

Рівненський державний
гуманітарний університет

Студентський дайджест

Збірник наукових матеріалів
здобувачів вищої освіти

№ 6
2022

Рівненський державний гуманітарний університет
Психолого-природничий факультет

Студентський дайджест

збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти

Випуск 6

Рівне, 2022

Студентський дайджест : збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти.
Випуск 6. Рівне : РДГУ, 2022. 136 с.

Головний редактор :

Павелків Роман Володимирович – доктор психологічних наук, професор, перший проректор, завідувач кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету

Виконавчий редактор :

Корчакова Наталія Вікторівна – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету.

Члени редакційної колегії :

Павелків Віталій Романович – доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри загальної психології та психодіагностики, декан психолого-природничого факультету Рівненського державного гуманітарного університету.

Безлюдна Валентина Іванівна – кандидат педагогічних наук, доцент, професор кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету.

Юрчук Олена Сергіївна – здобувач ступеня PhD кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету за спеціальністю 053 «Психологія».

*Друкується за рішенням Вченої Ради РДГУ
(протокол № 11 від 24 листопада 2022 р.)*

УДК [159.922.73:796]:613

СУЧАСНИЙ ІГРОВИЙ ПРОСТІР ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ЯК УМОВА ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

Нічко Ангеліна, здобувач ОС «магістр»
спеціальності 012 «Дошкільна освіта», 2 курс, РДГУ
Юрчук Олексій, кандидат педагогічних наук, доцент

Постановка проблеми Здоров'я є основою людського життя і є складним багаторівневим явищем, що включає фізіологічні, психічні, соціальні та педагогічні компоненти. Формування індивідуального способу здорового способу життя людини з раннього дитинства є пріоритетним завданням педагогічної науки.

У Преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) здоров'я визначається як стан повного фізичного, психічного і соціального добробуту, який, на нашу думку, залежить від компетентності педагога щодо проектування оздоровчого середовища закладу дошкільної освіти, адекватного для дитячого віку і стану здоров'я дитини.

Е. Енгельсман (представник ВООЗ) в одній із доповіді інформував, що малорухливість в Європейському регіоні займає 4 місце в рейтингу факторів ризику смертності та є головною причиною 30 % серцево-судинних захворювань, 27 % цукрового діабету, 25 % раку молочної залози та товстої кишки, 20 % хвороб кістково-м'язової системи (остеопороз та ін), а також є фактором ризику появи травм; психічних порушень (депресія, тривожність).

У Законі України «Про дошкільну освіту» вказується на необхідності «збереження та зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дитини; /.../ виховання свідомого ставлення до себе, оточення та довкілля»

Впровадження поняття «здоров'я дитини» в педагогічну науку стає загально визнаною цінністю і забезпечує розвиток педагогічної дослідження з пошуку оптимальних умов для підвищення цінності ставлення дитини до здоров'я та розробки умов його збереження. Ці питання стали предметом вивчення в роботах О. Богініч, О. Ващенко, Е. Вільчковського, Н. Денисенко, О. Дубогай, Н. Левінець, С. Петренко, О. Юрчук та ін.

Указ Президента «Про невідкладні заходи щодо покращення здоров'я дітей» від 7 грудня 2019 року (№894/2019) одним із основних з напрямків визначає створення у закладах освіти безпечного середовища, організації здорового, раціонального та безпечного харчування учнів та вихованців, поширення знань і навичок здорового харчування.

Бути здоровим стає престижним в суспільстві, адже дозволяє людині повною мірою реалізувати свої можливості (фізичні, інтелектуальні, моральні, духовні). На даному етапі розвитку суспільства актуалізується проблема дошкільної освіти та її можливостей у соціальній, культурній, фізичній, моральній реабілітації дітей. Серед умов збереження здоров'я дитини дошкільного віку, представлених в педагогічних дослідженнях, особлива увага приділяється оздоровчому середовищу (О. Богініч, О. Ващенко, Н. Денисенко, Н. Левінець, та інші). Проте дослідження недостатньо розвинули проблему проектування ігрового простору як середовища для збереження здоров'я дитини.

