батьків;

16 – 35 балів: високий рівень, свідчить про наявність невроту батьків.

Текст опитувальника надається в додатках (Додаток Б).

3. Методика діагностики адаптації до дошкільного закладу (Павелків Р.В).

Діагностичні критерії адаптації є показником психічного здоров'я дітей [24, с.126]. Вихователям пропонується оцінити рівень адаптації дитини до дошкільного закладу за діагностичними критеріями. Пропонується 10 критеріїв, наявність критерія у дитини оцінюється в один бал.

Максимальна кількість балів 10.

10 балів – дуже високий рівень;

8-9 балів – високий рівень;

4-7 балів – середній рівень;

2-3 бали – низький рівень;

0-1 бал – дуже низький рівень

4. Діагностичні критерії сформованості довільності (Р.В. Павелків, О.П. Цигипало).

Довільність є важливим показником рівня розвитку дитини та критерієм її психічного здоров'я дитини [24,с.185-186].

Для оцінки довільності пропонуються діагностичні критерії, перелік яких представлено в додатках. Оцінки виставляються в балах за всіма критеріями. Результати додаються, визначається загальна кількість балів.

Максимальний результат 10 балів:

9-10 балів: високий показник сформованості довільності;

4-8 балів: середній показник сформованості довільності;

1-3 бали: низький показник сформованості довільності.

5. Аналіз стану соматичного здоров'я дитини. Експертна оцінка.

Для оцінки стану фізичного здоров'я дитини, рівня відповідності цих показників нормативам нами було проаналізовано медичні картки кожного вихованця. Аналіз документації доповнювався бесідою з медсестрою закладу, батьками вихованців. Для формалізації оцінок стану здоров'я дитини, батькам було запропоновано шкалу оцінок від 1 до 10 балів.

6. Критерії психічного здоров'я дитини. Експертна оцінка.

Для визначення рівня психічного здоров'я дитини було використано показники психічного здоров'я дитини [35, с.12-15]. Кожна позитивна відповідь оцінювалась в 1 бал, максимально можлива кількість балів – 26.

Оцінка рівня психічного здоров'я:

0 – 8 балів: низький рівень психічного здоров'я;

9 - 17 балів: середній рівень психічного здоров'я;

18 - 26 балів: високий рівень психічного здоров'я.

Необхідно зазначити, що в умовах проведеної констатувальної діагностики неможливо було здійснити дослідження всіх компонентів психічного здоров'я. Нами були обрані діагностичні процедури, які не вимагали тривалого дослідження.

Отже, для діагностики показників психічного здоров'я дитини в умовах дошкільного закладу було використано комплекс діагностичного інструментарію, орієнтованих як на дітей, так і на дорослих, що дає можливість з'ясувати особливості розвитку і психічного здоров'я вихованців.

2.2 Аналіз результатів емпіричного дослідження

Дослідження особливостей розвитку та психічного здоров'я дітей було здійснено у травні 2021 року. Результати проведеної констатувальної діагностики представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Результати констатувальної діагностики в групі дошкільників
(n=18)

№	стать	ФЗ		ПЗ		ТД		НБ		А		КД	
		Σ	Р	Σ	Р	Σ	Р	Σ	Р	Σ	Р	Σ	Р
1	д	6	с	10	с	19	в	10	с	11	с	4	с
2	х	8	в	15	с	6	н	11	с	8	с	5	с
3	х	4	с	9	с	10	с	15	с	3	н	2	н
4	д	7	с	6	с	5	с	9	н	5	н	3	н
5	д	6	с	5	с	8	нс	15	с	8	с	2	н
6	х	5	с	7	с	2	н	9	н	9	с	4	с
7	х	5	с	10	с	3	н	17	с	2	н	3	н
8	д	7	с	14	с	7	нс	12	н	13	в	4	с
9	х	3	н	5	н	17	в	24	в	14	в	5	с
10	д	6	с	7	с	5	нс	15	в	4	н	2	н
11	д	4	с	13	с	9	нс	4	н	9	с	3	н
12	х	5	с	6	с	6	н	19	в	5	н	7	с
13	х	1	н	7	н	27	дв	9	н	7	н	5	с
14	х	5	с	11	с	16	в	19	в	3	н	2	н
15	д	6	с	6	с	10	с	5	н	9	с	3	н
16	х	3	н	2	н	24	в	4	н	10	с	2	н
17	х	4	с	11	с	14	с	16	в	4	н	2	н
18	д	8	в	7	с	7	нс	17	с	8	с	3	н

Показники:

ФЗ –фізичное здоров'я; ПЗ –психічне здоров'я;

ТД –тривожність та схильності до неврозу дітей;

НБ –невротизація батьків;

А – адаптація дітей до дошкільного закладу;

КД – критерії довільності дітей;

Σ - сума балів; Р – рівень виразності ознаки

Кількісний і якісний аналіз результатів показав, що в групі досліджуваних, серед яких діти середнього і старшого дошкільного віку,

середньоарифметичні показники особливостей фізичного і психічного здоров'я знаходяться у межах середньостатистичної норми (4,8 та 10,7), однак в групі є діти з різними показниками фізичного здоров'я, за показники психічного здоров'я вихованців більш однорідні.

Показник схильності до тривожності і неврозу виявив різні показники, що означає присутність в групі є дітей як з високим, такі з низьким рівнем схильності до неврозу

Середній показник тривожності – 12,9, що засвідчив схильність батьків схильність до невротизації.

Невисокими виявились показники рівня адаптації вихованців до групи дошкільного закладу. Ці невисокі показники можна пояснити тим, що група була сформована у серпні місяці, частина дітей почала відвідувати заклад, інші були в різних групах (зведено середню і старшу групи).

Аналіз показників довільності показав, що дана властивість у вихованців перебуває на стадії формування, що відповідає віковій нормі. Діти 5-6 років продемонстрували більш високі показники.

Для порівняння результатів констатувального діагностики нами було проведено частотний аналіз даних емпіричного дослідження. Результати частотного аналізу представлені в таблиці 2.2.

