

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Глухівський національний педагогічний університет
імені Олександра Довженка

Кафедра теорії і методики дошкільної освіти

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В ДІТЕЙ СТАРШОГО
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ СМІХОТЕРАПІЇ

Виконав: Горюнов О.О.
магістрант спеціальності
012 Дошкільна освіта
ОПП Дошкільна освіта

Науковий керівник:
к. п. н., доцент Гордій Н.М.

Завідувач кафедри
_____Дмитренко А.П.
Дата захисту: «__» _____ 2023 р.
Оцінка _____
Підписи членів ЕК:

Глухів – 2023 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ СМІХОТЕРАПІЇ.....	9
1.1. Психофізіологічні особливості дітей старшого дошкільного віку.....	9
1.2. Характеристика психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку та причини його порушення.....	19
1.3. Поняття сміху та користь сміхотерапії для зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку.....	26
1.4. Використання гумористичних засобів художньо-мовленнєвої діяльності для зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку.....	36
Висновки до розділу 1.....	44
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗАСОБОМ СМІХОТЕРАПІЇ.....	47
2.1. Виявлення рівня психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку.....	47
2.2. Система роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії.....	61
2.3. Аналіз результатів впровадження системи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників.....	76
Висновки до розділу 2.....	81
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	83
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ	86
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	90
ДОДАТКИ.....	96

ВСТУП

Актуальність дослідження. Відповідно до Закону України «Про дошкільну освіту», одним з основних завдань є збереження і зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дитини. Ці завдання спрямовані на охорону дитячого організму, підвищення його захисних сил. У даний час фіксується досить високий відсоток дітей, які мають хронічні захворювання, різні порушення фізичного, інтелектуального і психічного розвитку.

Старший дошкільний вік – важливий етап у розвитку дитини, період долучення дітей до загальнолюдських цінностей, час встановлення більш складних взаємин з оточуючими людьми. Цей вік характеризується високою вразливістю й чутливістю. Цілісний розвиток дитини як особистості – головна мета модернізації дошкільної освіти на сучасному етапі, а це передбачає турботу не лише про фізичне, а й про психічне здоров'я дитини. Психічне здоров'я дітей в наш час дуже важливе, воно відіграє велику роль в становленні особистості. Нажаль зараз зустрічається велика кількість психічно нездорових дітей. З дітьми потрібно займатися, приділяти їм більше уваги, так як діти вносять в наше життя лише позитивні емоції, радість, щастя, сміх, гумор. І саме на цих емоціях і повинне будуватися їхнє життя. Саме за допомогою позитивних емоцій ми самостійно можемо покращити та зміцнити психічне здоров'я дітей.

Дитинство – радісна пора в житті людини, коли весь світ начебто посміхається тобі назустріч. Гумору притаманні якості, співзвучні з емоційними потребами маленьких дітей, їх життєлюбністю, бажанням порадіти разом, прагненням до відкриття нових, несподіваних граней буття.

Учені (М. Бахтін, П. Блонський, А. Петровський, С. Рубінштейн, К. Юнг) зазначають, що діти досить рано виявляють здатність помічати смішне, кумедне в окремих ситуаціях, словах та вчинках людей, у поведінці тварин. Водночас можна зустріти і таких дітей, у яких почуття гумору виявляється тільки подекуди та неадекватно, і це накладає свій відбиток на загальне

світосприймання та поведінку дитини. Якісні характеристики здатності помічати гумористичне залежать від тих умов життя, які впливають на формування особистості дитини, моральних, естетичних та інших оцінок дійсності.

Демократизація й гуманізація сучасного суспільства та виховного процесу в цілому зумовлюють актуальність вирішення проблеми зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників. Саме залучення до арсеналу педагогічних засобів впливу на підростаюче покоління почуття гумору як природної основи позитивних емоцій, і є важливим фактором у зміцненні психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Почуття гумору є однією з особливостей психіки, що характеризують тип особистості. Говорити про наявність чи відсутність почуття гумору в дітей можна по тому, як вони розуміють доступні їхньому віку жарти, анекдоти, комікси, чи вловлюють комізм ситуації, чи здатні сміятися не тільки над іншими, але й тоді, коли самі стають об'єктом жарту. Відсутність чи недостатній прояв почуття гумору засвідчує як про низький рівень емоційності, так і про недостатній інтелектуальний та психічний розвиток особистості.

