

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

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: студентка II курсу 241 групи

Спеціальності 012 Дошкільна освіта

Освітньо-професійної (наукової)
програми Дошкільна освіта

Урбан Світлана Валеріївна

Керівник доц. Казаннікова О. В.

Рецензент к.пед.н., доцент Раєвська І. М.

Херсон – 2020

ЗМІСТ

ВСТУП	2
РОЗДІЛ 1. Теоретичний аналіз проблеми психічного здоров'я дитини	6
1.1. Психічне здоров'я як умова розвитку особистості.....	6
1.2. Психолого-педагогічна характеристика розвитку в дитинстві...10	
1.3. Критерії психічного здоров'я в дитинстві.....	14
РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження показників психічного здоров'я дітей	19
2.1. Характеристика процедури і методів дослідження.....	19
2.2. Аналіз результатів констатувальної діагностики.....	23
РОЗДІЛ 3. Специфіка збереження психічного здоров'я дитини в умовах закладу дошкільної освіти	29
3.1. Характеристика психолого-педагогічних умов і засобів збереження психічного здоров'я дитини.....	29
3.2. Аналіз результатів контрольної діагностики.....	39
ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
ДОДАТКИ	51
Додаток А. Текст опитувальника «Оцінювання рівня тривожності й схильності дитини до неврозу».....	51
Додаток Б. Шкала невротизації батьків.....	53
Додаток В. Текст методики визначення емоційного благополуччя дитини в групі дошкільного закладу.....	55
Додаток Д. Діагностичні критерії сформованості самостійності...56	
Додаток Е. Тематика занять за програмою «Щаслива дитина».....	57
Додаток З. Приклади ігор, вправ.....	58
Додаток Ж. Кодекс академічної доброчесності.....	61

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасному суспільстві, де щороку посилюються вимоги до маленької особистості, проблема психічного здоров'я привертає увагу дослідників із різних галузей науки і практики. Аналіз становлення повноцінної особистості вказує на те, що часто деформації розвитку особистості беруть свій початок в дитинстві. Саме діти потребують уваги, оскільки соціально-політична та економічна кризи суспільства завдають шкоди психічному здоров'ю підростаючого покоління.

Психічне здоров'я є базисною складовою людського життя. Психічне здоров'я це стан душевного благополуччя, відсутність хворобливих психічних проявів, адекватна соціальна адаптація до навколишньої дійсності. Поняття «психічне здоров'я» містить медичний, психологічний та соціальний аспекти, а також духовні цінності. З цього зрозуміло, що психічне здоров'я можна вважати критерієм, показником психічного розвитку дитини. Психічне здоров'я – це частина психічного життя особистості, яка визначає ставлення людини до оточуючої дійсності і самої себе. Психічне здоров'я залежить від подій і, в той же час впливає на ці події. Саме тому науковці вважають психічне здоров'я найважливішою умовою розвитку її як особистості.

Дослідження психічного здоров'я взагалі та психічного здоров'я дітей є предметом чисельних досліджень (Андрущенко Т.К., Денисенко Н.Ф., Козін О.П., Семашко М.О. та ін.). Актуальність взаємозалежності психічного здоров'я та життєдіяльності дитини зумовлена їхньою інтегративністю та взаємозв'язком із різними функціями психіки (Григоренко Г.І. Дубогай О.Д., Кузнєцова І.В., Агеносова Н.Г., Істоміна З.М., Саннікова та ін.).

Чисельні дослідження доводять про значне збільшення випадків

погіршення стану психічного здоров'я у дітей. Особливо стресогенними для дитячого психічного здоров'я вважають деформовані взаємини в родині, дефіцит спілкування, вороже ставлення для дітей. Названі чинники посилюються інформаційним перевантаженням дітей, освітянськими проблемами, а також спрямованістю батьків на посилену підготовку дітей до школи.

Розробка ефективних, науково обґрунтованих методів збереження психічного здоров'я дитини, є дуже важливою і надзвичайно складною задачею для психологів, педагогів, лікарів. Найбільш суперечливим є питання про те, що саме найбільше впливає на психічне здоров'я в дитинстві. Одні вчені вважають найважливішим стан здоров'я та рівень фізичного розвитку, інші, рівень психічного розвитку дитини, умови соціального виховання дитини.

Актуальність дослідження полягає в необхідності виявлення психолого-педагогічних умов збереження психічного здоров'я в дошкільному дитинстві, як основи їх життєдіяльності.

Об'єкт дослідження – психофізичний розвиток в дошкільному дитинстві.

Предмет дослідження – психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дітей дошкільного віку.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити чинники порушення психічного здоров'я дітей та визначити умови його збереження.

Згідно з метою сформульовані завдання дослідження:

1. Охарактеризувати психічне здоров'я як умову розвитку особистості.
2. Проаналізувати особливості психічного розвитку в дошкільному дитинстві.
3. Схарактеризувати критерії психічного розвитку в дитинстві.
4. Емпірично дослідити показники психічного здоров'я у дітей дошкільного віку.

5. Обґрунтувати та апробувати умови та методи збереження психічного здоров'я дітей в умовах закладу дошкільної освіти, перевірити їх ефективність.

Тема дослідження виконувалась в межах науково-дослідної теми кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти «Формування професійної компетентності кадрового педагогічного потенціалу у системі суспільних трансформаційних процесів» (Державний реєстраційний номер 0117U 005614).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети, перевірки гіпотези використано загальнонаукові методи теоретичного рівня (аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення науково-теоретичних та емпіричних даних), методи емпіричного дослідження (Експертна оцінка психічного здоров'я, опитувальник «Оцінка рівня тривожності і схильності дитини до неврозу О.Захарова, Шкала невротизації батьків дітей дошкільного віку О.Захарова, Опитувальник визначення емоційного благополуччя дитини Г. Любиної, Л. Микулик, діагностичні критерії сформованості самостійності) та методи статистичної обробки даних (варіаційний та кореляційний аналіз).

База дослідження. Дослідження виконувалось на базі закладу дошкільної освіти смт Каланчак. У дослідженні взяли участь 18 дошкільників від 4 до 5,7 років, вихователі та батьки.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в тому, що подальшого розвитку набуло питання визначення критерії психічного здоров'я дітей та умови його збереження в умовах закладу дошкільної освіти. Обґрунтовано необхідність визначення причин порушення психічного здоров'я у дітей.

Практичне значення роботи. Теоретичні положення, емпіричний матеріал та висновки дають можливість педагогам та батькам створити оптимальні умови для збереження психічного здоров'я дитини.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні та практичні положення дослідження було обговорено на засіданні кафедри педагогіки та психології дошкільної та початкової освіти педагогічного факультету.

Зміст дослідження висвітлено у публікації «Психічне здоров'я в дитинстві» (Херсон, 2020).

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

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

1.1 Психічне здоров'я як умова розвитку особистості

Психічне здоров'я – позитивна життєдіяльність людини як складної живої системи. Психічне здоров'я забезпечується на різних, але взаємопов'язаних між собою рівнях функціонування: біологічному, психологічному, соціальному.

Здоров'я на біологічному рівні передбачає динамічну рівновагу функцій всіх внутрішніх органів та їх адекватне реагування на вплив оточуючого середовища. Питання профілактики здоров'я, його укріплення та лікування знаходяться в колі проблем медицини [47,с.436].

Більш складним є визначення змісту здоров'я на психологічному рівні. Здоров'я на цьому рівні пов'язано з особистістю людини. Благополуччя психічного здоров'я може бути порушено домінуванням негативних рис характеру, дефектами у моральній сфері, неправильним вибором ціннісних орієнтацій та ін..

Перехід від психологічного до соціального рівня можна вважати умовним. Психічні властивості особистості не існують поза системи суспільних та міжособистісних відносин, в які вони включені. Людина є істотою суспільною, саме в соціумі вона набуває особистісних рис. Відповідно на цьому рівні на перший план виступають питання впливу соціума на на здоров'я особистості.

Психічне здоров'я зазнає вплив з боку різних соціальних зв'язків, у тому числі і родини, спілкування з іншими людьми, роботи, відпочинку, належності до політичних, релігійних та інших спільнот. Наслідки цих впливів можуть бути сприятливими для людини, а можуть

негативно на неї впливати. Тільки людина із здоровою психікою, як правило, відчуває себе активним учасником у соціальній системі. Зanedбаність виховання й несприятливі умови навколишнього середовища стають причинами різних форм неадекватного поведінки людини у суспільстві.

З клініко-психологічної та клініко-феноменологічної позиції описані стани психічного здоров'я. Фактично в цій характеристиці мова іде про норму, тому психічне здоров'я можна розглядати як нормальний стан людини.

1. Ідеальне здоров'я (норма) чи еталон не зустрічається у реальному житті. Гіпотетичний стан, всі складові якого відповідають деяким теоретичним нормам, гармонійно інтегровані, створюють умови для абсолютної адаптації й психічного комфорту у реальній природній та соціальній дійсності. Відповідає нульовій вірогідності психічної нестабільності чи хворобі.

2. Середньостатистичне здоров'я (норма) – показник, який усередненим показником психологічних характеристик конкретної популяції. Як будь-який усереднений показник цей стан допускає визначений ступінь відхилення від ідеального здоров'я. Тим самим передбачає визначений ризик психічного розладу.

3. Конституційне здоров'я (норма) – співвіднесення визначених типів психічних станів здорових людей із типом конституції людини. Існує думка про схильність людей визначеного типу до визначеного кола захворювань.