Частотний аналіз показав, що високий рівень фізичного здоров'я продемонстрували лише 10,7% дітей, це засвідчило, що більшість дітей мають проблеми здоров'я. Під час збирання анамнестичних відомостей, з'ясувалось, що 16,7% дітей мають хронічні соматичні захворювання, це пояснило причини пропусків дошкільного закладу.

Більшість дітей показали середній рівень фізичного розвитку і стану здоров'я (72,2%), наведений показник свідчить, що фізичний розвиток знаходиться у межах вікової норми.

Таблиця 2.2

Розподіл показників психічного здоров'я дошкільників
за рівнями (n=18)

Показник	Рівні (%)					
	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	частота	%	частота	%	частота	%
Фізичне здоров'я	3	16,7	13	72,2	2	11,1
Психічне здоров'я	6	33,3	12	66,7	0	0
Тривожність дітей	4	22,2	6	33,3	8	44,4
Невротизація батьків	6	33,3	5	27,8	7	38,9
Адаптація до дошкільного закладу	7	38,9	8	44,4	3	16,7
Критерії довільності	11	61,1	7	38,9	0	0

Аналіз показників психічного здоров'я показав, що жодна дитина не продемонструвала високий рівень психічного здоров'я. третина дітей показала низькі показники психічного здоров'я, це свідчить про порушення адаптаційних можливостей, діти демонструють ознаки неврозу, тривожність, неадекватність поведінки, настрій у дітей змінюється без зовнішньої причини. Для таких дітей характерні ознаки несформованої комунікації, вони не вміють слідувати правилам в спільних іграх.

Частотний аналіз показав високий рівень тривожності у вихованців, схильність до неврозу (всього в групі таких дітей – 44,4%). 33,3% дітей продемонстрували середній рівень тривожності і 22,2% дітей – низький. Серед батьків схильність до невротизації продемонстрували 38,9%, (високий рівень), як показало опитування, це батьки, у яких проблеми з роботою, у стосунках. Низький рівень невротизації показали 33,3% батьків.

Більше третини досліджуваних (38,9%) показали низький рівень адаптації до дошкільного закладу. Причинами цього можна назвати декілька: 5 дітей тільки почали відвідувати дошкільний заклад і демонструють ознаки початкової адаптації, інші - перейшли в групі в результаті злиття двох груп. Такі вихованці важко переживають розлуку, вони неспокійні, дратівливі, демонструють високий рівень тривожності. Дослідження довірливості, як показника психічного здоров'я, виявило, що у 61,1% дітей ця властивість на низькому рівні. Діти не демонструють ініціативу, постійно звертаються до вихователя за допомогою, очікують підтримку дорослих, не вміють відстоювати свою думку. 38,9% вихованців продемонстрували розвиток довірливості середнього рівня. Виский рівень довірливості в групі досліджуваних відсутній.

Для доведення зв'язку між показниками психічного здоров'я нами було проведено кореляційний аналіз. Коефіцієнти кореляції представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Кореляції показників психічного здоров'я дитини

	Фізичне здоров'я	Психічне здоров'я	Тривожність дітей	Невротизація батьків	адаптація	Критерії довірливості
Фізичне здоров'я	*	0,81	0,57	0,58	0,64	0,54
Психічне здоров'я	0,81	*	-0,86	-0,84	0,78	0,49
Тривожність дітей	0,57	-0,86	*	0,88	-0,82	0,68
Невротизація батьків	0,58	-0,84	0,88	*	-0,81	-0,47
Адаптація	0,64	0,78	-0,82	-0,81	*	0,51
Критерії довірливості	0,54	0,49	0,68	-0,47	0,51	*

Кореляційний аналіз виявив сильний позитивний зв'язок між невротизацією батьків і тривожністю, схильністю до неврозів вихованців (+0,88), між ознаками фізичного і психічного здоров'я. Сильний негативний зв'язок було виявлено між психічним здоров'ям і схильністю дітей до неврозів (-0,86), між психічним здоров'ям дітей і рівнем невротизації батьків (-0,84), між адаптацією до дошкільного закладу і рівнем невротизації (-0,82), між адаптацією до садочка і рівнем невротизації батьків (-0,81). Слабким виявився зв'язок між довільністю дитини та іншими показниками психічного здоров'я, між фізичним здоров'ям і рівнем невротизації дітей, між фізичним здоров'ям і невротизацією батьків.

Отже, констатувальна діагностика засвідчила, що психічне здоров'я забезпечується на різних рівнях функціонування організму і психіки: біологічному, психологічному, соціальному. Було доведено наявність взаємозв'язку між невротизацією батьків і високим рівнем схильності до неврозу у дітей, між психічним здоров'ям дитини та їх рівнем невротизації, між психічним здоров'ям дітей та рівнем невротизації батьків. Несуттєвим виявився зв'язок між критеріями самостійності дитини і показниками її психічного здоров'я.

2.3. Характеристика психолого-педагогічних умов збереження психічного здоров'я дітей

Розробка ефективних, доведених методів зміцнення психічного здоров'я дитини, є дуже важливою і актуальною задачею для фахівців дошкільної освіти.

Організація допомоги дитині повинна орієнтуватися на факт, що особистість дитини знаходиться на етапі формування і тому не може бути основою для корекції її поведінки. Для збереження психічного

здоров'я вихованців необхідно орієнтуватися на потенційні можливості кожної дитини. Корекційна робота повинна бути орієнтована на вироблення правильних, адекватних поведінкових реакцій дитини, на формування просоціальної поведінки.

Робота, спрямована на збереження психічного здоров'я дитини дошкільного віку має включати різні аспекти педагогічної підтримки дітей, а саме розвивальну, корекційну роботу, психопрофілактику, просвіту для батьків і педагогів, психогігієну [8, с.32].

Аналіз наукових джерел та результатів проведених у цій галузі експериментальних досліджень дозволили схарактеризувати психолого-педагогічні умови зміцнення психічного здоров'я дитини.

Важливою психолого-педагогічною умовою підтримки загального і психічного здоров'я дитини є рекомендаційний характер надання допомоги дитині. Значущим моментом є надання певної самостійності дитині у рішенні актуальних для її розвитку проблем. Необхідно привчати вихованців до самостійного прийняття рішення, до саморегуляції поведінки [19]. Довільність є новоутворенням дошкільного віку і хоч у дослідженні не був виявлений і тісний зв'язок із психічним здоров'ям дитини, є необхідність розвивати цю властивість психіки, адже довільність є показником нормативного розвитку дитини, а це означає, що розвиток довільності дитини буде сприяти укріпленню психічного здоров'я дитини [12, с.54].