Проблема почуття гумору у вітчизняній і зарубіжній філософській та психолого-педагогічній науці досліджувалась у різних аспектах, зокрема: щодо природи і сутності почуття гумору, його зв'язку з світоглядними уявленнями (Аристотель, Р. Декарт, Ж. Поль, З. Фрейд); з переживанням почуття радості (К. Изард, Д. Моррил, Л. Саккетті); з самовихованням почуттів (Ш. Амонашвілі, І. Кант, В. Пропп); з природою сміху (А. Бергсон, І. Бех, В. Леві О. Савченко); з розвитком комічного у дітей (Я. Коменський, О. Кононко, Д. Ніколенко, І. Підласий, Р. Садикова); з специфічною емоційною формою відображення дійсності (Ю. Борєв, І. Зязюн, Г. Шингаров); з психофізіологічними механізмами гумору (П. Блонський, Ф. Лимантов, О. Лук, А. Маслоу, С. Меткалф, А. Петровський, С. Рубінштейн, Р. Фелібл); з виховання почуття гумору в старших дошкільників (Н. Менчинська,

В. Мухіна, О. Попова, Т. Рєпіна, М. Сагарда, Н. Самсонюк, Н. Старовойтенко); з сприймання гумору в художніх творах (Н. Ваганова, Н. Гавриш, Л. Гайцохі, І. Дементьєва, Є. Фльорина); з використанням гумору у навчально-виховному процесі (М. Бахтін, М. Коніна, А. Макаренко, С. Русова, Ж. Руссо, Г. Спенсер, В. Сухомлинський, К. Ушинський).

Об'єктивною передумовою виховання почуття гумору у дітей старшого дошкільного віку виступають значні зміни в психічному розвитку порівняно з попередніми періодами, зокрема в розвитку інтелекту та емоцій: вони емоційно відгукуються на явища довкілля, виявляють підвищений інтерес до оточуючих людей, їх взаєностосунків, прагнуть активно висловлювати своє ставлення до різноманітних подій і явищ. В оцінці поведінки з'являється моральний критерій, який дозволяє їм судити про вчинки оточуючих більш конкретно, а не тільки з позиції «добре» чи «погано». Важливим новоутворенням старшого дошкільного віку є формування нового рівня афективно-потрібносної сфери дитини, який дозволяє їй керуватися свідомо поставленою метою, моральними вимогами і своїми почуттями. Разом з тим, старші дошкільники характеризуються особливою імпульсивністю, схильністю до того, щоб діяти невідкладно, під впливом безпосередніх спонукань.

Зазвичай «гумор» асоціюється в більшості людей із «сатирою». І майже ніколи не доводилося зустрічати поряд слова «почуття гумору» і «почуття співчуття». Щоб вловити між ними спільне, слід простежити за розвитком свідомості дитини старшого дошкільного віку. На певному ступені розвитку вона здатна уявити себе на місці іншого, і силою уяви «перенести» чужий біль на себе. Але дитина здатна здійснити і зворотну операцію, більш складну – уявити себе збоку, чужими очима побачити себе і свої вчинки. Ця здатність і є базою для формування почуття гумору, що дозволяє відшукати смішне в собі самому.

О. Лук визначає гумор як здатність пожартувати, подивитися на те, що відбувається, з несподіваного погляду: побачити абсурдність ситуації, що

лякає; ставитися до себе водночас і серйозно, і несерйозно, посміятися над собою; спроможність людини розіграти комедію, утримувати контроль над ситуацією; безболісно переживати зміни, протистояти критичним ситуаціям; зберігати бадьорий оптимістичний настрій у стресових ситуаціях. Гумор допомагає розкрити добрі людські якості, які зовні наче й не виявляються. Гумор допомагає побачити позитивне навіть у недоліках.

Відтак, виховання почуття гумору є безперечно, дуже важливим завданням педагогів дошкільних закладів. І найкращий засіб вирішення цієї проблеми є художні твори гумористичної спрямованості. Слухання та читання поем, віршів, казок жартівливого змісту, гуморесок, байок, усмішок, пародій та анекдотів позитивно впливає на емоційну сферу дітей, сприяє вихованню добрих почуттів, запобігає виникненню негативних емоцій та звичок.

Сміхотерапія – це напрям соціальної психології, який розвивається як засіб впливу на особистість для зняття напруги, стресу та здійснюється під час проведення спільних вправ та різних форм роботи з використанням сміху. Для всіх дітей шостого року життя сміхотерапія є дуже корисною, вона є важливим засобом для зміцнення їх психічного здоров'я. Саме завдяки сміхотерапії діти зможуть зняти емоційну напругу, підняти настрій, підвищити впевненості в собі, в своїх силах.

Крім усього іншого, сміх робить дитину щасливою. У дитини, яка сміється, в організмі починають вироблятися ендорфіни, які називаються гормонами щастя. Вони можуть дещо притупити душевну або фізичну біль. Отже, сміх можна вважати і своєрідним ліками від стресу, болю та заподіяних кривд.

Актуальність проблеми зумовила вибір теми магістерського дослідження **«Зміцнення психічного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку засобом сміхотерапії»**.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати й експериментально дослідити вплив сміхотерапії на зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Об'єкт дослідження: процес зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку.

Предмет дослідження – сміхотерапія як засіб зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку.