4. Акцентуація – варіант психічного здоров'я (норма), який характеризується особливою виразністю, загостреністю деяких рис характеру, що зумовлює визначену дисгармонію. Акцентуація звужує адаптивні ресурси особистості тим самим передбачаючи ситуаційну уразливість особистості. У таких людей збільшується ризик виникнення психічних розладів, частіше психогенного характеру.

5. Передхвороба – поява перших, непов'язаних, епізодичних ознак психічної патології, які є причиною соціальної дезадаптації [3,с.14-16].

Загальне здоров'я визначається як стан людини, якій властиві не тільки відсутність хвороби, а й повне фізичне, психічне і соціальне благополуччя. Психічне здоров'я є важливішою складовою загального здоров'я. В ряді психологічних робіт психічне здоров'я співвідноситься з переживанням психологічного комфорту й психологічного дискомфорту. Будь-яка ситуація стає важкою, дискомфортною, коли виникає невідповідність між її основними елементами: потребами людини, її можливостями та умовами діяльності. Дискомфортна ситуація завжди характеризується невідповідністю між чого людина прагне, і тим, що вона може, опинившись у даних обставинах. Така невідповідність перешкоджає досягненню поставленої мети, що детермінує виникнення негативних емоцій, які і є індикатором дискомфортної ситуації для людини.

У проблемі психічного здоров'я особливо актуальним є питання про його критерії. Аналіз наукових робіт, присвячених проблемі критерії психічного здоров'я, показав, що часто для характеристики психічного здоров'я пропонуються ознаки його виразності. Серед них особливої уваги заслуговує критерій психічної врівноваженості. За його допомогою можна робити висновки про характер функціонування психічної сфери людини з різних боків [13, с.234-235].

Також до основних критеріїв психічного здоров'я можна віднести відповідну віку зрілість емоційно-вольової та інтелектуальної сфер, здатність до самореалізації, уміння ставити цілі та досягати їх, обирати адекватні засоби, здатність до творчої активності, можливість самоконтролю й самокорекції поведінки в різних життєвих ситуаціях [47, с. 436].

ВОЗ наводить наступні критерії психічного здоров'я:

- усвідомлення та відчуття ідентичності свого фізичного й психічного «Я»;
- відчуття постійності та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях;
- критичність до себе і власної психічної продукції (діяльності) та її результатів;
- адекватність психічних реакцій силі подразника, соціальним обставинам і ситуаціям;
- здатність до самоконтролю поведінки у відповідності до соціальних норм, правил, законів;
- здатність планувати власну життєдіяльність й реалізовувати це;
- здатність змінювати спосіб поведінки в залежності від зміни життєвих ситуацій та обставин.

Основними параметрами психічного здоров'я вважають:

1. Пристосування до соціального і природного оточення – можливість не тільки пристосуватися до існуючих умов, але й активно перетворювати їх.
2. Нормальність – як відповідність соціальним і культурним нормам (соціокультурна характеристика здоров'я, загальна для представників даного соціуму).
3. Стресостійкість і стабільність людини в процесі активної взаємодії з оточуючим світом.
4. Гармонійна включеність у спільність людей, результатом чого є соціалізація дитини.

Слід зауважити, що поняття психічного та соціального благополуччя дуже широке. Психічно здорова людина свій душевний та соціальний стан у визначені складні життєві періоди може сприймати як неблагополучні. Тому у сучасному визначенні психічного здоров'я підкреслюється індивідуальна динамічна сукупність психічних властивостей конкретної людини, яка дозволяє останній адекватно віку,

статі, статусу пізнавати навколишню дійсність, адаптуватися до неї, виконувати свої біологічні й соціальні функції у відповідності із особистісними чи суспільними потребами, суспільної моралю.

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 Психолого-педагогічна характеристика розвитку в дитинстві

Дитинство – особливий соціальний і психологічний статус дитини та особливий етап життя людини. Дитинство охоплює період життя людини від народження і до підліткового віку. Цей період включає: період немовляти (від народження до року), раннє дитинство (1 рік – 3 роки), дошкільний вік (3 роки – 6-7 років), молодший шкільний вік (6-7 років – 11 років), період вважається зрілим дитинством.

Дитинство є періодом інтенсивного біологічного, психологічного і соціального розвитку індивіда. У дитинстві, особливо в дошкільному віці закладаються передумови готовності до участі у суспільно-трудовому житті дорослих. Ця готовність забезпечується навчанням і вихованням, засвоєнням дитиною досвіду людства, досягнень його матеріальної та духовної культури [23,с.4-5].

Люди формують у дитини риси, властивості, звички, які відповідають нормам і цінностям існуючої у суспільстві системи цінностей, пристосовують до до загальноприйнятих правил поведінки. Найважливіша роль у цьому процесі належить родині, вихованню, навчанню, соціальному оточенню, оптимальній організації дошкільного виховання й успішного формування готовності дітей до навчання в школі [13, с.77].

Охопити дослідженням всі періоди дитинства в умовах виконання кваліфікаційної роботи є неможливим, тому ми обмежемося теоретичним аналізом і проведенням емпіричного дослідження на періоді дошкільного дитинства.

Дошкільне дитинство – є унікальним періодом у житті дитини. Цю унікальність можна пояснити тим, від нього залежить подальший розвиток людини. Дошкільне дитинство є базою для набуття дитиною знань, умінь і навичок, які лежать в основі засвоєння різних видів діяльності. У дошкільному дитинстві виникають і розвиваються такі якості психіки, що визначають майбутній розвиток людини. Віковий потенціал розвитку дитини дошкільного віку виявляється завдяки участі дитини у характерних для цього віку видах діяльності, а саме в грі, взаємодії з іншими дітьми, зображувальній діяльності, музиці та ін. [23, с.4].

Найсуттєвішою ознакою цього вікового періоду є поява нової соціальної ситуації розвитку. Дошкільник прагне бути дорослим, брати участь у суспільно визнаній і суспільно оцінюваній діяльності, тобто виконувати діяльність дорослої людини. Зрозуміло, що в силу вікових особливостей, невідповідним цьому прагненню, можливість виконання дитиною дорослих видів діяльності є дуже обмеженою, да і дорослі не готові долучати дошкільника до дорослих видів діяльності. Протиріччя, яке виникає між прагненням дитини виконувати суспільно важливу і суспільно оцінювану діяльність і невідповідним рівнем розвитку, розв'язується завдяки новій провідній діяльності – ігровій діяльності.

Сюжетно-рольова гра стає провідною діяльністю дошкільного віку. Ця форма активності надає можливість дитині в ігрових умовах виконувати ролі дорослих, відтворюючи їхнє життя, працю, стосунки. Головним змістом ігрової діяльності дошкільника є моделювання міжособистісних відносин дорослих людей. Гра є соціальною як за змістом, так і за походженням. [11, с.34, 16,с. 47]. В процесі гри дитина

пізнає навколишній світ, об'єкти цього світу, ототожнюючи себе з ними. Здатність до ототодження, яка розвивається у сюжетно-рольовій грі є фундаментальною людською здатністю. Важливим досягненням цього вікового періоду є поява ігор за правилами, які суттєво впливають на розвиток довільності дитини.

Слід зауважити, що ігрова діяльність є фундаментом, на якому інтенсивно розвивається психіка дитини. Гра сприяє розвитку психічних пізнавальних процесів. Інтенсивно розвивається пам'ять, увага. Символічна функція гри обумовлює розвиток класифікаційного сприймання, сприяє розвитку змістової сторони інтелекту. Сюжетно-рольова гра вимагає від дитини визначеного рівня розвитку комунікативних здібностей, тим самим розвиваючи її мовлення.

Новоутворення дошкільного віку пов'язані із процесом становлення особистості. У дошкільному віці реально формується особистість дитини і цей процес пов'язаний із розвитком афективної сфери, тобто із розвитком емоцій та волі. Ігрова діяльність є джерелом емоційних переживань дитини, що дозволяє емоціям набути більш глибокого змісту. З'являється нова властивість емоційної сфери - емоційне передбачення, також дитина засвоює соціальні форми вираження емоцій, формуються вищі почуття дитини.

Новоутворенням дошкільного віку набувають абсолютного значення для формування особистості, тому що цей період вважають ключовим для реального формування особистості дитини. Процес формування особистості тісно пов'язаний з розвитком афективної сфери, із формуванням мотивів поведінки. Дошкільник намагається дистанціюватися від дорослого. При цьому поведінка дитини відтворює поведінку дорослого, який є зразком для наслідування. Наслідування поведінки дорослого дошкільником зумовлює розвиток її довільності. З'являється новий тип поведінки, яку можна назвати особистісною.

Розвивається ієрархія мотивів. Діяльність дитини починає зумовлюватися не окремими спонуканнями, а системою мотивів, де одні мотиви підпорядковуються іншим. Це стає можливим завдяки вольовим зусиллям, які потрібні для досягнення привабливої мети. На розвиток довільності дошкільника впливає гра, де необхідно підкорятися правилам, виконувати заплановані дії. Ігрова діяльність є джерелом розвитку довільності, робить вольове зусилля ефективнішим. Розвиток довільності обумовлює розвиток саморегуляції. Діти порівнюють себе і власні досягнення з результатами діяльності інших дітей, навчаючись контролювати себе. 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, почувается більш впевнено, тобто, завищена самооцінка є формою психологічного захисту.

У дошкільному віці формується характер, риси якого залишаються на все подальше життя. Як правило, у характері закріплюються ті риси, які постійно одержують позитивну оцінку. Формування характеру залежить від активності дитини в життєдіяльності. Риси характеру дитини-дошкільника опосередковуються образом близьких дорослих, який орієнтує її дії і вчинки, є основою всіх новоутворень, обумовлює утворення механізмів особистісної поведінки, здатності регулювати її [23, с. 96].