Важливою психолого-педагогічною умовою умовою є дотримання позиції «на боці дитини», в якій відображений конфлікт підтримки дитини у проблемних для дитини ситуаціях. Зрозуміло, що причиною таких ситуацій дитини виступають не тільки соціальне середовище чи біологічні фактори, але й властивості особистості самої дитини [15, с.47]. При розв'язанні ситуації необхідно пам'ятати, що на боці дорослих їх життєвий досвід, здатність до самореалізації, а на боці дитини часто тільки сама дитина, яка ще не має життєвого досвіду і

рівень розвитку довільності у неї ще недостатній. Тому, навіть у ситуації очевидної неправоти дитини, слід її вирішувати із користю для дитини.

Актуальною психолого-педагогічною умовою зміцнення психічного здоров'я дитини є постійність та безперервність допомоги і підтримки її на всіх етапах у розв'язанні проблеми [32, с.43]. Це означає, що діти, які перебувають у зоні ризику (наприклад, хвороба дитини), повинні отримувати допомогу регулярно, до розв'язання проблеми. Збереження психічного здоров'я повинно бути безперервним профілактичним та корекційним процесом, що допоможе уникнути надмірного емоційного перевантаження дитини.

Психолого-педагогічна допомога у зміцненні психічного здоров'я дитини повинна бути комплексною, вона не має бути обмеженою лише фахівцем одного профілю (психолог, педагог, логопед, лікар), з дитиною повинна працювати команда фахівців.

Найактуальнішою психолого-педагогічною умовою збереження психічного здоров'я дітей є виконання науково доведених психогігієнічних норм організації та змісту виховання дітей із врахуванням індивідуальної специфіки розвитку дитини. Дотримання цієї умови дає можливість не тільки зміцнити, зберегти, а й покращити якість психічного здоров'я дитини.

Науковцями сформульовані наступні психогігієнічні умови :

1. Сприятливий характер психолого-педагогічного впливу, особливо це стосується постійності позитивного психоемоційного фону освітнього процесу.

2. Забезпечення можливості для вихованця брати на себе відповідальність за власний розвиток.

3. Спрямованість освітнього процесу на зону найближчого розвитку дитини з урахуванням сприятливих періодів для розвитку вікового виду діяльності.

4. Орієнтація на принцип залучення педагога до взаємодії з дітьми, спільної з дітьми діяльності;

5. Обов'язкове створення сприятливих умов для психічного розвитку кожної дитини.

6. Орієнтація на гуманістичні принципи в освітньому процесі, за яким кожна дитина вважається неповторною і такою, що має право на власний тип розвитку у відповідності із своєю індивідуальною специфікою [35, с.87-88].

Необхідною умовою є поширеність корекційно-розвивальної та профілактичної роботи на всі аспекти розвитку особистості і підвищення результативності діяльності дитини [17, с.65]. Така робота повинна бути спрямована на такі зони особистості й середовища, які є унікальними для виникнення проблем розвитку, і можуть сприяти їх виникненню.

Профілактика порушень здоров'я та у розвитку дитини має враховувати засвоєння ними правильних форм поведінки, оволодіння дітьми комплексом навичок й вмінь, серед яких важливими є наступні:

- Привчити вихованця тримати під контролем свої емоції, особливо в складних ситуаціях, усвідомлювати свій емоційний стан, мотиви своєї поведінки та поведінки інших.
- Допомогати оволодінню дітьми вмінням позбавлятися від поганих емоцій, навчитися передбачати й попереджати неусвідомлені емоційні реакції та дії.
- Навчити дитину створювати психічний імунітет до негативних факторів середовища, навчити сприймати їх як факт, який вимагає уваги та оцінювання.
- Виробити у дитини навичку здобувати досвід самостійного переборення перешкод, який дозволить підвищити у дитини рівень оптимальної адаптації, сформує імунітет до стресу, навчити дитину використовувати проблемні ситуації із користю для себе.

Педагоги і психологи закладу дошкільної освіти повинні приділяти увагу залученню батьків вихованців до розв'язання проблеми загального й психічного здоров'я дітей. Навчання і виховання дітей не є прерогативою лише дошкільної установи.

Процес навчання та виховання повинен спиратися на позитивні якості дитини дошкільного віку та самого педагога. Тому, педагогу важливо приділяти увагу створенню найбільш сприятливих умов для розвитку особистості дошкільника. Розвиток вихованців також залежить від ефективності взаємозв'язку «педагог – дитина» [39, с.37].

Педагогу необхідно створювати довірливі та відкриті стосунки з дітьми, розширювати спектр спілкування, формувати власну емпатію до різних емоційних проявів оточуючих дітей. Авторитарний стиль виховання не потрібно використовувати у своїй педагогічній діяльності. Вихователь має сприяти розвитку особистості кожного вихованця, формувати адекватну самооцінку, привчати дитину орієнтуватися у власних емоціях, можливостях, наслідках своєї поведінки.

Особливості стилю виховання в родині, ставлення батьків до своїх дітей, ці фактори педагог повинен знати. Також, вихователь повинен сприяти у створенні позитивного психологічного клімату в сім'ї, проводити просвітницькі роботи з батьками.

Педагог має вміти влаштовувати емоційно привабливу та значущу для дітей форму діяльності.

Психолого-педагогічні умови, які повинен створити педагог в закладі дошкільної освіти представлені в додатках (Додаток В).

Наведені умови мають сприяти повноцінному та різнобічному розвитку кожного вихованця, виявленню прихованих можливостей дошкільників, прояву індивідуальних властивостей дитини, а також вони є важливими для збереження психічного здоров'я розвитку дитини в умовах закладу дошкільної освіти.

Велика увага також повинна бути спрямована на роботу з батьками, адже родина є першим інститутом соціалізації дитини, її благополуччя є складовою збереження психічного здоров'я дітей [14, с.238].