Гіпотеза дослідження – зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку засобом сміхотерапії буде ефективним за таких умов:

– наявності у вихователів ґрунтовних знань про психічний розвиток старших дошкільників та вмінь доцільно використовувати сміхотерапію для зміцнення психічного здоров'я дітей;

– впровадження в практику ЗДО доступних для старших дошкільників засобів сміхотерапії.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

2. Обґрунтувати педагогічні умови та методи зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії.

3. Визначити стан психічного здоров'я дітей та розробити систему роботи щодо зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії та апробувати її.

5. Розробити практичні рекомендації для вихователів та батьків щодо зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії.

Теоретичну основу дослідження становлять: вчення психологів, вчених та лінгводидактів з: природи сміху (А. Бергсон, І. Бех, К. Ізард, В. Леві, Д. Моррил, Д. Ніколенко, О. Савченко, Л. Саккетті); розвитку комічного у дошкільників (Ю. Борєв, І. Зязюн, Я. Коменський, О. Кононко, І. Підласий, Р. Садикова, Г. Шингаров); психофізіологічних механізмів гумору (Ш. Амонашвілі, П. Блонський, Ф. Лимантов, І. Кант, О. Лук, А. Маслоу, С. Меткалф, А. Петровський, В. Пропп, С. Рубінштейн, Р. Фелібл); сутністю почуття гумору та його сприйманням (Аристотель, Н. Ваганова, Н. Гавриш, Л. Гайцохі, Р. Декарт, І. Дементьєва, Ж. Поль, Є. Фльорина,

З. Фрейд) та з використанням гумору в освітньому процесі (М. Бахтін, М. Коніна, А. Макаренко, Н. Менчинська, В. Мухіна, О. Попова, Т. Рєпіна, С. Русова, Ж. Руссо, М. Сагарда, Н. Самсонюк, Г. Спенсер, Н. Старовойтенко, В. Сухомлинський, К. Ушинський).

Методи дослідження – теритичні: аналіз, порівняння, узагальнення, синтез, систематизація наукових даних; **емпіричні:** спостереження, бесіди, констатувальний, формувальний та контрольний експерименти; методи математичної статистики, узагальнення даних: якісна і кількісна обробка та інтерпретація даних.

Досліпно-експериментальна база. Дослідження здійснювалось протягом 2022-2023 р. на базі ЗДО №9 м. Сміла. Було охоплено 40 дітей шостого року життя (дві старші групи).

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що здійснено аналіз засобів сміхотерапії; обґрунтовано зміцнення психічного здоров'я у дітей шостого року життя засобом сміхотерапії; розроблено систему роботи щодо зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії.

Практична значущість результатів дослідження визначається розробкою критеріїв, показників та рівнів психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку, системи роботи, практичними рекомендаціями для вихователів та батьків. Результати дослідження можуть застосовуватись у закладах дошкільної освіти із метою зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного за допомогою сміхотерапії.

Публікації. Основні положення та результати наукового дослідження висвітлено в 2 публікаціях, надруковані в науковому студентському виданні.

Структура. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічують 80 найменувань. Загальний обсяг магістерського дослідження становить 89 сторінок основного тексту, 82 сторінки додатків, 6 сторінок назв опрацьованих джерел. Робота містить 2 рисунки (діаграми) та 17 таблиць.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ПРОБЛЕМИ ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБОМ СМІХОТЕРАПІЇ

1.1. Психофізіологічні особливості дітей старшого дошкільного віку

Психофізіологічний розвиток є дуже складним процесом, тому що має динамічний характер, який закладається ще в внутрішньоутробному розвитку і розкривається та триває, на думку багатьох вчених, все життя людини. В ході психофізіологічного розвитку у дітей відбувається накопичення якісних та кількісних перетворень психіки, які впливають на подальше формування і функціонування особистості [15].

Психофізіологічні особливості дітей зазнають значних змін саме в старшому дошкільному віці. Вони неабияк пов'язані з анатомо-фізіологічними перебудовами, які трапляються в організмі людини і його нервовій системі, які йдуть за певною генетичною програмою.

У старшому дошкільному віці психіка дитини робить суттєвий крок у своєму розвитку. Це пов'язано з удосконаленням гальмівних механізмів та їх стабілізацією, із структурно-функціональними перебудовами в мозку, зміною характеру обміну речовин, який в 5-6 років наближається до типу дорослого. У цьому віці діти дуже емоційні, але їх емоції нестійкі і дуже часто носять афектний характер [41].

Поступово афективна сфера знижується, і на перший план стає словесне мислення, а друга сигнальна система – мова – починає переважати над першою, побудованою на інформації від органів чуття. У поведінці старших дошкільників формується індивідуальна мотиваційна система. Серед різних мотивів у дітей вимальовуються домінуючі (егоїстичні, альтруїстичні тощо), частина з яких тісно пов'язана з відповідними вродженими механізмами – інстинктами. У дитини, яка прагне бути лідером, виражено домінує інстинкт домінування. Спроба позбавити її лідерства погана тим, що старший

дошкільник буде цьому опиратися, проявляти агресивність, відчувати дискомфорт. З іншого боку, якщо так зване лідерство відсутнє у дитини, то ми не повинні йому його нав'язувати, оскільки рано чи пізно дитина його не витримає [1].