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

Таким чином, дошкільне дитинство є унікальним періодом у психічному розвитку дитини. Цей період забезпечує загальний розвиток дитини у подальшому. Вікові можливості психічного розвитку реалізуються завдяки участі у тих видах діяльності, які відповідають

цьому віку: грі, мовному спілкуванні, образотворчій, музичній, трудовій і навчальні діяльності. Головною потребою дошкільника є участь у суспільно значущій та суспільно оцінюваній діяльності, яка не може бути задоволена через певні обмеження віку. У цьому полягає суперечність соціальної ситуації розвитку дошкільника, яка розв'язується в ігровій діяльності., яка стає провідною.

Дошкільний вік – це період становлення особистості дитини, розвитку емоційно-вольової сфери, мотивів поведінки. Інтенсивно формується самооцінка і характер дитини, які опосередковані оцінками судженнями і поведінкою близьких дорослих.

1.3 Критерії психічного здоров'я в дитинстві

Дошкільне дитинство є надзвичайно важливим періодом в житті людини. Тому дуже важливо, щоб у цей період дитина була психічно здорова, психічно благополучна, адекватно пристосованість до навколишньої соціальної дійсності.

У сучасному суспільстві, де щороку посилюються вимоги до маленької особистості, проблема психічного здоров'я привертає увагу дослідників із різних галузей науки і практики. Аналіз становлення повноцінної особистості вказує на те, що часто деформації розвитку особистості беруть свій початок в дитинстві. Саме діти потребують уваги, оскільки соціально-політичні, економічні кризи суспільства завдають шкоди психічному здоров'ю підростаючого покоління.

Психічне здоров'я дитини визначається її здатністю регулювати власну активність згідно з прийнятими нормами і правилами. Психічно здорова дитина повноцінно розвивається як особистість.

Кожному віковому етапу властиві специфічні норми психічного здоров'я. В дитинстві орієнтирами психічного здоров'я вважають наступні:

- ставлення дитини до себе;
- ставлення до інших людей;
- здатність упоратися з вимогами життя.

Терещенко Л.А. наводить наступні критерії психічного здоров'я у дітей дошкільного віку:

* *психічні процеси*: адекватність психічного відображення, адекватність сприймання дитиною самої себе; здатність концентрувати увагу на предметі; здатність утримувати інформацію в пам'яті; здатність до опрацювання інформації; здатність до творчості;

* *психічні стани*: емоційна стійкість; зрілість почуттів; стримування негативних емоцій; вільний прояв емоцій; здатність радіти; оптимальне самопочуття.

* *властивості особистості*: впевненість у собі; самоповага; незалежність; урівноваженість; оптимізм; почуття гумору; працелюбність; довірливість; самоконтроль; адекватна самооцінка; рівень домагань тощо.

Визначаючи психічне здоров'я як стан психічного благополуччя людини, необхідно схарактеризувати його критерії саме в дитинстві:

Психічно здорова дитина позитивно, толерантно ставиться до себе та до інших, приймає власні недоліки, поважає себе, адекватно оцінює свої можливості, може знайти вихід із нестандартної ситуації.

Психічно здорова дитина добре відчуває себе з іншими дітьми, вміє враховувати інтереси інших дітей їх проблеми, може співчувати, проявляти альтруїзм. Не принижує дітей, не проявляє до них агресію. Така дитина вважає себе частиною групи, легко адаптується в ній.

Психічно здорова дитина намагається вирішити самостійно проблему, зіткнувшись з нею, не боїться взяти на себе відповідальність, говорити правду. Вміє ставити цілі, самостійно приймає рішення, докладати зусилля до справи, якою займається.

Для психічно здорової дитини властива гармонійність розвитку, урівноваженість [44,с.9-10]. Стан психічного здоров'я дитини пояснюється умовами її психосоціального розвитку. Основними показниками психічного здоров'я у дітей дошкільного віку є:

- процес адаптації після вступу до ЗДО;
- рівень розвитку комунікативних навичок;
- рівень позитивної мотивації до соціально важливої для даного віку діяльності;
- відсутність відхилень у поведінці.

Аналізуючи особливості психічного розвитку дітей дошкільного віку необхідно акцентувати увагу на стресогенних чинниках порушення психічного здоров'я дітей. Таким стресогенними чинниками є психотравмувальні соціально-психологічні ситуації порушення взаємин у системі «дитина – дорослий», вороже ставлення батьків та інших дорослих, дефіцит спілкування.

Яскравим прикладом є феномен «шпиталізму», при якому. взаємодія дитини із дорослим обмежується форманим доглядом за дитиною, не забезпечується повноцінним емоційно насиченим спілкуванням між дитиною і дорослим. Часто таке відбувається в умовах виховання дитини в інтернаті. Доведено, що такі діти суттєво відстають від своїх однолітків, як у фізичному, інтелектуальному, так і емоційному аспектах. На жаль, і в умовах родини можливе явище шпиталізму, коли батьки є емоційно холодними до своїх дітей, або навіть жорстокими. Тому серед дітей, які виховуються в родині, також спостерігаються випадки психічних розладів, невротичних реакцій, прояви яких обумовлений не спадковими, а соціальними факторами.

Соціальнокультурний характер факторів, які негативно впливають на психічне здоров'я, обумовлений прискоренням темпу сучасного життя, дефіцитом часу, неможливістю зняти емоційну напругу. Наслідком цього є надмірна завантаженість батьків, їх

невротизація, поява особистісних проблем у сполученні з невмінням розв'язувати ці проблеми. Подібна особистісна дисгармонія батьків відбивається на розвитку дітей, спричинює порушення їх психічного здоров'я. Дитинство характеризується сильною емоційною прихильністю до батьків, особливо до матері, тому конфлікти між батьками, неадекватний стиль виховання, характер взаєностосунків у родині викликають у дітей постійне відчуття неспокою, невпевненості у собі, емоційне напруження і можуть стати джерелом психічного нездоров'я. Тому причиною порушення психічного здоров'я дитини є також погана адаптація дитини до дошкільного закладу, тривале розлучення з матір'ю, родинна дисгармонія.

Негативно впливає на психічний розвиток дитини проблеми подружніх та дитячо-батьківських стосунків. Більшість психологів вважають, психічне здоров'я чи нездоров'я нерозривно пов'язані із стилем батьківського ставлення й виховання [42,с.43-45].

Стиль спілкування з батьками створює психологічний клімат того середовища, в якому дитина зростає. Від стилю взаємодії дитини з батьками залежить емоційний досвід. Від досвіду, набутого в дошкільному віці залежить чи буде дитина оптимістом чи песимістом, чи буде вірити у власні сили і можливості, чи буде долати труднощі, без яких життя неможливе

У наведених умовах поступово, у міру накопичення негативних переживань у дитини знижується рівень психічного здоров'я, втрачається здатність радіти, дивуватися, захоплюватися, довіряти, а натомість з'являються тривога, безпричинні страхи, занепокоєння, порушення сну та інші психосоматичні розлади, які, в свою чергу вже є ознаками порушення психічного здоров'я.

Як було зауважено вище психічне здоров'я і нездоров'я пов'язують із психологічним комфортом і дискомфортом. Існує дискомфорт і у дітей. Психологічний дискомфорт у дитини може виникнути в результаті

фрустрацій її потреб, що може зумовити психогенну дезадаптацію, депривацію. Фрустрація однієї чи декількох потреб дитини лежить в основі неврозів, які проявляються у вигляді різноманітних захворювань психосоматичного генезу. Дослідники відзначають, що найбільш суттєво впливають на дітей гострі психічні травми та хронічні психотравмуючі впливи, які є ситуаціями підвищеного ризику і спричиняють виникнення дезадаптивних реакцій. Аналіз таких ситуацій, проведений спеціалістами, показує, що у дітей різного віку ці ситуації розрізняються за змістом. Для дошкільного віку найбільш характерними виявляються психотравмуючі ситуації, пов'язані із втратою (реальною чи уявною) почуття захищеності [35].

Таким чином, психічне здоров'я дитини визначається її здатністю регулювати власну активність згідно з прийнятими нормами і правилами. Психічно здорова дитина повноцінно розвивається як особистість, для неї властива гармонійність розвитку, урівноваженість. Стан психічного здоров'я дитини пояснюється умовами її психосоціального розвитку. Психічне здоров'я в дитинстві визначається показниками адаптації дитини до закладу дошкільної освіти, рівнем розвитку комунікативних навичок, рівнем позитивної мотивації до соціально важливої для даного віку діяльності, відсутність відхилень у поведінці. стресогенних чинниках порушення психічного здоров'я дітей. Стресогенними чинниками порушення психічного здоров'я дитинстві є фрустрація базових потреб дитини, психотравмувальні соціально-психологічні ситуації порушення взаємин у системі «дитина – дорослий», вороже ставлення батьків та інших дорослих, дефіцит спілкування.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

2.1 Характеристика процедури і методів дослідження

Емпіричне дослідження показників психічного здоров'я у дітей дошкільного віку було проведено на базі закладу дошкільної освіти смт Каланчак. У дослідженні взяли участь 18 дошкільників віком від 4 до 5,7 років, серед яких 8 дівчаток і 10 хлопчиків, а також вихователі та батьки вихованців.

Дослідження проводилось поетапно у вересні 2020 року.

На першому етапі – підготовчому було проаналізовано теоретичний та емпіричний матеріал з проблеми дослідження. Визначено групу досліджуваних, проаналізовано та підготовлено психодіагностичний інструментарій.

На другому етапі було проведено констатувальну діагностику з метою визначення рівня збереженості психічного здоров'я вихованців на момент дослідження.