Головними стратегіями (напрямами роботи батьків) й умовами сімейного виховання повинні бути наступні:

1. Батьки повинні відноситись до дитини як до унікальної, цінної особистості, повноцінної людини, не принижувати її.

2. Обов'язком батьків є показувати свою любов до батьків.

3. Батькам необхідно бути уважними до проблем і прислузатись до бажань дитини, присвячувати дитині свій час.

4. Батьки повинні навчитися аналізувати поведінку своєї дитини, але приниження та жорстоких фізичних покарань у будь-якому випадку не має бути.

5. Батьки є взірцем поведінки для дитини.

6. Бажано уникати імперативного типу звинувачувальних фраз. Тон пред'явлених вимог - дружній, пояснювальний. Батьки мають пам'ятати, що дитина може скоїти помилку та має на неї право.

7. Батьки повинні зосереджувати свою увагу на гарній поведінці дитини, яка може підкріплюватися винагородою. Покарання спрямовані на те, щоб у подальшому в дитини не виникало думки про таку поведінку.

8. Батьки завжди повинні тримати свого слова, обіцянок..

9. Не припустимо міжособистісні конфлікти виміщувати на ставлення до дитини.

10. Важливою для дітей є емоційна підтримка батьків, негативні емоції шкодять психічному здоров'ю дитини. Можна влаштовувати свята, дарувати подарунки, позитивні емоції корисні для дошкільнят.

11. Заборонено обманювати дитину, лише тому що це дитина.

Батьки мають надзвичайно відповідальну соціальну роль, адже від сумлінного її виконання залежить здоров'я своєї дитини. Батька необхідно зрозуміти, для того щоб їх дитина виросла фізично і психічно здоровою, гармонійною особистістю, вони повинні бути друзями.

Для проведення заходів в умовах закладу дошкільної освіти, які спрямовані на збереження психічного здоров'я дітей дошкільного віку, нами був проведений ретельний аналіз особливостей психокорекційної, психопрофілактичної роботи. Слід зазначити, що орієнтація на ігрову діяльність як на провідну діяльність є головним напрямом збереження психічного здоров'я дошкільників, ігрова діяльність – це засіб, за допомогою якого можна створити умови для активізації прихованих резервів та можливостей дитини, та навчити дітей застосовувати нові форми взаємодії [13, с.210]. Негативні емоції – необхідно програвати під час гри, саме обговорення образ, нереалізованих бажань, проблем, дозволяє зрозуміти дітям, що негативні переживання тимчасові та вони проходять. Від того який у дітей рівень загального фізичного та психічного розвитку дитини, як дитини адаптована, залежить вибір засобів які спрямовані на зміцнення та збереження психічного здоров'я.

Під час проведення формувального експерименту була використана корекційно-розвивальна програма «Щаслива дитина» Т.І. Прищепи. Програма є циклом спеціалізованих занять, що орієнтовані на зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку. Програма передбачає навчання дітей в розумінні значення здорового способу життя, навчити спілкуватися та доброзичливо ставитись до інших [31, с. 4-6]. Програма спрямована на збереження і зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку.

Програма передбачає розв'язання наступних завдань:

- формування усвідомлених потреб у психічному здоров'ї, розуміння суті здорового способу життя;

- виховання валеологічно свідомості дошкільників, що включає в себе елементарні валеологічні знання;
- сприяння адаптації дітей до закладу дошкільної освіти, встановленню позитивних стосунків з оточуючими, позитивному емоційному стану кожної дитини та її активності.
- сприяння розвитку самостійності дітей, уяви та творчих проявів у дошкільників.

Структура занять за програмою Т.І. Прищепи містить такі компоненти:

- соціальний компонент: організаційні моменти, ведення щоденнику настрою, привітання, прощання та підсумок заняття;
- пізнавальний компонент: форми та прийоми спрямовані на формування здорового способу життя, розвиток когнітивних процесів;
- валеологічний компонент: засоби збереження та зміцнення свого здоров'я у вигляді бесід, роз'яснень, вправ;
- емоційний компонент: емоційні етюди, рухливі ігри та вправи, музичні вправи, вправи для розвитку рухової активності;
- креативний компонент: програвання ситуацій, ізотерапія, потішок розучування віршів [31, с.17-19]

Заняття за програмою проводяться в групі з 5-6 дітей двічі на тиждень, заняття для дітей 4-5,5 років, триває – 25 хвилин.

Використані за програмою педагогічні методи, спрямовані на підвищення рівня та закріплення знань про власне здоров'я, про способи зміцнення та збереження, а також спрямовані дошкільнику ефективно адаптуватися до умов освітнього закладу, розвинути навички комунікації, сформуванню адекватну самооцінку та оптимістичний погляд на життя [31, с.24-26].

Тематика занять і приклади конспектів занять наведені у додатках (Додаток Д).

Термін впровадження програми за рекомендацією авторки - півроку, однак в межах виконання магістерського дослідження для здійснення формувального експерименту були зrealізовані деякі окремі заняття, елементи програми протягом одного місяця у жовтні 2020 року. Для реалізації експерименту, були залучені всі вихованці, які приймали участь у констатувальній діагностиці, їх батьки та вихователі. [37, с.92]

Проблеми, які зв'язані з порушенням психічного здоров'я дитини, у багатьох випадках пов'язані із стресом, тому у повсякденне життя дітей в освітній установі включені рухові вправи, як метод формування стресостійкості. Рухові вправи, нормалізація дихання і навички саморегуляції психічного стану, зняття нервово-психічної напруженості шляхом розслаблення м'язів, формування позитивного мислення та навичок саморегуляції - основні методи для запобігання негативних наслідків стресу, це є основною метою управління деструктивного стану.

Кінезіологічні методики (рухові вправи) що спрямовані на активізацію різних відділів кори великих півкуль головного мозку. В нашому експерименті було застосовано кінезіологічну та антистресову гімнастику яка зменшує або нівелює наслідки стресу, підвищує імунітет, покращує кровообіг мозку, зменшує м'язову напруженість, підвищує нейрогуморальну саморегуляцію [21, с. 7-9]. Вправи були включені та проведенні у різноманітних організаційних і виховних моментах освітнього процесу в дошкільному закладі.