Аналіз існуючих програм навчання, виховання та розвитку дитини в системі дошкільної освіти показав, що не всі у повному обсязі розкривають зміст, технології та здоров'язбережувальне середовище; можливості організаційно-структурних форм та умов для збереження здоров'я дітей ефективно не використовуються, а науково-методичне забезпечення процесу розвитку дитини не є основою для проектування навчального процесу як оздоровчого середовища.

Це свідчить про наявність проблемної ситуації, яка полягає у необхідності створення сучасного ігрового простору в ЗДО для збереження і зміцнення здоров'я дітей.

Мета дослідження полягає в аналізі здоров'язбережувальної моделі сучасного ігрового простору в ЗДО.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасна система освіти, яка визначає розвиток дитини в ранньому дитинстві, орієнтована на збереження і підтримку її здоров'я як найвищої цінності в житті людини. Це фокус діяльності закладу дошкільної освіти та сім'ї, які беруть активну участь у вирішенні проблем збереження та зміцнення здоров'я дитини. У роботах Е. Вільчковського, Г. Гаркуші, Н. Денисенко, Т. Круцевич, Н. Левінець, О. Юрчука та інших актуалізується проблема збереження і зміцнення здоров'я дітей, наводяться факти негативного впливу педагогічних умов на здоров'я дітей. Питання збереження здоров'я дитини, в основному, розглядаються в аспекті фізичного виховання, що не завжди призводить до позитивних результатів у здоров'ї дитини.

Низка нормативних документів: Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України № 432/496 "Про удосконалення організації медичного обслуговування дітей у дошкільному навчальному закладі" [2], гігієнічні вимоги до умов навчання дітей у різних видах сучасних закладів освіти тощо – визначають медико-гігієнічні вимоги до організації освітнього процесу. При цьому педагогічні вимоги до організації середовища для збереження здоров'я дитини, сформульовані в стандартах дошкільної освіти, не повною мірою відображають нинішній рівень розвитку гуманістичної концепції освіти, концепцію дошкільної освіти і накопичений потенціал оздоровчих технологій. Вчені спроектували вимоги до оформлення навчально-виховного процесу з метою збереження здоров'я дитини: цілісність змісту освіти і методики, інтеграція в освітні програми оздоровчих знань, послідовність вирішення освітніх завдань, розвиток педагогічних компетентностей.

На думку багатьох дослідників, дитина в умовах розвиваючої освіти не завжди за станом здоров'я готова освоїти програму на рівні її вимог, її працездатність знижується і погіршується здоров'я, а дисбаланс активного відпочинку і навчання призводить до зниження мотивації навчання, втоми і появи тривоги.

Здоров'я дитини закладається на ранніх етапах її розвитку і збереження його в дошкільному дитинстві є пріоритетною метою закладу дошкільної освіти. Для того, щоб створити оптимальні умови для збереження здоров'я дошкільнят, як на рівні інноваційної діяльності дошкільних установ, так і на рівні теорій дошкільної педагогіки, необхідно визначити особливості здоров'я дитини. За визначенням ЮНЕСКО, здоров'я - це відсутність патологічних відхилень в організмі і стан повного комфорту - фізичного, психічного і соціального.

На наш погляд, здоров'я як показник стану особистості, з одного боку, надане природою, а, з іншого боку, підтримується способом життя. Здоровий спосіб життя діти пізнають з раннього віку, про що свідчать дослідження сучасних вчених: О.Богініч, Н.Левінець, К.Максимової, Л.Сварковської, О.Юрчука та ін. Дослідження підтверджують, що впровадження здоров'я в систему педагогічних категорій затребуване і виправдано як на рівні теорії, так і на рівні прагматики.

У дошкільному дитинстві здоров'я, з точки зору фізіологічного стану організму, зберігається, завдяки режиму активності дитини, рухової активності і фізичної культури і засобам загартовування. Однак не завжди закладі дошкільної освіти забезпечують безпеку здоров'я дитини та орієнтування на резерви дитячого організму. На нашу думку, проектування педагогічних умов в ЗДО повинно спрямовуватися на збереження здоров'я як комплексного явища, що включає фізичний і психічний стан дитини.