На третьому етапі було впроваджено програму оптимізації емоційно-вольового розвитку старших дошкільників, після чого була проведена контрольна діагностика з метою визначення ефективності запровадженої програми оптимізації розвитку емоційно-вольової сфери.

Теоретичний аналіз показників психічного здоров'я дитини дошкільного віку дозволив визначитися із діагностичним інструментарієм.

Для емпіричного дослідження нами було використано наступний комплекс діагностичних методик:

1. Аналіз анамнестичних відомостей. Експертна оцінка.

Для оцінки стану здоров'я дитини, рівня фізичного розвитку,

відповідності цих показників нормативам було проаналізовано медичну документацію, проведено бесіди з медичною сестрою закладу, батьками вихованців.

Для стандартизації процедури оцінювання стану здоров'я дитини, батькам було запропоновано шкалу оцінок від 1 до 10 балів, де:

10 балів - показник, який свідчить про відповідність рівня фізичного розвитку нормативам, про здоров'я дитини, відсутність у неї хронічних захворювань, схильності до сезонних захворювань;

8-10 балів - показник свідчить про нормальний фізичний розвиток, добрий стан здоров'я, відсутність хронічних захворювань, іноді бувають сезонні захворювання, які проходять без ускладнень;

6-7 балів - показник свідчить про те, що фізичний розвиток і здоров'я знаходяться у межах норми, однак періодично дитина хворіє на ГРЗ, ГРВІ.

4-5 балів – показник свідчить про можливі ускладнення із здоров'ям, наявності тривалих хворобливих станів, частими захворюваннями ГРЗ, ГРВІ з ускладненнями;

1-3 бали - показник свідчить про проблеми фізичного розвитку і стану здоров'я дитини, слабкий імунітет, наявність хронічних хвороб, частими сезонними захворюваннями.

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

Оскільки нами не виявлено методик, які діагностують рівень психічного здоров'я дитини, нами було використані критерії психічного здоров'я дитини, наведені у пункті 1,3 (с.15) за Терещенко Л.А. За кожну позитивну відповідь нараховувався 1 бал, максимально можлива кількість балів – 26, оцінка за рівнями відповідно кількості балів:

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

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

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

3. *Тест-опитувальник «Оцінювання рівня тривожності й 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 [44]. 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.

4. *Шкала невротизації батьків дітей дошкільного віку за О.*

Захаровим

Методика призначена для з'ясування невротичних симптомів батьків, які можуть вплинути на рівень невротизації дитини [44,с. 49-50]. Баткам дитини пропонується відповісти на 35 тверджень стосовно власного психічного стану. Ороблення дани передбачає підрахунок кількості позитивних відповідей.

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 неврозу батьків.

Текст опитувальника надається в додатках (Додаток Б).

5. Методика визначення емоційного благополуччя дитини в групі дошкільного закладу Г.Любиної, Л.Микулик.

Методика є експертною оцінкою вихователів дошкільного закладу емоційного благополуччя дитини. Методика містить 16 запитань, за допомогою яких визначається емоційний благополуччя чи наявність психотравмуючої ситуації. Текст опитувальника надається в додатках (Додаток В).

Оцінювання відбувається шляхом підрахунку позитивних і негативних відповідей, співвідношення яких дозволяє визначити емоційне ставлення дитини до дошкільного закладу. Якщо на більшість запитань з 1 по 11 дана позитивна відповідь, а на запитання з 12 по 16 – негативна, то дитина відчуває емоційне благополуччя в умовах закладу дошкільної освіти [41,с.18-19].

6. Діагностичні критерії сформованості самостійності за Р.В. Павелків, О.П. Цигипало

Самостійність є базовою характеристикою, яка формується в дошкільному віці. Дошкільник прагне до дорозлого життя, намагається брати участь у суспільно значущій діяльності. Для оцінки самостійності пропонується визначити наявність рис, наведених в анкеті [30,с.185-186]. Діагностичні критерії наводяться в додатках (Додаток Д).

Оцінки виставляються в балах за всіма критеріями. Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат 10 балів:

9-10 балів: високий показник сформованості самостійності;

4-8 балів: середній показник сформованості самостійності;

1-3 бали: низький показник сформованості самостійності.

Слід зауважити, що психічне здоров'я забезпечується на різних, але взаємопов'язаних між собою рівнях функціонування: біологічному, психологічному, соціальному. В умовах проведеного емпіричного

дослідження неможливо було здійснити психодіагностику всіх складових психічного здоров'я. Нами були обрані критерії, діагностика яких не вимагає довготривалих процедур.

Таким чином, для дослідження показників психічного здоров'я дитини дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти було використано комплекс методик, орієнтованих як на дітей, так і на дорослих, який дає можливість максимально повно розкрити зміст психічного здоров'я дітей дошкільного віку.

2.2 Аналіз результатів констатувальної діагностики

На другому етапі емпіричного дослідження було проведено констатувальну діагностику особливостей психічного здоров'я дітей дошкільного віку, а також дослідження батьків, з метою виявлення їх схильності до неврозів.

Результати проведеної констатувальної діагностики представлені в таблиці 2.1, де

ФЗ – показники фізичного здоров'я;

ПЗ – показники психічного здоров'я;

ТД – показник тривожності і схильності до неврозу дітей;

НБ – показники невротизації батьків;

ЕБ – емоційне благопоролуччя дітей в групі дошкільного закладу;

КС – критерії самостійності дітей;

Σ - сума балів;

Р – рівень виразності ознаки

Таблиця 2.1

Результати констатувальної діагностики в групі дошкільників (п=18)

№	стать	ФЗ		ПЗ		ТД		НБ		ЕБ		КС	
		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

Якісний аналіз результатів показав, що в групі дітей дошкільників (середній і старший дошкільний вік), середньоарифметичні показники стану фізичного і психічного здоров'я знаходяться у межах середнього рівня (4,9 та 10,9), однак за фізичними показниками в групі є діти з різними рівнями фізичного здоров'я, за ознаками психічного здоров'я група більш однорідна, в групі – середні низькі показники психічного здоров'я. Показник схильності до тривожності і невротизації свідчить про наявність показників різного рівня, тобто в групі є діти як високим, так низьким рівнем схильності до невротизації. Середній показник тривожності – 12,8. Батьки продемонстрували ще більшу схильність до невротизації, це можна пояснити ускладненням економічної, політичної ситуації в країні, а також економічними проблемами, в родині сато працює один з батьків.

Невисокими виявились показники емоційного благополуччя дитини в групі закладу дошкільної освіти, невисокі показники можна пояснити тим, що група сформована у вересні місяці, частина дітей лише почали відвідувати садочок, інші були в різних групах (зведено середню і старшу групи). Аналіз показників самостійності засвідчив, що дана властивість у дітей 4-5 знаходиться у стадії формування. Діти 5-6 років показали більш високі результати.

Для якісного порівняння результатів констатувального дослідження було проведено частотний аналіз емпіричних даних за всіма показниками. Результати частотного аналізу представлені в таблиці 2.2.

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
Емоційне благополуччя	7	38,9	8	44,4	3	16,7
Критерії самостійності	11	61,1	7	38,9	0	0

Аналіз показників частотного аналізу свідчить, що високий рівень фізичного здоров'я виявили лише 11,1% дітей, це означає, що більшість дітей мають проблеми із здоров'ям. Як з'ясувалось під час збирання анамнестичних відомостей, 16,7% дітей мають хронічні захворювання, що спричинює часті пропуски дошкільної установи, Більшість дітей

продемонстрували середній рівень фізичного розвитку і стану здоров'я (72,2%), цей показник означає, фізичні показники знаходяться у межах норми, однак діти схильні до сезонних захворювань, що також спричинює пропуски дошкільного закладу.

Показники психічного здоров'я є невтішними, жодна дитина не продемонструвала високий рівень психічного здоров'я, 33,3% дітей продемонстрували низькі показники психічного здоров'я, це означає, що у них порушені адаптаційні можливості, вони демонструють різні ознаки невроту, страхи, поведінка таких дітей часто неадекватна ситуації, сила реакції часто не відповідає силі подразника, настрій у таких дітей змінюється часто і без зовнішньої причини. Такі діти погано комунікують, не вміють підкорятися правилам в колективних іграх. Як свідчать показники таблиці, ці діти продемонстрували високий рівень тривожності і схильності до невроту (всього в групі таких дітей – 44,4%). 33,3% дітей показали середній рівень тривожності і 22,2% досліджуваних – низький. В групі батьків схильність до невротизації продемонстрували 38,9%, (високий рівень), це батьки, які переживають проблеми з роботою, у відношеннях (два подружжя знаходяться у стані розлучення). Майже відсутність ознак невротизації показали 33,3% батьків.

Більше третини досліджуваних (38,9%) продемонстрували низький рівень емоційного благополуччя в групі дошкільного закладу. Причинами цього можна назвати декілька: п'ятеро дітей тільки почали відвідувати дошкільний заклад і знаходяться на етапі початкової адаптації, інші діти опинились в групі в результаті злиття двох груп. Такі діти важко переживають розлуку, відчувають неспокій, як правило, демонструють високий рівень тривожності. Дослідження самостійності, як одного з показників психічного здоров'я, показало, що у 61,1% вихованців ця властивість знаходиться на низькому рівні. Діти не проявляють ініціативу, постійно звертаються до вихователя за

допомогою, постійно очікують схвалення та підтримки від дорослих, не вміють відстоювати власну думку. 38,9% вихованців продемонстрували розвиток самостійності середнього рівня. Виский рівень самостійності в групі досліджуваних відсутній.