Психофізіологічні особливості старшого дошкільного віку досліджувалися вітчизняними педагогами і знайшли своє висвітлення в роботах М. Бахтіна, Л. Венгера, О. Леонтєва, А. Макаренка, С. Рубінштейна та ін. На їх думку старший дошкільний вік – це останній з періодів дошкільного віку, коли в психіці дитини з'являються нові зміни. До яких відносяться: довільність психічних процесів – пам'яті, уваги, мовлення, сприйняття тощо; здатність управляти своєю поведінкою; а також зміни в уявленнях про себе, у самосвідомості та самооцінці. Ще в дітей шостого року життя з'являється прояв довільності, метою якої стає не зміна зовнішніх, оточуючих його предметів, а оволодіння власною поведінкою [52].

Діти шостого року життя відрізняються великими фізичними і психічними можливостями. Вони стають міцнішими, оволодівають головними рухами. Фізичний розвиток як і раніше пов'язаний з розумовим, тому він стає необхідною умовою, тлом, на якому успішно відбувається розвиток дитини. Розумовий, естетичний, моральний, психічний, соціальний.

На цьому життєвому етапі продовжується удосконалення всіх сторін мовлення дитини. Діти правильно вимовляють всі звуки рідної мови, чітко і ясно відтворюють слова, мають необхідний для вільного спілкування словниковий запас, правильно користуються багатьма граматичними формами і категоріями, змістовнішим, виразнішим й точнішим стають їх висловлювання.

Розвиток особистості в старшому дошкільному віці характеризується засвоєнням нових знань, появою нових якостей, потреб, тобто, формуються всі сторони особистості дитини: інтелектуальна, моральна, емоційна-вольова і дієво-практична. Видатні психологи Л. Виготський і А. Запорожець неодноразово підкреслювали, що в старшому дошкільному віці дитина

переходить від ситуативної поведінки до діяльності, підпорядкованої соціальним нормам і вимогам. У цей період замість пізнавального типу спілкування дитини з дорослим на перший план виступає особистісне, в центрі якого лежить інтерес до людських поведінкових взаємин [14;78].

Старший дошкільник усвідомлює, що подобається і що не подобається в його поведінці дорослим, цілком адекватно оцінює якість своїх вчинків та окремі риси своєї особистості. До кінця дошкільного віку у дітей формується самооцінка, а її змістом виступає стан практичних умінь і моральних якостей дитини, що виражаються в підпорядкуванні нормам поведінки, встановленим у даному колективі. У цілому самооцінка дитини дуже висока, що допомагає їй освоювати нові види діяльності, без сумнівів і страху включатися в заняття.

У дітей цього віку вже можна спостерігати прояви справжньої турботи про близьких людей, вчинки, які спрямовані на те, щоб захистити їх від хвилювання, засмучення. Діти опановують умінням до певної міри стримувати бурхливі, різкі прояви почуттів, 5-6-річний дошкільник може стримати сльози, приховати страх тощо. Діти засвоюють мову почуттів – прийняті в суспільстві форми вираження відтінків переживань за допомогою поглядів, міміки, жестів, поз, рухів, інтонацій, слів [31].

У старшому дошкільному віці значні зміни відбуваються у всіх сферах психічного розвитку дитини. Як ні в якому іншому віці, дитина оволодіває діяльністю – ігровою, трудовою, побутовою, спілкуванням, формується як їх технічна сторона, так і мотиваційно-цільова. Головним підсумком розвитку всіх видів діяльності виступає оволодіння моделюванням як центральної розумової здатності (Л. Венгер) і формування довільної поведінки (О. Леонт'єв, Д. Ельконін) [77].

До кінця дошкільного віку дитина може вже досить довго виконувати яку-небудь діяльність, поки вона йому цікава, не вимагає ніяких внутрішніх зусиль, ґрунтуючись тільки на мимовільну увагу. До шести років життя у дитини достатньо сформований механізм зіставлення сприйманої дійсності зі

словами педагога, в результаті чого знижується здатність до навіюваності. Діти здатні відстоювати свою точку зору, розуміти комічні ситуації.

У старшому дошкільному віці сильно змінюється самосвідомість: розвивається образ «Я», формується система уявлень про себе (переваги і недоліки), самооцінка, самолюбство, рівень побажань. Дитина оцінює себе як представника певної статі, може регулювати свою поведінку виходячи з внутрішніх етичних переконань. Протягом цього періоду дитина навчається підкоряти свої дії не тільки бажанням, але і необхідності. Формуються пізнавальні мотиви, мотиви соціальної значущості, схвалення [25].