Вивчення питань збереження здоров'я підростаючого покоління актуалізувало проблему здорового способу життя. Поняття «здоровий спосіб життя» формується в межах санітарно-гігієнічних і соціально-культурних аспектів: гігієнічної поведінки, спрямованого на збереження і зміцнення здоров'я (Е. Вільчковський); комплекс оздоровчих заходів, що зміцнюють здоров'я, працездатність і творчість дітей (О.Богініч, Г. Гаркуша, Н. Левінець, О.Юрчук) та інші. Вчені відзначають, що здоровий спосіб життя залежить від якості освіти і виховання і визначається багатьма компонентами.

У дослідженнях О. Юрчука [3] здоровий спосіб життя визначається як модель життя, як індивідуально виражений спосіб життя дитини. Це складне поняття, формується впродовж

усього життя і обумовлене інтелектуальними здібностями індивіда, його світоглядом, системою цінностей, творчою діяльністю.

На думку А.М. Богуш [1], ігнорування здоров'язберігаючих умов при проектуванні педагогічного процесу створює фактори ризику для здоров'я його суб'єктів. Серед факторів ризику особливої шкоди здоров'ю завдає невідповідність методів і технологій навчання віковим і функціональним можливостям дитини, нераціональна організація навчальної діяльності, функціональна неграмотність педагога в питаннях охорони і зміцнення здоров'я, відсутність системи роботи з формування цінності здоров'я і здорового способу життя. Відзначимо, що найефективнішими засобами збереження здоров'я дитини дошкільного віку є гігієнічні вимоги до організації процесу навчання і виховання; комплексна індивідуальна профілактика; інтеграція медичних, педагогічних і психологічних засобів; гуманізація навчально-виховного процесу; проектування цілісної системи збереження здоров'я; організація виховної роботи в навчальних закладах; індивідуальний підхід у створенні умов у закладі дошкільної освіти до ослаблених дітей

На нашу думку, сучасний заклад дошкільної освіти можна розглядати як ігровий простір, що визначає середовище безпечного життя і збереження здоров'я дитини, в якому завдяки засвоєнню дитиною різноманітної системи відносин з навколишнім середовищем забезпечується збереження фізичного, психічного, соціального та емоційного здоров'я дитини, визначається стратегія поведінки через вибір ігрових ролей і дій, зміцнюючи саму систему відпочинку і здоров'я дитини. Збереження ігрового простору як середовища збереження здоров'я дитини в цілісному освітньому просторі дошкільного закладу є суттєвою проблемою в теорії і практиці дошкільної освіти.

З огляду на викладене, з позиції педагогічного забезпечення **сучасний ігровий простір** – це комплекс просторових і матеріальних умов, створених (освітнім закладом, сім'єю, громадськістю) для забезпечення ігрової діяльності вихованців у відповідності з сучасним вимогам, головними з яких є доцільність, поліфункціональність, варіативність, відповідність сучасним реаліям і досягненням та віку вихованців. Такі умови можуть змінюватись (вдосконалюватись, розширюватись або звужуватись) в уяві дітей залежно від їхніх ігрових намірів та особливостей ігрової діяльності.

Таким чином, сучасний ігровий простір є важливим чинником забезпечення оптимального розвитку дитини дошкільного віку загалом та чинником збереження і зміцнення здоров'я вихованців зокрема. Такі його функції пов'язані із його можливостями стосовно створення матеріальних і психологічних умов для ігрової діяльності дошкільників, що, у свою, чергу, сприяє збереженню і зміцненню їхнього здоров'я

Дослідно-експериментальна робота з реалізації моделі сучасного ігрового здоров'язбережувального простору закладу дошкільної освіти проводилась на базі закладу дошкільної освіти «Берізка», м. Ланівці Тернопільської області. У дослідженні брали участь 48 дітей старшого дошкільного віку. Усі діти були поділені на дві групи: експериментальну – 23 дітей; контрольну – 25 дітей старшого дошкільного віку. Також експериментом були охоплені батьки вихованців.

Дослідно-експериментальна робота здійснювалась поетапно: на констатувальному, формуальному та контрольному етапах.

Кількісний аналіз отриманих експериментальних даних дав змогу з'ясувати рівні сформованості готовності дітей старшого дошкільного віку до збереження і зміцнення здоров'я за компетентнісним і медико-фізичним виокремленими критеріями. Таким чином, більшість дітей ЕГ та КГ характеризуються середнім (відповідно 66% і 65%) та низьким (відповідно 20,9% та 20%) рівнями готовності до збереження і зміцнення здоров'я. Високого рівня такої готовності досягли лише 13,1% дітей ЕГ та 15% учасників КГ.