Перед тим, як застосовувати корекційно-розвивальні заходи, нами було використано різні прийоми, які допомогли налаштувати дитину на ефективну співпрацю. Довірливі стосунки з дітьми та їх встановлення – найважливіший прийом у роботі з дітьми . Стабілізація емоційного стану, підвищення настрою – є запорукою ефективною співпраці, для досягнення, використовували хвилинки музики, театралізовані вправи, малювання, під час яких діти переживають захоплення. Необхідно

пам'ятати про вікову особливість дошкільників – висока емоційна вразливість, тому психологічний механізм стимулювання позитивних емоцій дітей полягає у виразному емоційному ставленні до об'єкту демонстрування психологом чи вихователем.

Отже, розробка науково обґрунтованих, ефективних методів збереження психічного здоров'я дітей дошкільного віку, є важливою і складною задачею не лише для педагогів, а й для фахівців різних профілей - психологів, лікарів. Важливими психолого-педагогічними умовами збереження психічного здоров'я дитини є підтримка дитини навіть у ситуації, коли вона неправа або зробила помилку, безперервність психологічного супроводу на усіх етапах допомоги дитині, дотримання психогігієнічних норм організації освітнього процесу дітей, беручи до уваги їх індивідуальні особливості розвитку. Важливою умовою є робота з батьками.

2.4. Аналіз результатів контрольної діагностики

Формувальний експеримент проводився у вересні місяці 2021 року. До експерименту були залучені учасники освітнього процесу (діти, педагоги), які брали участь у контрольній діагностиці. Після впровадження заходів, які спрямовані на збереження та зміцнення загального психічного здоров'я дітей дошкільного вік, була зреалізована контрольна діагностика, де було використано комплекс методик констатувальної діагностики.

Результати частотного аналізу показників контрольної діагностики наведені в таблиці 2.4.

За результатами частотного аналізу, можна спостерігати що були позитивні зміни за багатьма показниками, які були винесені на контрольну діагностику. Показники фізичного здоров'я дітей – без змін,

можно допустити, що місяць є незначним терміном для змін стану здоров'я дітей.

Таблиця 2.4.

Розподіл за рівнями (%) показників психічного здоров'я
в групі дошкільників (n=18)

показник	Констатувальне дослідження						Контрольне дослідження					
	НР		СР		ВР		НР		СР		ВР	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Фізичне здоров'я	3	16,7	13	72,2	2	11,1	3	16,7	13	72,2	2	11,1
Психічне здоров'я	6	33,3	12	67,6	0	0	4	22,2	13	72,2	1	5,5
Тривожність дітей	4	22,2	6	33,3	8	44,4	4	22,2	8	44,4	6	33,3
Невротизація батьків	6	33,3	5	27,8	7	38,9	6	33,3	6	33,3	6	33,3
Адаптація	7	38,9	8	44,4	3	16,7	4	22,2	10	55,6	4	22,2
Критерії довільності	11	61,1	7	38,9	0	0	10	55,6	8	44,4	0	0

Показники психічного здоров'я – зазнали позитивних змін, а саме зменшенні кількості дошкільників із низькими результатами з 33,3% до 22,2% досліджуваних, збільшилась кількість дошкільників із середніми показниками з 76,7 до 72,2% досліджуваних, з'явилась одна дитина, яка продемонструвала високий показник психічного здоров'я (5,5%). Показник «тривожність і схильність до неврозу» - незначні зміни, збільшення показник середнього рівня (з 33,3% до 44,4%) та зменшення показнику високого рівня (з 44,4% до 33,3%). Про позитивну тенденцію можна говорити, навіть якщо відбуваються незначні зміни. Показники невротизації батьків – майже без змін. Показник невротизму батьків обумовлений чинниками оточуючого середовища, які змінити за короткий термін не можливо. Тому корекційна робота в більшому ступені орієнтована на дітей. За показником «емоційне благополуччя дитини в групі дошкільного закладу» - помітні зміни. Кількість дошкільників з низьким рівнем емоційного благополуччя (з 38,9% до

22,2%) зменшилась, показник середнього рівня виріс на 11,2% (з 44,4% до 55,6%), показник високого рівня емоційного благополуччя виріс на 6,5% (з 16,7% до 22,2%). Показник, що свідчить про самостійність дитини зазнав невеликих змін, на 5,5% виріс показник середнього рівня виразності ознаки. Слід зазначити, що високих змін за показниками не було отримано.

Акцент у формуальному експерименті був зроблений саме на зниженні невротичних проявів порушень психічного здоров'я дошкільників. Впроваджена програма є ефективною, оскільки результати зазнали позитивних змін. Нашим експериментом було доведено необхідність застосування та впровадження програми зміцнення та збереження психічного здоров'я дітей в дошкільні заклади.

Т.І. Прищепка пропонує заходи, які сприяють збереженню психічного здоров'я дошкільників:

1. Організація та проведення індивідуальних та групових консультацій, бесід з батьками дошкільників, що показали недостатній рівень психологічної компетентності. Бесіди і консультації спрямовані на усвідомлення та аналіз причин цих фактів та пошук способів для розв'язання.

2. Розроблення програми рекомендацій для кожної окремої дитини у взаємодії з батьками та визначення конкретного терміну реалізації програми.

3. Створення індивідуального підходу з урахуванням нахилів, інтересів, особливостей психічного стану дитини.

4. Урахування стилю сімейного виховання дитини.

5. Організування індивідуальної, колективної, групової роботи з дітьми, у яких є проблеми розвитку та спілкуванні.

6. Проведення емоційно насичених ігор та занять для зняття внутрішньої напруженості у дітей. [31, с 26-28].

Аналіз наукової літератури і результати власного емпіричного дослідження дозволили сформулювати чинники оптимізації емоційно-вольового розвитку дітей дошкільного віку:

1. емоційно сприятлива атмосфера в групі.
2. співпраця батьків та вихователів, наближення підходів до індивідуальних особливостей дитини в сім'ї та дошкільному закладі.
3. доцільна організація ігрової діяльності, що спрямована на утворення емоційних контактів між індивідами «дитина-дорослий», «дитина-дитина».
4. управлінський контроль з боку адміністрації та медичних працівників задотримання гігієнічних норм організації освітнього процесу.