Дитина починає оцінювати себе з точки зору інших людей, вона навчається аналізувати свої дії, приймати рішення, враховуючи можливу реакцію на її дії партнерів у спілкуванні. Виникають первинні форми довільної уваги, завдяки чому дитина вже здатна підпорядковувати свою увагу вимогам вихователя, зосереджуватися, керувати своєю психічною діяльністю. Діти вже здатні до вибіркового й усвідомленого запам'ятовування. Мислення дитини відокремлюється від сприймання і водночас від практичної дії та стає відносно самостійним процесом. Залишаючись ще переважно наочно-образним, воно поступово переходить в словесне, а формування форм словесного мислення є надзвичайно важливим так як дитина готується до засвоєння розумових дій, характерних для шкільного навчання [63].

Центральною ланкою у розвитку зв'язного мовлення є збагачення функцій внутрішнього мовлення і його функціонування тоді, коли в умовах практичної діяльності дитини виникає проблемна ситуація, яку треба осмислити. Сає в таких випадках внутрішнє мовлення виконує функції планування, обмірковування з самим собою того, що треба зробити.

На шостому році життя у дитини з'являється здатність ставити мету, що стосується його самого, його власної поведінки. Це нова зміна в діяльності і її мета називається довільністю психічних процесів і має вирішальне значення для успішності подальшого шкільного навчання, і для всього

подальшого психічного розвитку. Адже підпорядкування шкільним правилам якраз і вимагає довільності поведінки [20].

Старший дошкільний вік є сензитивним для морального розвитку. Це період, коли закладаються основи моральної поведінки і відносини, одночасно, він дуже сприятливий для формування морального обличчя дитини, риси якого нерідко виявляються протягом усього подальшого життя.

До кінця дошкільного віку у дитини починає розвивається понятійне, або логічне, мислення. Дитину починають цікавити не тільки ті явища, які вона бачила перед собою, а узагальнені властивості предметів навколишньої дійсності. Їх цікавлять причиновонаслідкові зв'язки і сліdstва у відносинах предметів, проявляється інтерес до технології їх виготовлення. Дитина здатна розкрити причиново-наслідкові зв'язки між явищами, проаналізувати, узагальнити новий матеріал і зробити цілком логічні висновки [42].

Діти старшого дошкільного віку відзначаються особливо інтенсивним розвитком словесної пам'яті. Вони запам'ятовують словесний матеріал так само добре, як наочний. Старший дошкільник з однаковим завзяттям намагається освоїти і те, що піддається осмисленню на даному віковому етапі, і те, що поки він не в змозі глибоко і правильно усвідомити. Саме у дітей шостого року життя спостерігається пік пізнавальних питань, а їх пізнавальні потреби можна висловити девізом: «Хочу все знати». Пізнавальні інтереси виникають в іграх, у спілкуванні з дорослими, однолітками, проте лише у навчальній діяльності, де засвоєння знань стає основною метою і результатом діяльності, формуються пізнавальні інтереси [33].

Рівень розвитку розумових операцій дитини старшого дошкільного віку (аналіз, порівняння, узагальнення, класифікація тощо) допомагає їй усвідомлено і глибоко сприймати наявні відомості про навколишній світ в цілому та окремо розбиратися в ньому. Діти здатні керувати процесом фантазування для досягнення певної мети. У зв'язку з формуванням внутрішнього світу дитини, її образу «Я», самооцінки та інших новоутворень

з'являється особливий вид уяви – мрія, що знаходить свій вияв у створенні образів бажаного для дитини майбутнього [59].

Провідною діяльністю залишається гра. Зміст гри стає інтелектуальний, відповідає рівню розумового розвитку старших дошкільників. У ньому відображаються суспільні події, які починають усвідомлювати діти, етичні правила, якими регулюються взаємини між людьми, різні фантастичні сюжети. Серед ігрових мотивів значне місце посідають пізнавальні інтереси, потреба в порівнянні себе в якомусь відношенні з однолітками, у співробітництві з ними, самооцінка тощо [76].

Найбільш суттєві зміни, які охоплюють різні психічні сфери дітей старшого дошкільного віку – пізнавальну, вольову, емоційну – свідчать про те, що цей вік є переломним, багатим на такі новоутворення, які забезпечують перехід дитини до систематичного шкільного навчання. Фізичний розвиток дитини має величезне значення для формування особистості, однак психічний розвиток визначається не тільки ним, а здійснюється внаслідок активної взаємодії дитини з її найближчим соціальним оточенням [30].