Проведене констатувальне дослідження дало змогу зафіксувати недостатній (переважно середній та низький) рівень готовності дітей старшого віку до збереження і зміцнення здоров'я, що значною мірою зумовлено, на наш погляд, недоліками в організації ігрового простору, що полягає у відсутності забезпечення належних матеріальних умов та

педагогічного керівництва здоров'язбережувальною діяльністю вихованців, зокрема в аспекті організації рухливих ігор.

Реалізація здоров'язбережувальної моделі сучасного ігрового простору ЗДО здійснювалась у ході формувального експерименту, проведеного з дітьми експериментальної групи. Створення моделі ігрового здоров'язберігаючого середовища закладу дошкільної освіти сприяло не лише збереженню здоров'я, а й допомагало у знятті тривожності і нервової напруги дітей, стимулювало пізнавальному інтересу до навколишнього світу.

Згідно з результатами, які були виявлені на констатувальному етапі експерименту, встановлено відмінності у її формуванні за компетентнісним та медико-фізичним критеріями у дітей старшого дошкільного віку ЕГ

Контрольний зріз, проведений після завершення формувального експерименту, засвідчив покращення результатів учасників ЕГ. Так, високого рівня готовності досягли 21,8% (на 3,8% більше від дітей з КГ), з середнім рівнем – 67,4% (на 3,4% більше від числа старших дошкільників з КГ), з низьким рівнем – 10,9% (на 7,1% менше від числа учасників з КГ). Результати проведеної дослідно-експериментальної роботи з реалізації експериментальної моделі відображено у діаграмі (рис. 1).

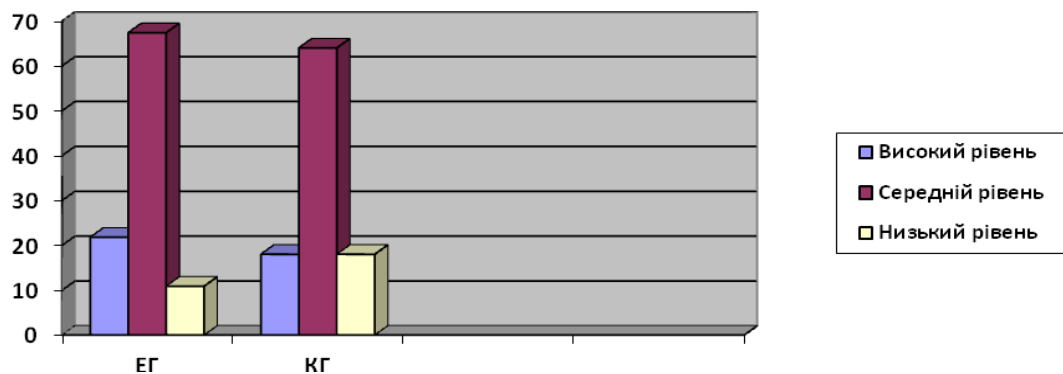


Рис. 1. Рівні готовності учасників ЕГ і КГ до збереження і зміцнення здоров'я

Реалізація експериментальної моделі, що базувалась на принципах конструювання сучасного освітнього простору, пріоритетності здоров'я і широкого впровадження провідного виду діяльності у компоненти освітнього процесу ЗДО дала змогу поглибити знання дітей старшого віку про здоровий спосіб життя, посилити їх позитивне ставлення до питання збереження і зміцнення здоров'я, вдосконалювати їхню здоров'язбережувальну поведінку, що, призвело до підвищення рухової активності і позитивно позначилось на рівні їхньої фізичної підготовки та стані здоров'я. Результати дослідно-експериментальної роботи засвідчили ефективність здоров'язбережувальної моделі сучасного ігрового простору, реалізованої в закладі дошкільної освіти з метою підвищення рівнів готовності дітей старшого дошкільного віку до збереження і зміцнення здоров'я.