На підставі наукових праць лікарів, едукологів (дослідників освіти), психологів, можемо зробити висновок що для повноцінного розвитку дитини, більш вагомим та важливим ніж високі показники IQ є психічне здоров'я дитини.

Все це, зібране та об'єднане під «психічне здоров'я», здатність влаштувати дітям велику кількість спроб на повноцінне життя, аніж традиційне «меню» дошкільних навичок.

Отже, для того щоб зберегти та зміцнити психічне здоров'я дітей, використовували певні компоненти програми Т.І.Прищепи, також антистресову кінезіологічну гімнастику. Аналіз результатів проведеної контрольної діагностики, охарактеризував що відбуваються позитивні зміни у показниках: «психічне здоров'я», «емоційне благополуччя», «тривожність» у дітей. Позитивна тенденція результатів контрольної діагностики засвідчить про ефективність програми збереження і зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку та рекомендована для роботи з дітьми в освітніх установах.

ВИСНОВКИ

Здійснене теоретико-емпіричне дослідження психічного здоров'я дітей дошкільного віку послугувало підставою для наступних висновків:

1. Психічне здоров'я - це стан психічного благополуччя, відсутність хворбливих психічних проявів, адекватна соціальна пристосованість до навколишньої дійсності. Поняття психічне здоров'я включає медичний, психологічний і соціальний аспекти, а також духовні цінності.

2. Дитинство є унікальним періодом у психічному розвитку дитини. Період немовляти характеризується необмеженими можливостями засвоєння нового досвіду, набуття властивих людині форм поведінки. Раннє дитинство характеризується переходом від природного до соціального типу розвитку. Результатом періоду є відокремлення від матері, розширення внутрішнього світу до сім'ї, розвиток мовлення. Дошкільний період характеризується пізнанням світу людських стосунків та їх імітацією. Провідною діяльністю стає сюжетно-рольова гра, під час якої дитина емоційно та інтелектуально опановує систему людських стосунків. Основним новоутворенням є ієрархія мотивів, довільна саморегуляція. Результатом розвитку дошкільника є власна позиція в системі соціальних стосунків та готовність до систематичного навчання в освітньому закладі.

3. Психічне здоров'я дитини характеризується її можливістю регулювати власну поведінку згідно з суспільносхваленими нормами і правилами. Показниками психічного здоров'я гармонійність розвитку, врівноваженість, адаптивність, моральність, спрямованість на саморозвиток і самоактуалізацію. Психічно здорова дитина толерантно ставиться до себе та до інших, приймає власні недоліки, ставить перед

собою реалістичні цілі, не боїться взяти на себе відповідальність. Порушення психічного здоров'я дитини обумовлюється фрустрацією базових потреб дитини

4. Діагностика показників психічного здоров'я дитини в умовах дошкільного закладу було використано комплекс діагностичного інструментарію, орієнтованих як на дітей, так і на дорослих, що дає можливість з'ясувати особливості розвитку і психічного здоров'я вихованців.

5. Констатувальна діагностика засвідчила, що психічне здоров'я забезпечується на різних рівнях функціонування організму і психіки: біологічному, психологічному, соціальному. Було доведено наявність взаємозв'язку між невротизацією батьків і високим рівнем схильності до неврозу у дітей, між психічним здоров'ям дитини та їх рівнем невротизації, між психічним здоров'ям дітей та рівнем невротизації батьків. Несуттєвим виявився зв'язок між критеріями самостійності дитини і показниками її психічного здоров'я.

6. Розробка науково обґрунтованих, ефективних методів збереження психічного здоров'я дітей дошкільного віку, є важливою і складною задачею не лише для педагогів, а й для фахівців різних профілей - психологів, лікарів. Важливими психолого-педагогічними умовами збереження психічного здоров'я дитини є підтримка дитини навіть у ситуації, коли вона неправа або зробила помилку, безперервність психологічного супроводу на усіх етапах допомоги дитині, дотримання психогігієнічних норм організації освітнього процесу дітей, беручи до уваги їх індивідуальні особливості розвитку. Важливою умовою є робота з батьками

7. Для того щоб зберегти та зміцнити психічне здоров'я дітей, використовували певні компоненти програми Т.І.Прищепи, також антистресову кінезіологічну гімнастику. Аналіз результатів проведеної контрольної діагностики, показав наявність позитивних змін у

показниках: «психічне здоров'я», «емоційне благополуччя», «тривожність» у дітей. Позитивна тенденція результатів контрольної діагностики засвідчить про ефективність програми збереження і зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку та рекомендована для роботи з дітьми в освітніх установах. Передбачено пошук альтернативних для кожної дитини способів використання їх власних ресурсів в збереженні та зміцненні психічного здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеева М.І. Взаємодія батьків і дітей в сім'ї як виховний чинник. Розвиток ідей Г.С. Костюка в сучасних психологічних дослідженнях. Наук. записки інституту психології ім.Г.С. Костюка АПН України. 2000. вип. 20.Ч.1. С.34-53.
2. Беленька Г. В. Здоров'я дитини – від родини : [кол. монографія] Беленька Г. В., Богініч О. Л., Машовець М. А. К. : СПБ Богданова А. М., 2006. 220 с.
3. Беляєва С.Я. Дитячі негаразди: лікуємо любов'ю. К.: Ред. загальнопед. газет, 2013. 112 с.
4. Болтівець С.І. Якість психічного здоров'я: педагогічні критерії, прогнозування. Практична психологія та соціальна робота. № 5 С.62-67.
5. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. Пособие для врачей. Рн/Д: Феникс, 2003. 416с.
6. Вахняк Н. В. Нові виміри сучасного світу, підготовка майбутніх педагогів до валеологічної освіти дошкільників. XI Міжнародна науково-практична конференція. 2016. С.50-53.
7. Веленко А.Г. Як зрозуміти дитину: нотатки психолога. К.: Шкільний світ, 2011. 104с.
8. Веракса А.Н. Индивидуальная психологическая диагностика дошкольника: Для занятий с детьми 5-7 лет. М.: Мозаика-синтез, 2016. 144.
9. Волков Б.С., Волкова Н.В. Психология развития человека. М.: Академ. Проспект, 2004. 224с.
10. Вчимо дітей спілкуватися. Упоряд. Л.Шелестова, Н. Чиренко, Н. Чернякова. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
11. Выготский Л. С. Детская психология. М. : Педагогика, 1984. Т. 4. 432 с.