У 6 років дитина йде до школи, але 6-річний першокласник за рівнем свого розвитку залишається дошкільником, зберігаючи особливості мислення, притаманні дітям до 7 років: дитина здатна утримувати увагу на протязі 9-12 хвилин (швидко втомлюється, виконуючи однотипну роботу) у неї переважає мимовільна пам'ять, дитина запам'ятовує насамперед те, що її цікавить, а не те, що потрібно. Крім того, діти дуже емоційно реагують на зауваження, які викликають у них стан тривожності і дискомфорту, через це вони можуть покинути роботу, впавши в стан апатії. З іншого боку, шестирічні діти комфортно почуваються в середовищі закладу дошкільної освіти. Там вони не напружені фізично і психологічно, тому що в цьому оточенні переважає ігрова діяльність над формалізованою.

Суттєві зміни відбуваються в центральній нервовій системі. Збільшується маса мозку, який на кінець шостого року досягає 1 360 г, що

являє собою 90% маси мозку дорослої людини, а також розвиваються його функції. Центральна нервова система характеризується прискореним розвитком морфо-фізіологічних ознак. Так, поверхня мозку шестирічної дитини складає вже більше 90% об'єму кори головного мозку дорослої людини. Діти старшої групи розуміють складні узагальнення, усвідомлюють послідовність подій. У цьому віці удосконалюються основні процеси збудження та гальмування. Завдання, які засновані на гальмуванні, потрібно розумно дозувати, оскільки вироблення гальмівних реакцій супроводжується зміною частоти дихання, серцевих скорочень, що свідчить про надмірне навантаження на нервову систему [56].

Нервова система дітей шостого року життя дуже уразлива, тому для подальшого встановлення та закріплення врівноваженої взаємодії процесів гальмування та збудження потрібно подбати про раціональну зміну напруження і розрядки, навантаження та спокою.

Таким чином, найбільш суттєві зміни, що охоплюють різні психічні сфери дітей старшого дошкільного віку – пізнавальну, вольову, емоційну – свідчать про те, що саме цей вік є багатим на такі новоутворення, які забезпечують перехід дитини до систематичного навчання в школі [44].

Коротко охарактеризуємо ці зміни.

1. На шостому році життя у дитини вже є достатньо усталені і функціонально дієві такі «внутрішні інстанції» особистості, як образ її «Я», самооцінка, самолюбство, рівень домагань, особистісні очікування, які опосередковують будь-які види активності дитини й дають змогу їй діяти самостійно – «від імені власного «Я». Поява цих інстанцій як регуляторів діяльності і поведінки є свідченням диференціації зовнішнього і внутрішнього боку особистості дитини і розвитку у неї здатності діяти довільно, згідно з поставленою метою, не дивлячись на ситуативні афективно забарвлені спонуки, що відволікають від поставленої мети.

2. З новоутвореннями органічно пов'язана й його настанова на досягнення бажаного результату в різноманітних видах діяльності. Бажаний

результат – це той, який відповідає рівню домагань дитини. Зазначена настанова ґрунтується на одному з найважливіших новоутворень дошкільного дитинства (його другої половини) – супідрядності мотивів, тобто діяльність старших дошкільників дедалі більше спонукається не окремими, ізольованими від інших мотивами, а певною системою мотивів, де провідні, найбільш значущі для досягнення успіху в діяльності, набувають провідного значення і підкоряють ситуативні мотиви, які гальмують сам процес досягнення результату. Завдяки цьому й розвивається здатність дитини до морального вибору, що дає змогу їй діяти самостійно, свідомо, відповідно до суспільно значущих вимог.

3. На основі зазначених змін у дитини формується довільність поведінки і нове ставлення до себе, до своїх можливостей та вчинків. Оволодіння вмінням керувати собою, регулювати власні дії, наміри та вчинки виділяється їх як окреме завдання. Дитина вже реально оцінює свої можливості, щодо здійснення того чи іншого завдання: «можу», «не можу», «це у мене вийде, а це ні» тощо. Створюється відповідне підґрунтя для усвідомлення дитиною своїх особистих властивостей, які формуються у неї в процесі різних видів діяльності та спілкування під впливом оцінного ставлення до оточуючих.

4. Розвиток взаємин дитини з дорослими та однолітками піднімається на якісно новий рівень. У процесі комунікативної діяльності у старших дошкільників формується одна з найспецифічніших людських властивостей – здатність до рефлексії. Ця здатність, полягає у тому, що дитина починає оцінювати себе з точки зору інших людей, вона вчиться ніби збоку аналізувати свої дії, приймати рішення, враховуючи при цьому можливу реакцію на її дії партнерів по спілкуванню. Із здатністю до рефлексії пов'язане і таке новоутворення, як «антиципація», тобто передбачення можливих дій та оцінок збоку інших, упередження тієї чи іншої ситуації.

5. Описані новоутворення у сфері особистості за правильних умов виховання закономірно ведуть до позитивних змін у розвитку всіх психічних процесів – сприймання, пам'яті, мислення тощо. Ці процеси у старшому

дошкільному віці набирають більш довільного характеру, збагачуються за змістом та вдосконалюються за своїми регулятивними функціями. Так, істотним показником зрушень у розвитку психічних процесів є – виникнення у неї первинних форм довільної уваги, завдяки чому дитина вже здатна підпорядковувати свою увагу вимогам вихователя, керувати своєю психічною діяльністю, зосереджуватися.