Для доведення зв'язку між показниками психічного здоров'я нами було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом кореляції Спірмена. Даний коефіцієнт кореляції використовують для ячислення непараметричних показників, таких які не має чітких законірностей і залежать від різноманітних факторів. 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	Емоційне благополуччя	Критерії самостійності
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
Емоційне благополуччя	0,64	0,78	-0,82	-0,81	*	0,51
Критерії самостійності	0,54	0,49	0,68	-0,47	0,51	*

Наявність кореляції між двома результатами означає, що при зміні одного результату інший також змінюється, тобто між результатами існує і виявляється зв'язок. Чим ближче коефіцієнт кореляції до 1, тим сильнішим є зв'язок між ознаками. Позитивна кореляція свідчить про прями зв'язок між ознаками, тобто при збільшенні одного показника збільшується і другий. Негативна кореляція свідчить про зворотний

зв'язок між ознаками, при збільшенні одного показника, змещується другий і навпаки. У процесі аналізу був виявлений сильні позитивний зв'язок невротизацією батьків і тривожністю, схильністю до неврозів дітей (+0,88), між показниками фізичного і психічного здоров'я. сильний негативний зв'язок виявився між психічним здоров'ям і тривожністю дітей, їх схильністю до неврозів (-0,86), між психічним здоров'ям дітей і рівнем невротизації батьків (-0,84), між емоційним благополуччям дітей та тривожністю (-0,82), між емоційним благополуччям дітей і рівнем невротизації батьків (-0,81). Слабким виявився зв'язок між самостійністю дитини та іншими показниками психічного здоров'я, між фізичним здоров'ям і тривожністю дітей, між фізичним здоров'ям і невротизацією батьків.

Отже, проведена констатувальна діагностика показала, що психічне здоров'я дійсно забезпечується на різних, але взаємопов'язаних між собою рівнях функціонування: біологічному, психологічному, соціальному. Було доведено взаємозв'язок між невротизацією батьків і високим рівнем тривожності у дітей, між психічним здоров'ям дитини та їх рівнем тривожності, між психічним здоров'ям дітей та рівнем невротизації батьків. Несуттєвим виявився зв'язок між критеріями самостійності дитини і показниками її психічного здоров'я.

РОЗДІЛ 3

СПЕЦИФІКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

3.1 Характеристика психолого-педагогічних умов і засобів збереження психічного здоров'я дитини

Розробка ефективних, науково обґрунтованих методів збереження психічного здоров'я дитини, є дуже важливою і надзвичайно складною задачею для фахівців різного профілю - психологів, педагогів, лікарів.

В попередніх розділах було проаналізовано зміст і критерії психічного здоров'я в дитинстві, визначені показники психічного здоров'я в дитинстві. Емпіричне дослідження довело, що психічне здоров'я є багатокомпонентним утворенням і для його збереження й зміцнення потрібна комплексна робота з дитиною. При організації допомоги дитині необхідно пам'ятати, особистість дитини тільки формується і тому не може бути основою для в корекції її поведінки, подоланні емоційних проблем. Тому для збереження психічного здоров'я дитини необхідно орієнтуватися на власні резерви і механізми базальної афективної сфери дитини. Психокорекційна робота повинна бути орієнтована на відпрацювання правильних, адекватних емоційних реакцій дитини, на формування соціально схваленої поведінки.

Робота, спрямована на збереження і зміцнення психічного здоров'я дитини дошкільного віку повинна включати різні аспекти психолого-педагогічної підтримки дітей, а саме розвивально-корекційну роботу, психопрофілактику, просвіту для дорослих, психогігієну.

Аналіз наукової літератури та результатів проведених у цій галузі емпіричних досліджень дозволили схарактеризувати психолого-педагогічні умови оптимізації психічного здоров'я дитини, яка повинна

бути орієнтована на вироблення адекватних способів поведінки дитини, нормалізації її психічного стану, укріплення фізичного здоров'я дитини.

Важливою психолого-педагогічною умовою збереження психічного здоров'я дитини є рекомендаційний характер допомоги дитині. Важливою є ідея про необхідну самостійність дитини у рішенні актуальних для її розвитку проблем. Важливо привчати дитину до самостійного прийняття рішення, до самостійності взагалі. І хоч у нашому дослідженні показники самостійності не виявили тісний зв'язок із психічним здоров'ям дитини, що можна пояснити умовами емпіричного дослідження, самостійність є показником нормативного розвитку дитини, а це означає, що розвиток самостійності дитини буде сприяти укріпленню психічного здоров'я дитини.

Важливою умовою є дотримання позиції «на боці дитини», в якій відображено протиріччя підтримки дитини у складних ситуаціях. Зрозуміло, що причиною проблемних ситуацій (порушень психічного здоров'я) дитини виступають не тільки соціальне оточення чи природні причини, але і особливості особистості самої дитини. Будь-яка ситуація вимагає об'єктивного аналізу проблеми й справедливого її розв'язання, але слід пам'ятати, що на боці дорослих їх життєвий досвід, можливості самореалізації, а на боці дитини часто тільки сама дитина. Тому, навіть у ситуації очевидної неправоти дитини, слід розв'язувати її з максимальною користю для дитини.

Також важливою психолого-педагогічною умовою збереження психічного здоров'я дитини є безперервність супроводу її на всіх етапах допомоги у розв'язанні проблеми. Ця умова також означає, що діти, які знаходяться в зоні ризику (наприклад, хвора дитина), мають отримувати допомогу постійно, до розв'язання проблеми. Збереження психічного здоров'я повинно бути безперервним профілактичним процесом, це допоможе уникнути психоемоційного перевантаження дитини.

Допомога у збереженні психічного здоров'я дитини має бути комплексною, не може бути обмеженою лише спеціалістом одного профілю (психолог чи педагог), з дитиною повинна працювати команда спеціалістів.

Однією з найважливіших умов збереження психічного здоров'я дітей є дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації виховання дітей із урахуванням індивідуальних особливостей розвитку. Дотримання цієї умови дає можливість не тільки зберегти, а й підвищити якість психічного здоров'я дитини. Терещенко Л.А. вважає тами нормами наступні:

- * сприятливий характер педагогічного впливу, особливо це стосується стабільності позитивного емоційного фону всього освітнього процесу;

- * забезпечення свободи в особистісному розвитку та відповідальності за власний розвиток;

- * орієнтація навчання й виховання на зону найближчого розвитку дитини з урахуванням сенситивних періодів для розвитку вікового виду активності;

- * дотримання принципу доручення вихователя до спільної з дітьми діяльності;

- * вчасне створення сприятливих умов для психічного розвитку кожної дитини;

- * дотримання принципів гуманізації освіти, за яким кожна дитина вважається унікальною і такою, що має право на власний шлях розвитку у відповідності з індивідуальними особливостями [44, с.87-88].

Важливішим умовою є також той факт, що корекційно-розвивальна та психопрофілактична робота не повинна бути вузько функціональною, а має повинна бути спрямована на загальний розвиток особистості і підвищення ефективності діяльності дитини. При цьому вона має бути спрямована на ті фактори розвитку особистості й

характеристики оточення, які є специфічними для виникнення проблем розвитку, і можуть стати їх причиною.

Психопрофілактика відхилень у здоров'ї та у загальному розвитку дитини передбачає засвоєння ними адекватних форм поведінки, оволодіння певними навичками й вміннями, серед яких особливо актуальними є:

- навчити дитину контролювати свої емоції, особливо в критичних ситуаціях, усвідомлювати власний емоційний стан і мотиви своєї поведінки та поведінки інших людей;

- сприяти оволодінню дитиною вмінням розслаблятися, звільнятися від негативних емоцій, навчитися попереджати необдумані емоційні реакції та дії;

- навчити дитину виробляти психічний імунітет до негативних подразників, навчити сприймати їх як факт, який треба свідомо оцінювати;

- навчити дитину набувати досвід самостійного долавання перешкод, який дозволить дитині розвинути здатність до оптимальної адаптації, сформуванню імунітету до стресових ситуацій, життєстійкість, навчити дитину використовувати стресогенні ситуації для розвитку власної особистості [44, с.88].

Останнім часом спостерігається негативна тенденція у ставленні батьків до виховання дітей. Поширеною серед батьків є думка, що виховання дітей є обов'язком педагогів закладу дошкільної освіти. Тому зрозуміло, що проблема збереження психічного здоров'я дітей є важливим аспектом професійної діяльності педагога закладу дошкільної освіти.

Освітній процес повинен орієнтуватися на позитивні якості особистості дитини і базуватися на позитивних якостях самого педагога. Тому вихователь повинен робити акцент в своїй професійній діяльності на створенні оптимальних умов для повноцінного розвитку особистості.

Від ефективності стосунків у системі «вихователь-дитина» залежить психічне благополуччя вихованців. Вихователь повинен створити безпечні психолого-педагогічні умови для кожного вихованця в групі:

1. Педагог повинен налагоджувати довірливі та відкриті стосунки з дитиною, розширяти спектр комунікативних дій, розвивати власну емоційну емпатію до різних емоційних проявів дітей. За такого підходу вихователю бажано відмовитись від авторитарного стилю взаємодії з дітьми.

2. Педагог повинен прийняти кожен дитину такою, яка вона є, з її позитивними і негативними характеристиками.

3. Довірливі стосунки мають бути встановлені із усіма учасниками освітнього процесу в закладі дошкільної освіти: з вихованцями, іншими педагогами, батьками.

4. Вихователь має знати про особливості взаємостосунків в родині, особливості батьківських виховних стратегій.