12. Гресь А. 100 батьківських «чому». Відповідає психолог. Х.: Основа, 2008. 208с.
13. Дошкільна педагогіка: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів. К. : «Академвидав», 2004. 456 с.
14. Дуткевич Т.В. Дитяча корекційно-розвивальна психологія. Посібник. К.: Центр учбової літератури, 2017. 304с.
15. Дуткевич Т.В. Дошкільна психологія: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2007. 392с.
16. ДьяченкоМ.И., Кандыбович Л.А, Кандыбович С.Л. Психологический словарь-справочник. М.: ИД Куприянова, 2009. 456с.
17. Емоційний розвиток дитини Упоряд. С.Д. Максименко. К.: Мікрос-СВС, 2003. 112с. К.: Грайлик, 1999. 137с.
18. Завгородня О.В. Питання збереження психологічного здоров'я: визначення, критерії, умови збереження. Вісник АПН України. Серія: Педагогіка і психологія. К.: Педагогічна преса, 2006. №3. С.87-95.
19. Колісніченко М. Сутність здоров'я та його роль у становленні особистості дитини дошкільного віку. Київ. URL: <https://ird.npu.edu.ua/files/kolesnichenko.pdf>
20. Кондратенко Л. Розумові здібності дитини (Диферен.– діагност. довід. психолога школи І ступеня). К. : Главник, 2004. 112 с.
21. Костриця Л.М. Дитина в кризовому соціумі. К.: Шкільний світ, 2016. 136с.
22. Крамченкова В.О. Психодіагностика розвитку дошкільників: старший вік. Х.: Ранок, 2013. 192с.
23. Кулачківська С.Є., Ладивір С.О. Я – дошкільник. Вікові та індивідуальні аспекти психічного розвитку. К.: Нора-принт, 1996. 108с.

24. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Дитяча психологія. Підручник. К.: Академвидав, 2008. 432с.
25. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу. К.: Центр учбової літератури, 2013. 296с.
26. Піроженко Т.О., Кулачківська С.Є. Методи вивчення психічного розвитку дитини-дошкільника: методичний посібник. К.: Світич, 2003. 40с.
27. Піроженко Т.О. Психологічний супровід інноваційно-освітніх технологій в дитячому садку. Навч.-метод посібник. Тернопіль: Навчальна книга, Богдан, 2007. 48с.
28. Проценко О.В. Профілактика соціальної дезадаптації дошкільнят. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
29. Психічне здоров'я дитини / Упоряд. Т.Ш. Червона. К.: Редакції загальнопедагогічних газет, 2003. 112с.
30. Психогімнастика. Старший дошкільний вік. /Упоряд. О.А. Атемасова. Х.: Ранок, 2012. 169с.
31. Психологічне здоров'я дошкільника /Уклад. Т.І Прищепа. Х.: Основа, 2010. 239с.
32. Психологічні заняття з дошкільниками Упоряд. Т. Червона. К.Шкільний світ, 2008. 128с.
33. Психолого-педагогічний супровід освітнього процесу в дошкільному навчальному закладі: Дайджест 6 / Упоряд. О.М. Байер. Запоріжжя: «ЛПС» ЛТД, 2008. 236с.
34. Розвиток особистості в різних умовах соціалізації: монографія За ред. Л.О. Калмикової, Г.О. Хомич. К.: Слово, 2016. 472с.
35. Терещенко Л.А. Як зберегти психічне здоров'я дітей. К.: Редакції газет з дошкільної та початкової освіти, 2012. 104с.
36. Терлецька Л.Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології: навч. посібник. К.: ВД Слово, 2016. 128с.

37. Формування здорового способу життя : навч. посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації педагогів /О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова. К.: Укр. ін-т соц. дослідж., 2000. 232 с.
38. Человек: анатомия, физиология, психология. Энциклопедический иллюстрированный словарь / Под ред. А.С. Батуева, Е.П. Ильина, Л.В. Соколовой. СПб.: Питер, 2007. 672с.
39. Шаповал Т.А. Що робити, якщо... Проблемне виховання дошкільнят. К.: Шкільний світ, 2016. 96с.
40. Юсфін С. Тактика «взаємодії». Дитина і педагог у просторі домовленості. К.: Шкільний світ, 2006. 178с.

Додатки

Додаток А

Текст опитувальника О. Захарова

1. Легко засмучується, багато переживає, усе занадто близько приймає до серця.
2. Коли щось не так — у сльози, плаче, не може заспокоїтися.
3. Вередує без причини, дратується через дрібниці, не може чекати, терпіти.
4. Дуже часто ображається, «дметься», не терпить ніяких зауважень.
5. Украй хитливий у настрої, аж до того, що може сміятися і плакати одночасно.
6. Усе більше сумує і засмучується без видимої причини.
7. Як і в перші роки, знову ссе соску, палець, усе вертить у руках.
8. Довго не засинає без світла і присутності поруч близьких; неспокійно спить, часто прокидається вночі; не може вранці відразу отямитися.
9. Стає надто збудливим, коли потрібно стримуватися, чи загальмованим і млявим при виконанні чогось.
10. З'являються виражені страхи, побоювання, боязкість у будь-яких нових, невідомих чи відповідальних ситуаціях.
11. Наростає непевність у собі, нерішучість у діях і вчинках.
12. Усе швидше втомлюється, відволікається, не може концентрувати увагу довгий час.
13. Усе сутужніше знайти з ним спільну мову, домовитися, стає сам не свій, без кінця змінює рішення чи занурюється в себе.
14. Починає скаржитися на головні болі ввечері чи на болі у ділянці живота вранці; нерідко блідне, червоніє, упріває; чухається без видимої причини, алергія, різні висипи на шкірі.
15. Знижується апетит, часто і подовгу хворіє, підвищується без причин температура, часто пропускає дитячий садок чи школу.