Висновки. Отже, сучасний ігровий простір є важливим чинником забезпечення оптимального розвитку дитини дошкільного віку загалом та чинником збереження і зміцнення здоров'я вихованців зокрема. Такі його функції пов'язані із його можливостями стосовно створення матеріальних і психологічних умов для ігрової діяльності дошкільників, що, у свою, чергу, сприяє збереженню і зміцненню їхнього здоров'я.

Список використаних джерел

1. Богуш А.М. Екологія емоційно-психічного здоров'я у системі взаємодії дорослих і дітей. *Дошкільне виховання*. 2014. №5. С.9-12.

2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України № 432/496 “Про удосконалення організації медичного обслуговування дітей у дошкільному навчальному закладі”. URL: <https://sqe.gov.ua/law/nakazi-centralnikh-organiv-vikonavch-4/>.

3. Юрчук О. Вплив рухового режиму на фізичний стан дітей дошкільного віку. Нова пед. думка. Рівне, 2017. № 2(90). С. 64–68.

УДК 159.922.73 : 159.923

ВПЛИВ ТРИВОЖНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ САМООЦІНКИ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Павлушенко Анна, здобувач ОС «магістр»
спеціальності 053 «Психологія», 2 курс, РДГУ

Науковий керівник: Кулакова Л.М., кандидат психологічних наук, доцент

Постановка проблеми. Проблема формування самооцінки є однією з центральних проблем у становленні особистості підлітка. Таке особистісне утворення як самооцінка є важливим регулятором будь-якої діяльності в будь-якому віці. Як компонент самосвідомості, що дає людині знання про себе, оцінює її ставлення до власних здібностей, вчинків, моральних якостей, самооцінка є проекцією реального «Я» на ідеальне «Я». Самооцінка особистості є основним інтеграційним ядром індивідуальності. Саме самооцінка обумовлює спрямованість розвитку особистості та її динаміку, визначає рівень прагнень та очікувань, визначає життєві позиції, формує ставлення до себе та коригує процеси самопізнання й саморозвитку. Від рівня самооцінки залежить рівень ефективності діяльності, регуляторні властивості особистості, критичність та вимогливість по відношенню до себе, взаємовідносини з іншими людьми.

На рівень сформованості самооцінки підлітків впливає багато факторів. Особливе місце серед них посідає рівень такої індивідуально-психологічної особливості особистості як її тривожність – стійке особистісне утворення, що характеризується переживанням емоційного дискомфорту через передчуття загрози. Тривожність має негативний вплив на розвиток особистості, її діяльність та поведінку, а також на формування адекватної самооцінки, що є особливо відчутним у підлітковому віці.

Дослідженням проблеми взаємозв'язку тривожності та особливостей формування самооцінки особистості присвячені праці О. Білоус, О. Гант, В. М'яленко, А. Мельник, Ж. Новікової, Г. Харченко, Т. Чаусової та ін. Особливості такого зв'язку в підлітковому віці досліджували І. Краськова, О. Сазонової та ін.

Аналіз здійснених наукових досліджень засвідчує помітну увагу вчених до питань виявлення психологічних особливостей самооцінки підлітків, факторів її формування, вивчення феномена тривожності в шкільному віці та її впливу на успішність навчання. Водночас недостатня увага приділяється вивченню тривожності як фактора формування самооцінки в підлітковому віці.

З огляду на актуальність зазначеної проблеми особливого значення набуває потреба аналізу тривожності як фактора формування самооцінки в підлітковому віці, що зумовило вибір теми нашого дослідження.

Тому **метою дослідження** є аналіз впливу тривожності на формування самооцінки в підлітковому віці.

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз наукових досліджень і публікацій свідчить про те, що проблема тривожності у підлітковому віці перебуває у колі інтересів багатьох науковців. Функціональний підхід до вивчення тривожності застосовувався в доробках Ф. Астапова; адаптаційні механізми тривожності вивчались у працях Ф. Березіна. Проблема діагностики причин виникнення та видів тривожності, її корекції була предметом аналізу А. Прихожан; міжособистісна та внутрішньогрупова тривожність в спільній діяльності викликала увагу Ю. Ханіна. Цікавими також є доробки в новітніх наукових розвідках: здійснено аналіз явища аутоморальної тривожності (Т. Гавридова), танатичної тривожності в період дорослішання (В. Кучерявець), співвідношення тривожності та захисних психологічних механізмів особистості,