5. Педагог повинен сприяти формуванню позитивного емоційного клімату в родині, займатися просвітницькою роботою з батьками.

6. Педагог повинен підтримувати розвиток особистості кожного вихованця, формувати у нього адекватну самооцінку, навчати дитину розуміти власні емоції, можливості, особливості поведінки та її наслідки.

7. Вихователь повинен вміти організовувати емоційно привабливу й значущу для дітей діяльність.

8. Педагог повинен спиратися на особистісні форми спілкування в освітній діяльності, враховувати індивідуальні особливості фізичного і психічного розвитку дітей, варіювати навантаження, рівень та характер допомоги.

9. 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.

10. Вихователь повинен навчити дітей адекватно оцінювати себе та інших для чого мусить сам адекватно оцінювати поведінку й результати діяльності дітей. Адекватна оцінка може бути ефективним засобом підвищення результативності діяльності, основою для подальшого розвитку її самооцінки.

11. У професійній діяльності вихователь повинен дотримуватися принципів гуманізації стосунків, сприймати й ставитися до дитини як найбільшої цінності.

Наведені умови сприяють повноцінному розвитку кожної дитини, виявленню її потенційних можливостей, прояву індивідуальних якостей, є необхідними для збереження психічного розвитку дитини в умовах закладу дошкільної освіти.

З наведених умов збереження й зміцнення психічного здоров'я дітей в освітньому закладі суттєвий аспект професійної діяльності вихователя має бути спрямований на роботу з батьками, адже родина є першим осередком соціалізації, її благополуччя є також умовою збереження психічного здоров'я дітей.

Головними стратегіями й умовами сімейного виховання повинні бути наступні:

1. Батьки повинні ставитися до дитини як до цінної, унікальної особистості, повноцінної людини, не принижати її.
2. Обов'язком батьків є прояв любові до дитини.
3. Батьки повинні бути уважними до проблем і бажань дитини, намагатися присвячувати час дитині.
4. Батьки повинні навчитися аналізувати поведінку дитини, але в будь-якому випадку уникати принизливих й жорстких фізичних покарань.
5. Батьки повинні бути зразком поведінки, навчати її відповідальності за свої вчинки.

6. Бажано уникати звинувачувальних фраз імперативного типу. Тон пред'явлення вимог має бути дружнім, пояснювальним, ніж залякувальним. Батьки не повинні забувати, що дитина також має право на помилку.
7. Батьки повинні зосереджуватися на гарній поведінці дитини, яка має підкріплюватися винагородою. А покарання мають бути такими, щоб у дитини не виникало думки поводити себе таким чином.
8. Батьки повинні уникати марних обіцянок, а даного слова мають дотримуватися.
9. Не припустимо преносити міжособистісні конфлікти на ставлення до дитини.
10. Важливою є емоційна допомога батьків, негативні емоції знижують психічне здоров'я дитини. Також корисно дарувати дітям подарунки і влаштовувати свята, позитивні емоції від цього корисні для дошкільнят.
11. Батьки повинні бути правдивими з дітьми, не можна обманювати дитину тільки тому що вона дитина.

Батьки - це надзвичайно відповідальна соціальна роль, адже від якісного її виконання залежить здоров'я дитини. Батки мають зрозуміти, для того щоб дитина виросла гармонійною особистістю, фізично і психічно здоровою, батьки і діти повинні бути друзями.

Для проведення заходів, спрямованих на збереження психічного здоров'я дитини в умовах закладу дошкільної освіти, нами був проведений ретельний аналіз особливостей психокорекційної, психопрофілактичної роботи. Слід зауважити, що провідним напрямом збереження психічного здоров'я дітей дошкільного віку є орієнтація на ігрову діяльність як на провідну діяльність, так і на засіб, за допомогою якого є можна створити умови для актуалізації прихованих резервів дитини та навчання її застосовувати нові форм взаємодії. Програвання під час гри й обговорення своїх образ, проблем, нереалізованих бажань діти можуть зрозуміти, що негативні переживання, якщо їх програвати,

обов'язково минуть. Вибір засобів, спрямованих на збереження і зміцнення психічного здоров'я залежить і від рівня загального фізичного і психічного розвитку дитини, її адаптованості до навколишнього світу.

Для проведення формувального експерименту була використана корекційно-розвивальна програма «Щаслива дитина» Т.І. Прищепи.

Програма Т.І. Прищепи – це цикл спеціальних занять, орієнтована на зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку. Програма передбачає навчити дітей розуміти значення здорового способу життя, навчити спілкуватися, доброзичливо ставитися до інших людей.

Програма спрямована на збереження і зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку.

Програма передбачає розв'язання наступних завдань:

- формувати усвідомлену потребу в психічному здоров'ї, розуміння суті здорового способу життя;
- виховувати валеологічну свідомість дітей, яка включає в собі елементарні валеологічні знання, намагання піклуватися про своє здоров'я, вести здоровий спосіб життя;
- сприяти адаптації дітей до закладу дошкільної освіти, встановленню позитивних стосунків з однолітками та вихователями в групі, позитивному емоційному стану та активності кожної дитини.
- сприяти розвитку самостійності дітей, їх уяви, творчих прояві.

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

- соціальний компонент: організаційні моменти, ведення щоденнику настрою, привітання, прощання та підсумок заняття;
- пізнавальний компонент: ігри та вправи, спрямовані на формування здорового способу життя, розвиток когнітивних процесів;

- валеологічний компонент: введення у зміст заняття матеріалу про здоров'я і засоби його збереження та зміцнення у вигляді бесід, пояснень, вправ;
- емоційний компонент: рухливі ігри та вправи, емоційні етюди, вправи для розвитку рухової активності, музичні вправи;
- креативний компонент: ізотерапія, програвання ситуацій, розучування віршів, потішок.

Заняття за програмою проводяться з групою 5-6 дітей двічі на тиждень, тривалість занять для дітей 4-5,5 років – 25 хвилин.

Використані за програмою ігри, бесіди, вправи, етюди, творчі завдання спрямовані на підвищення рівня знань про власне здоров'я, про способи його зміцнення, збереження, а також допоможуть дитині ефективно адаптуватися до умов дошкільного закладу, розвинути навички комунікації, сформувати адекватну самооцінку та оптимістичний погляд на життя [41,с.24-26]. Тематика занять і приклади конспектів занять наведені у додатках (Додаток Е, Додаток З).

Термін впровадження програми за рекомендацією авторки - півроку, однак для здійснення формувального експерименту в межах виконання магістерського дослідження були реалізовані окремі заняття, елементи програми протягом місяця у жовтні 2020 року. До участі в програмі були залучені всі вихованці, які брали участь у констатувальній діагностиці, їх батьки та вихователі.

Проблеми, пов'язані із порушенням психічного здоров'я дитини, часто пов'язані із стресом, тому у повсякденне життя дітей в дошкільній установі були включені рухові вправи, як метод формування стресостійкості. Так, основна мета в управлінні стресом – запобігання його негативним наслідкам на основі наступних методів: рухові вправи, нормалізація дихання і навички саморегуляції психічного стану, зняття нервово-психічної напруженості шляхом розслаблення м'язів, формування позитивного мислення та навичок саморегуляції.

Кінезіологічні методики (рухові вправи) спрямовані на активізацію різних відділів кори великих півкуль головного мозку. В нашому експерименті було застосовано антистресову, кінезіологічну гімнастику, яка зменшує наслідки стресу, зменшує м'язову напруженість, покращує кровообіг мозку, підвищує нейрогуморальну саморегуляцію, підвищує імунітет [21, с. 7-9]. Вправи були включені у різноманітні організаційні та виховні моменти освітнього процесу в дошкільному закладі (Додаток 3).

Перед застосуванням корекційно-розвивальних заходів нами було використано різні прийоми, які дозволяли налаштувати дитину до роботи. Найважливішим таким прийомом є встановлення довірливих стосунків дорослого з дитиною. Ефективно налаштовувало дітей на роботу у межах програми стабілізація їх позитивного емоційного стану. Для цього використовувались хвилинки музики, малювання, театралізовані вправи, під час яких діти переживають захоплення. Психологічний механізм стимулювання позитивних емоцій дітей полягає у виразному демонструванні психологом, вихователем емоційного ставлення до об'єкту, що сприймається. Це впливає з такої вікової особливості дошкільників, як висока емоційна вразливість.

Отже, розробка ефективних, науково обґрунтованих методів збереження психічного здоров'я дитини, є дуже важливою і надзвичайно складною задачею для фахівців різного профілю - психологів, педагогів, лікарів. Важливими психолого-педагогічними умовами збереження психічного здоров'я дитини є рекомендаційний характер допомоги дитині, підтримка дитини навіть у ситуації очевидної її неправоти, безперервність супроводу на всіх етапах допомоги дитині, дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації освітнього процесу дітей із урахуванням їх індивідуальних особливостей розвитку. Важливою умовою є робота з батьками.

3.2 Аналіз результатів контрольної діагностики

Формувальний експеримент проводився протягом січня 2020 року. У формувальному експерименті взяли участь вихованці, педагоги, які були задіяні в контрольній діагностиці. Після впровадження програми та інших заходів, спрямованих на збереження та зміцнення психічного здоров'я дошкільників, була проведена контрольна діагностика.

Для контрольної діагностики було використано діагностичні інструменти ті самі, що й на етапі констатувальної діагностики:

- показники фізичного розвитку і стану здоров'я;
- експертна оцінка психічного здоров'я дітей;
- методика визначення емоційного благополуччя дітей в групі дошкільного закладу;
- опитувальник «Оцінка рівня тривожності та схильності дитини до неврозу О.Захарова, шкала невротизації батьків дітей дошкільного віку О.Захарова;
- діагностичні критерії сформованості самостійності.