Сприймання нею предметів та явищ формується як відносно самостійний процес (у ранньому дитинстві, як відомо, сприймання невіддільне від діяльності дитини з предметами). Діти виявляють риси стійкого і цілеспрямованого сприймання. У їхнє сприймання включаються другосигнальні зв'язки, які надають йому узагальнюючого характеру, тобто сприймання стає більш категоріальним [38].

Урізноманітнюються зміст та форми дитячої діяльності. Сюжетно-рольова гра у старшому дошкільному віці набуває творчого характеру: ускладнюються сюжети, з'являються ігри-фантазії та ігри з правилами. В іграх-фантазіях дитина самостійно вигадує сюжет, втілює образи своєї уяви, вдається до його трансформації згідно з динамікою розгортання ігрового задуму, використовує на власний розсуд іграшки, об'єкти, різноманітні матеріали (предметні, природні, ігрові) [43].

Ігри з правилами важливі для: розвитку уваги дитини, пам'яті, рухових та пізнавальних здібностей, системи знань про довкілля та саму себе, вміння контролювати свої та чужі дії, регулювати спільну діяльність, діяти в рамках спільних для учасників гри правил, здатності адекватно реагувати на успіхи та невдачі, засвоєння уявлень про спостережливість, справедливість, людяність та інші базові особистісні якості. Її ігрова діяльність вже містить навчальні елементи, які додаються в контекст гри дорослим. Непомітно для себе дитина оволодіває елементарними навчальними діями, в неї складається бажання та вміння вчитися, розвивається готовність протягом нетривалого часу навчатися.

Розвивається рефлексія – здатність дитини аналізувати свої власні дії, думки, вчинки, співвідносити їх із сподіваннями авторитетних дорослих та моральними нормами. Продовжується становлення вольових дій дитини – посилюється цілеспрямованість її діяльності, мета починає співвідноситися з мотивом (що і заради чого виконується), підвищується регулююча роль мовлення у виконанні ігрової, трудової, навчальної та іншої діяльності [27].

Дітей цікавлять питання функціонування основних органів та систем організму, чинники здоров'я та можливості зміцнення свого організму. Удосконалюються основні нервові процеси (врівноваженість, рухливість, стійкість), проте зберігається невисока здатність до інтенсивної та довготривалої діяльності – дитина швидко втомлюється (психічно та фізично), що передбачає необхідність чергування різних видів діяльності та інтенсивності її рухів.

У шестирічному віці суттєвих змін зазнає емоційно-вольова сфера, а період дошкільного дитинства можна назвати віком пізнавальних емоцій, до яких відносяться почуття зацікавлення, здивування, допитливість. Діяльність дітей, стосунки з однолітками й дорослими, реакції на нові обставини, ставлення до персонажів казок сповнені емоцій і почуттів, що спонукають активно сприймати світ, стимулюють вплив на пізнавальні та інші психічні процеси, виробляють індивідуальне ставлення та сприйняття світу, мотивують їхні вчинки [54].

Отже, емоційність є основною психофізіологічною особливістю дошкільного віку. Її вікові зміни зумовлюють своєрідну поведінку дітей на різних етапах їх розвитку. Почуття у старших дошкільників стають більш стійкішими, глибшими, раціональнішими. Велике значення для об'єктивного психічного розвитку і життєдіяльності має емоційне благополуччя, яке залежить від багатьох внутрішніх і зовнішніх чинників. Тому батькам і вихователям ЗДО потрібно приділяти велику увагу саме психічному здоров'ю старших дошкільників, намагатися його підтримувати.

1.2. Характеристика психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку та причини його порушення

Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб та дефектів [6].

Психічне здоров'я – це збірне поняття, яке складається з декількох складових: психіка і здоров'я – створюючи синтетичний об'єкт для вивчення. Психічне здоров'я дитини – (відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я), це стан благополуччя, при якому дитина може реалізувати свої власні можливості та здібність, справитися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно та плідно навчатися. З даного визначення випливає ще важлива думка про те, що фізичний стан здоров'я – це здоров'я чого чи кого-небудь, то психічне здоров'я – це нормальне функціонування психічних процесів у людині [49].

Психічне здоров'я дитини шостого року життя характеризується її здатністю успішно регулювати свою поведінку і діяльність відповідно до загальноприйнятих норм і правил, активно розвиватись як особистість. У цьому віці починає формуватися особистість дитини та її самосвідомість, а умовами психічного розвитку та здоров'я старшого дошкільника є спілкування та спільне діяльність із дорослими.