Додаток Б

Шкала невротизації батьків

1. Швидко втомлюється.
2. Швидко дратується.
3. Часто змінюється настрій.
4. Часто перебуває у схвильованому стані.
5. Часто болить голова через напруження і втому.
6. Під час напруження і хвилювання виникають болі в горлі, спазми, почервоніння, підвищується артеріальний тиск.
7. Поганий сон, прокидається вночі, зранку погане самопочуття.
8. спостерігається зниження сексуальної потреби.
9. Часто погіршується фізичне самопочуття.
10. маєте незадовільні стосунки з дитиною.
11. маєте незадовільні стосунки з чоловіком (дружиною).
12. Маєте незадовільні стосунки на роботі.
13. Ваша життєва енергія часто не має виходу.
14. Могли би бути більш активною (ним).
15. Доводиться часто стрммувати себе.
16. Вам складно виражати свої почуття.
17. Вам важко зібрати думки до купи.
18. Вам важко наполягати на своєму.
19. Часто сумніваєтеся у своїх рішеннях.
20. Недостатньо впевнені у собі.
21. Вам важко чекати.
22. У вас інколи з'являються страхи або нав'язливі, невідступні й неприємні думки.
23. З вами трапляється більше поганого, ніж гарного.
24. У вас часто поганий, пригнічений настрій.
25. Часто відчуваєтеся самотньою (ким).
26. Вам важко налагодити контакти з іншими людьми.
27. Ви собою незадоволені.
28. Ви відчуваєте внутрішнє хвилювання.
29. Ви постійно перебуваєте у стані внутрішнього напруження.
30. Ви стоїте перед вибором, який не можете зробити.
31. Відчуваєте внутрішні перешкоди під час реалізації планів.
32. Страждаєте від того, що не можете змиритися із певними вашими бажаннями.
33. Вам дошкуляє стан невизначеності.
34. У дитячому віці у вас були проблеми з нервовою системою.
35. Оцінюєте свій стан як не зовсім природний, певною мірою хворобливий.

Додаток В

Рекомендації педагогам

1. Педагог повинен прийняти кожну дитину такою, яка вона є, з її позитивними і негативними характеристиками.
2. Довірливі стосунки мають бути встановлені із усіма учасниками освітнього процесу в закладі дошкільної освіти: з вихованцями, іншими педагогами, батьками.
3. Вихователь має знати про особливості взаєностосунків в родині, особливості батьківських виховних стратегій.
4. Педагог повинен сприяти формуванню позитивного емоційного клімату в родині, займатися просвітницькою роботою з батьками.
5. Педагог повинен підтримувати розвиток особистості кожного вихованця, формувати у нього адекватну самооцінку, навчати дитину розуміти власні емоції, можливості, особливості поведінки та її наслідки.
6. Вихователь повинен вміти організовувати емоційно привабливу й значущу для дітей діяльність.
7. Педагог повинен спиратися на особистісні форми спілкування в освітній діяльності, враховувати індивідуальні особливості фізичного і психічного розвитку дітей, варіювати навантаження, рівень та характер допомоги.
8. Для стимуляції розвитку навичок взаємодії, комунікації у дітей, формування у них механізмів емоційно-вольової регуляції педагог повинен надавати перевагу індивідуальним і дрібногруповим формам організації спільної діяльності дошкільників.

Додаток Д

Приклади ігор та вправ

Заняття 1 (з блоку «Знайомство»)

Мета: об'єднати дітей через гру; сприяти їх знайомству; створювати позитивний настрій.

Обладнання: м'яч, магнітофон, аудіо запис ритмічної дитячої мелодії.

Гра «Давайте познайомимось»

Тренер стає з дітьми в колі, тримаючи м'яч і пропонує розповісти щось про себе. Для прикладу тренер починає розповідь сам, потім кидає м'яч дитині. Гра триває, поки висловиться кожна дитина. Якщо потрібно, тренер допомагає дітям, яким важко висловитися.

Гра «Цікаві привітання»

Під музику тренер пропонує дітям привітатися незвичайним способом, наприклад, долоньками, спинками, колінками. І просить придумати інші способи привітання для наступних занять.

Гра «Луна»

Діти сидять у колі на килимі чи на стільчиках. Дитина, що сидить праворуч від тренера промовляє своє ім'я й плескає в долоні ось так: «Ма-ри-на», а всі діти повторюють це ім'я декілька разів. І так по колу, поки ім'я кожної дитини не повториться декілька разів.

Заняття 2 (з реконструктивно-формульовального блоку «Разом – веселіше!»)

Мета: продовжувати створювати позитивний психологічний клімат; учити дітей відчувати настрій оточуючих; розвивати почуття єдності та задоволення від спільних ігор.

Обладнання: магнітофон, аудіо запис (повільна та ритмічна композиції), перешкоди для гри в «клеювий дощик» - це можуть бути мотузки, дуги, обручі тощо.

Гра «На що схожий твій настрій?»

На цьому занятті можна оголосити міні-конкурс на найоригінальніше порівняння свого настрою. Тренер готує декілька призів дітям, чиї порівняння будуть найцікавішими.

Гра «Гармонійний танок»

Діти розбиваються на пари. Стають обличчям один до одного, простягають руки й торкаються долонями долонь партнера. Починається танок, під час якого діти рухаються за власним бажанням. Є лише одна умова: долоні не повинні розриватися.

Гра «Клеювий дощик»

Тренер розповідає малюкам, що на галявину, на якій гралися діти, пролився незвичайний, клеювий дощик. Він склеїв усіх дітей так, що вони відтепер могли рухатися лише в склеєному вигляді. А щоб повернутися додому, діткам необхідно обійти галявину, перестрибнути струмок, продертися через кущі.

Додаток Е

КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Я, Миснік Галина Олександрівна учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;

– надавати згоду на:

- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;

– самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;

– надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;

– не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;

– своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;

– не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;

– підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;

– поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;

– не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;

– відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;

– запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;

– не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;

– не підроблювати документи;

– не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;

– не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;

– не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;

– не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;

– не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;

– не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;

– не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

УСВІДОМЛЮЮ, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

15.09.2021
(дата)



(підпис)

Галина Миснік
(ім'я, прізвище)