Розподіл за рівнями виразності показників психічного здоров'я дошкільників представлені в таблиці 3.1.,

Де, НР – низький рівень;

СР – середній рівень;

ВР – високий рівень;

F – частота ознаки.

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
Емоційне благополуччя	7	38,9	8	44,4	3	16,7	4	22,2	10	55,6	4	22,2
Критерії самостійності	11	61,1	7	38,9	0	0	10	55,6	8	44,4	0	0

Як свідчать результати частотного аналізу, спостерігаються позитивні зміни майже за всіма показниками, які були винесені на контрольну діагностику. Без змін залишилися показники фізичного здоров'я дітей, це можна пояснити тим, що місяць є незначним терміном для змін у стані здоров'я дитини. Відбулись позитивні зміни у показниках психічного здоров'я, а саме зменшилась кількість дітей із низькими результатами з 33,3% до 22,2% досліджуваних, збільшилась кількість дітей із середніми показниками з 76,7 до 72,2% досліджуваних, навіть з'явилась одна дитина, яка продемонструвала високий показник психічного здоров'я (5,5%). Незначні позитивні зміни відбулися за показником «тривожність і схильність до невроту» збільшився показник середнього рівня (з 33,3% до 44,4%) і зменшився показник високого рівня (з 44,4% до 33,3%). Навіть незначні зрушення свідчать про позитивну тенденцію. Майже без змін залишилися показники невротизації батьків. Показник невротизму батьків обумовлений факторами, які неможливо змінити в короткий термін (політична

нестабільність, економічні проблеми, сімейні конфлікти та ін.). Слід відзначити, що корекційна робота була більше орієнтована на дітей. Помітні зміни відбулись за показником «емоційне благополуччя дитини в групі дошкільного закладу». Суттєво зменшилась кількість дітей із низьким рівнем емоційного благополуччя (з 38,9% до 22,2%), збільшився показник середнього рівня (з 44,4% до 55,6%), а також збільшився показник високого рівня емоційного благополуччя (з 16,7% до 22,2%). Несуттєво змінився показник, який свідчить про самостійність дитини, на 5,5% збільшився показник середнього рівня виразності ознаки. Високі показники не з'явилися.

Наведену динаміку результатів можна пояснити тим, що акцент у формульованому експерименті було зроблено на зниження невротичних проявів порушень психічного здоров'я дітей. Позитивні зміни у результатах свідчать про ефективність впровадженої програми збереження та зміцнення психічного здоров'я дітей та довели необхідність її впровадження в освітній процес для дітей дошкільного закладу.

Т.І. Прищепу пропонує заходи, які сприятимуть збереженню психічного здоров'я дітей дошкільного віку:

1. Організувати проведення індивідуальних бесід і консультацій з батьками дітей, що виявили недостатній рівень психологічної компетентності. Бесіди і консультації необхідно спрямовувати на усвідомлення причин цього факту і пошук спільних способів розв'язання проблеми.

2. Розробити програму рекомендацій для кожної конкретної дитини і спільно з батьками визначити конкретний термін її реалізації.

3. У групі створити індивідуальний підхід з урахуванням інтересів, нахилів, особливостей психічного стану дитини.

4. Ураховувати стиль сімейного виховання дитини.

5. Організувати індивідуальну і групову роботу педагога (психолога) з дітьми, які мають проблеми розвитку, спілкування.

6. Для зменшення внутрішньої напруги дітей необхідно проводити з ними емоційно насичені ігри та заняття [41].

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

1. Створення емоційно сприятливої атмосфери в групі.
2. Узгодженість дій батьків і вихователів, наближення підходів до індивідуальних особливостей дитини в сім'ї та дошкільному закладі.
3. Правильна організація ігрової діяльності, спрямованої на формування емоційних контактів «дитина-дорослий», «дитина-дитина».
4. Контроль з боку керівника ЗДО і медичних працівників за організацією освітнього процесу, надання психологічної допомоги, взаємодією дорослих з дитиною.

Аналіз наукових доробок лікарів, психологів, едукологів (дослідників освіти) свідчить, що для повноцінного розвитку дитини, психічне здоров'я є значно важливішим ніж високі показники IQ.

Слід зауважити, що програми, орієнтовані на збереження й зміцнення психічного здоров'я дитини значно відрізняються від програм, спрямованих на розвиток здібностей. Ці програми спрямовані на допомогу дітям в оволодінні іншим видом навичок: умінням контролювати й регулювати свої емоції, поведінку, комунікацію. Все це, об'єднане під назвою «психічне здоров'я», здатні забезпечити дітям більше шансів на повноцінне життя, ніж традиційне «меню» дошкільних навичок.

Таким чином, для збереження та зміцнення психічного здоров'я вихованців було використано фрагменти програми Т.І. Прищепи та антистресову кінезіологічну гімнастику. Результати проведеної контрольної діагностики показали, що відбулись позитивні зміни у

показниках психічного здоров'я, покращилось відчуття емоційного благополуччя, знизилась тривожність у вихованців. Позитивна динаміка результатів контрольної діагностики свідчить про ефективність впровадженої програми збереження і зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку і може бути рекомендована для роботи з дітьми в умовах закладу дошкільної освіти.

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 хворобливих психічних проявів, адекватна соціальна пристосованість до навколишньої дійсності. Поняття психічне здоров'я включає медичний, психологічний і соціальний аспекти, а також духовні цінності. Психічне здоров'я є базисною складовою людського життя. Психічне здоров'я зазнає різноманітних впливів. Наслідки цих впливів можуть бути сприятливими для людини, а можуть негативно на неї впливати.

2. Дошкільне дитинство є унікальним періодом у психічному розвитку дитини, який забезпечує загальний розвиток дитини у подальшому. Вікові можливості психічного розвитку реалізуються завдяки участі у тих видах діяльності, які відповідають цьому віку: грі, мовному спілкуванні, образотворчій, музичній, трудовій і навчальній діяльності. Провідною діяльністю дошкільного віку є сюжетно-рольова гра. Основним новоутворенням дошкільного віку є формування готовності дитини до систематичного навчання в шолі.

3. Психічне здоров'я дитини визначається її здатністю регулювати власну активність згідно з прийнятими нормами і правилами. Стан психічного здоров'я дитини пояснюється умовами її психосоціального розвитку. Критеріями психічне здоров'я в дитинстві є показники адаптації дитини до закладу дошкільної освіти, рівень розвитку комунікативних навичок, рівень позитивної мотивації до соціально важливої для даного віку діяльності, відсутність відхилень у поведінці. Стресогенними чинниками порушення психічного здоров'я дитинстві є фрустрація базових потреб дитини, психотравмувальні соціально-

психологічні ситуації порушення взаємин у системі «дитина – дорослий», вороже ставлення батьків та інших дорослих, дефіцит спілкування.

4. Емпіричне дослідження довело, що психічне здоров'я дійсно забезпечується на різних, але взаємопов'язаних між собою рівнях функціонування: біологічному, психологічному, соціальному. Констатувальна діагностика показала наявність взаємозв'язку між невротизацією батьків і високим рівнем тривожності у дітей, між психічним здоров'ям дитини та їх рівнем тривожності, між психічним здоров'ям дітей та рівнем невротизації батьків. Несуттєвим виявився зв'язок між критеріями самостійності дитини і показниками її психічного здоров'я. Проведене дослідження показало, що 77% вихованців мають ознаки порушення психічного здоров'я.

5. Важливими психолого-педагогічними умовами збереження психічного здоров'я дитини є рекомендаційний характер допомоги дитині, підтримка дитини навіть у ситуації очевидної її неправоти, безперервність супроводу на всіх етапах допомоги дитині, дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації освітнього процесу дітей із урахуванням їх індивідуальних особливостей розвитку. Важливою умовою є робота з батьками.

Для збереження та зміцнення психічного здоров'я вихованців було використано фрагменти програми Т.І. Прищепи та антистресову кінезіологічну гімнастику. Результати проведеної контрольної діагностики показали, що відбулись позитивні зміни у показниках психічного здоров'я, покращилось відчуття емоційного благополуччя, знизилась тривожність у вихованців. Позитивна динаміка результатів контрольної діагностики свідчить про ефективність впровадженої програми збереження і зміцнення психічного здоров'я дітей дошкільного віку і може бути рекомендована для роботи з дітьми в умовах закладу дошкільної освіти.

Проведене дослідження показників психічного здоров'я дитини не вичерпує всіх аспектів проблеми. Перспектива дослідження психічного здоров'я дошкільника полягає у більш глибокому вивченні критеріїв психічного здоров'я дитини. Подальше дослідження проблеми повинно включати діагностику рівня адаптації дитини до закладу дошкільної освіти, рівня інтелектуального розвитку дитини, діагностику самооцінки та соціального статусу дитини в групі дошкільного закладу. Важливим є визначення стилю батьківського ставлення. 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. Алексеева Е.Е. Психологические проблемы детей дошкольного возраста. СПб.: Речь, 2007. 224с.
3. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. Пособие для врачей. Рн/Д: Феникс, 2003. 416с.
4. Веленко А.Г. Як зрозуміти дитину: нотатки психолога. К.: Шкільний світ, 2011. 104с.
5. Веракса А.Н. Индивидуальная психологическая диагностика дошкольника: Для занятий с детьми 5-7 лет. М.: Мозаика-синтез, 2016. 144.
6. Вчимо дітей спілкуватися / Упоряд. Л.Шелестова, Н. Чиренко, Н. Чернякова. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
7. Гресь А. 100 батьківських «чому». Відповідає психолог. Х.: Основа, 2008. 208с.
8. Данилина Т.А., Зедгенидзе В.Я., Степина Н.М. В мире детских эмоций: пособие для практических работников ДОУ. М.: Айрис-пресс, 2007. 160с.
9. Детская практическая психология: Учебник / Под ред.. Т.Д. Марцинковской. М.: Гардарики, 2005. 255с.
10. Джинотт Х.Дж. Групповая психотерапия с детьми: Теория и практика. М.: Апрель-пресс, 2005. 272с.
11. Дуткевич Т.В. Дошкільна психологія: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2007. 392с.
12. Дуткевич Т.В. Дитяча корекційно-розвивальна психологія. Посібник. К.: Центр учбової літератури, 2017. 304с.

13. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А., Кандыбович С.Л. Психологический словарь-справочник. М.: ИД Куприянова, 2009. 456с.
14. Емоційний розвиток дитини / Упоряд. С.Д. Максименко. К.: Мікрос-СВС, 2003. 112с.
15. 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.
16. Заброцький М.М. Основи вікової психології. Навчальний посібник. Тернопіль: Навчальна книга Богдан, 2009. 112с.
17. Карасьова К.В., Піроженко Т.О. Світ дитячої гри. К.: Шкільний світ, 2010. 128с.
18. Кемпбелл Р. Як по-справжньому любити свою дитину. Черкаси: Смірна, 2005. 150с.
19. Козіна Л. Я вчуся керувати собою. Психолог. 2006. №21. С.3-12.
20. Корекційні заняття психолога з дітьми 4-6 років / Упорд. Т.Ш. Червонна. К.: Шкільний світ, 2009. 128с.
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. Мамайчук І.І., Смирнова М.І. Діти з розладами поведінки: психологічна допомога. К.: Редакції загальнопедагогічних газет, 2012. 120с.
25. Марінушкіна О.Є., Замазій Ю.О. Порадник практичного психолога. Х.: Основа, 2008. 236с.

26. Марінушкіна О.Є., Замазій Ю.О. Корекційні програми на допомогу практичному психологу. Х.: Основа, 2008. 204с.
27. Маценко Ж.М., Нижник Г.М. Адаптація дитини в ДНЗ. К.: Шкільний світ, 2016. 136с.
28. Омельченко Я.М., Писарчук З.Г. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. К.: Шкільний світ, 2011. 112с.
29. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Дитяча психологія. Підручник. К.: Академвидав, 2008. 432с.
30. Павелків Р.В., Цигипало О.П. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу. К.: Центр учбової літератури, 2013. 296с.
31. Піроженко Т.О. Психологчний супровід інноваційно-освітніх технологій в дитячому садку. Навч.-метод посібник. Тернопіль: Навчальна книга, Богдан, 2007. 48с.
32. Пов'якель Н.І. Психологія дитячих страхів. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
33. Проблеми розвитку та корекції емоційної сфери старших дошкільників / Упоряд. О.А. Атемасова. Х.: Ранок, 2010. 176с.
34. Проценко О.В. Профілактика соціальної дезадаптації дошкільнят. К.: Шкільний світ, 2011. 128с.
35. Психічне здоров'я дитини / Упоряд. Т.Ш. Червона. К.: Редакції загальнопедагогічних газет, 2003. 112с.
36. Психогімнастика. Старший дошкільний вік / Упоряд. О.А. Атемасова. Х.: Ранок, 2012. 169с.
37. Психологічне здоров'я дошкільника / Уклад. Т.І Прищеп. Х.: Основа, 2010. 239с.
38. Психологічні заняття з дошкільниками / Упоряд. Т. Червона. К.: Шкільний світ, 2008. 128с.
39. Психологічний словник / за ред. В.І. Войтка. К.: Вища школа, 1982. 216с.

40. Психолого-педагогічний супровід освітнього процесу в дошкільному навчальному закладі: Дайджест 6 / Упоряд. О.М. Байєр. Запоріжжя: «ЛПС» ЛТД, 2008. 236с.
41. Психологічне здоров'я дошкільників / уклад. Т.І. Прищєпа. Х.: Основа, 2010. 239.
42. Розвиток особистості в різних умовах соціалізації: монографія / За ред. Л.О. Калмикової, Г.О. Хомич. – К.: Слово, 2016. 472с.
43. Руководство практического психолога, Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. М.: Академия, 1997. 176с.
44. Терещенко Л.А. Як зберігти психічне здоров'я дітей. К.: Резакції газет з дошкільної та початкової освіти, 2012. 104с.
45. Терлецька Л.Г. Психологія дитинства: практикум. Навч. посібник. К.: Главник, 2006. 144с.
46. Терлецька Л.Г. Психологія здоров'я: арт-терапевтичні технології: навч. посібник. К.: ВД Слово, 2016. 128с.
47. Человек: анатомия, физиология, психология. Энциклопедический иллюстрированный словарь / Под ред. А.С. Батуева, Е.П. Ильина, Л.В. Соколовой. СПб.: Питер, 2007. 672с.
48. Шаповал Т.А. Що робити, якщо... Проблемне виховання дошкільнят. К.: Шкільний світ, 2016. 96с.
49. Юсфін С. Тактика «взаємодії». Дитина і педагог у просторі домовленості. К.: Шкільний світ, 2006. 178с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Текст опитувальника

«Оцінювання рівня тривожності й схильності до неврозу»

Інструкція батькам: Оцініть твердження, що стосуються особливостей поведінки вашої дитини, залежно від поведінкових реакцій, що спостерігаються. Якщо відзначена особливість поведінки виражена і тим більше зростає в останні роки, то пункт оцініть у 2 бали. Якщо зазначені вияви зустрічаються періодично, то відповідний пункт оцініть в 1 бал. За відсутності названих у пункті особливостей поведінки виставляється 0 балів.

Твердження

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 стужніше 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.

Шкала невротизації батьків

1. Швидко втомлюється.
2. Швидко дратується.
3. У вас часто змінюється настрій.
4. Ви часто перебуваєте в схвильованому стані.
5. У вас часто болить голова через напруження і втому.
6. У вас під час напруження і хвилювання виникають спазми, болі в горлі.
7. Ви погано спите, прокидаєтеся вночі.
8. У вас спостерігається зниження сексуальної потреби.
9. У вас часто погіршується фізичне самопочуття.
10. Маєте незадовільні стосунки з дитиною.
11. Маєте незадовільні стосунки з дружиною (чоловіком).
12. Маєте незадовільні стосунки на роботі.
13. Ваша життєва енергія часто не має виходу.
14. Могли б бути активнішим (-ою), ніж ви є.
15. Вам доводиться часто стримувати 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 в собі.
21. Вам важко чекати.
22. У інколи з'являються страхи.
23. З вами трапляється більше поганого, ніж хорошого.
24. У вас часто пригнічений настрій.
25. Часто відчуваєтеся самотнім (ою).
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. Стоїте перед вибором, який не можете зробити.
31. Відчуваєте внутрішні перешкоди під час реалізації окреслених планів.
32. Страждаєте від того, що не можете змиритися із певними вашими бажаннями.
33. Вам дошкуляє стан невизначеності, у якому перебуваєте.
34. Чи були у вас в дитячому віці проблеми з нервовою системою.
35. Оцінюєте свій теперішній стан як не зовсім природний, певною мірою хворобливий і хотіли б цього позбутися.

Текст методики визначення емоційного благополуччя дитини
в групі дошкільного закладу

1. Чи впевнена дитина, що її кожний ранок чекають в групі?
2. Чи має дитина самостійно, вільно обирати іграшки, посібники?
3. Чи має дитина право на вибір діяльності?
4. Чи має дитина право на відмову від спільної діяльності?
5. Чи може дитина обрати свій індивідуальний спосіб дії з іграшками, матеріалами?
6. Чи має дитина право на свій індивідуальний темп роботи?
7. Чи має дитина право проявляти активність?
8. Чи відчуває дитина себе членом групи?
9. Чи відчуває дитина свою значущість для вас, інших дорослих, що працюють у дитячому садку?
10. Чи відчуває дитина залежність від настрою старших, вихователів?
11. Чи розуміє дитина, що не можна задавати непристойні запитання?

Діагностичні критерії самостійності

1. Здатність діяти незалежно від допомоги та керівництва дорослого.
2. Покладання на власні сили.
3. Ініціативність у різних починаннях.
4. Елементарна критичність та самокритичність.
5. Спроможність відстояти в суперечці власну думку.
6. Здатність відмовитися від допомоги.
7. Доведення можливості діяти своїми силами.
8. Очікування від оточення схвалення готовності розв'язувати проблеми власними силами.
9. Усвідомлення значення само активності для продуктивної життєдіяльності.
10. Володіння загальною самооцінкою та реалістичним образом «Я».

Тематика занять за програмою «Щаслива дитина»

1. Моє тіло.
2. Моє тіло.
3. Харчування.
4. Режим.
5. Фізкультура, спорт.
6. Емоції.
7. Емоції.
8. Риси характеру.
9. Риси характеру.
10. Дружба.
11. Спілкування.
12. Світ гри.
13. Світ гри.
14. Сім'я.
15. Один вдома.
16. Дитячий садок, Україна.
17. Рідна природа
18. Вулиця.
19. Громадські місця.

Приклади ігор, вправ

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.

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 «Клейовий дощик»

Тренер розповідає малюкам, що на галявину, на якій гралися діти, пролився незвичайний, клейовий 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.

**КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Я, Урбан Світлана Валеріївна, 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.

05.11.2020

(дата)

(підпис)

Урбан С. В.

(ім'я, прізвище)