На шостому році життя близькими дорослими для дітей стають їх батьки та вихователі ЗДО. Саме з ними дитина зустрічається майже кожен день й саме через них знайомляться з навколишнім світом, оволодівають мовою і багатьма видами діяльності. Тому саме завдяки батькам та вихователям у дітей розвивається і формується психічне здоров'я [79].

Психічне здоров'я дитини старшого дошкільного віку – це стан душевного благополуччя, емоційного комфорту, впевненість у своєму майбутньому, пов'язана з відчуттям захищеності свого «Я». Основними критеріями психічного здоров'я дитини є: ставлення дитини до самої себе і

до інших людей; здатність справлятися з вимогами життя; впевненість в собі; адекватна самооцінка та самоповага; оптимізм та активність [61].

Саме психічне здоров'я на всіх етапах онтогенезу забезпечує повноцінний розвиток особистості (інтелектуальний, емоційно-вольовий, духовно-моральний, комунікативний); сприяє становленню особистісного «Я» та ефективній самореалізації особистісних можливостей дитини.

Отже, психічне здоров'я дитини досить тісно пов'язане не лише з фізичним здоров'ям, яке є основою особистісного здоров'я, а й з моральним (духовним) та соціальним здоров'ям. Від психологічної стійкості, врівноваженості та самодостатності особистості залежать її взаємини з навколишнім світом, ступінь оволодіння духовними цінностями, побудова взаємин на основі моральних норм, адаптація дитини до змін соціального середовища.

Залежно від адаптації в соціальному середовищі виділяють три рівні психічного здоров'я старших дошкільників:

- 1) креативний (високий);
- 2) адаптивний (середній);
- 3) дезадаптивний (нижче середнього) [32].

Психічно здорова дитина завжди активна, життєрадісна, комунікативна, має оптимальний рівень розумового і фізичного розвитку. Стан психічного здоров'я дитини визначається показниками нервово-емоційного розвитку та характером розвитку пізнавальної активності. Саме від емоційного стану дитини залежить її пізнавальна активність, характер спілкування з дорослими та однолітками, а також поведінка. Дитина може бути здоровою тільки за наявності всіх компонентів здоров'я, досягти цього можна шляхом виховання у неї відповідної культури здорового способу життя [26].

Однією з умов формування в старшого дошкільника свідомого ставлення до власного здоров'я є розвиток емоційної чутливості. На цьому наголошує О. Кононко, яка вважає, що розвиток чутливості дитини до себе, свого тіла, до інших людей, що оточують її, сприятиме формуванню

здатності реагувати на життєві події, не бути байдужою до людей і пов'язаних із ними ситуацій.

Другою умовою є прояви позитивних емоцій (щирості, привітності, приязності, вдячності у взаєминах), високої чутливості (ніжності, любові, співчуття) сприяють формуванню у дітей радісного, оптимістичного світосприйняття, ціннісного ставлення до себе, свого здоров'я, до оточуючих людей, їхнього життя і здоров'я.

Третьою умовою формування психічного здоров'я є виховання свідомого ставлення до власного здоров'я, що має поєднуватися з прищепленням навичок (догляду за тілом, позитивного мислення, самоаналізу, прояву високої чутливості, доброзичливих взаємин) та звичок до відносно установлених способів дій з метою збереження, зміцнення та відновлення власного здоров'я. Отже, засвоєння дітьми шести років навичок здорового способу життя є своєрідним шляхом до еталону здоров'я [7].

Щоб сформуванню у старших дошкільників свідоме ставлення до власного здоров'я, слід дати їм знання про нього. Ці знання, досвід дитини, її емоційні переживання щодо формування, зміцнення, збереження та відновлення власного здоров'я сприятимуть формуванню її життєвої компетентності.

Компетентним щодо психічного здоров'я можна вважати старшого дошкільника, який прагне активно пізнавати світ, виявляє готовність до розв'язання складних ситуацій, здійснює елементарні розумові дії, уміє відрізнити головне від другорядного, володіє початковими формами дослідництва, уміє спостерігати, має активну спрямованість на здоров'я [22].

Таким чином, психічно здоровій дитині притаманні: врівноваженість, гармонія, духовна спрямованість, збагачення особистісних властивостей, орієнтація на саморозвиток та удосконалення. Серед основних показників психічного здоров'я старших дошкільників можна виокремити такі:

– в емоційній сфері – позитивно-емоційний стан, подолання негативних емоцій, у тому числі й руйнівних (страх, гнів, жадібність, заздрощі), емоційна

стабільність, цільне виявлення емоцій, їх адекватність, оптимальне самопочуття;

– у мотиваційно-особистісній сфері – адекватний рівень домагань, адекватна самооцінка, особистісна автономія, самоконтроль, самоповага, сформованість вольової сфери, активність, цілеспрямованість, позитивна мотивація життєдіяльності, поведінки та взаємин, адекватне сприйняття самого себе та навколишнього світу;

– в інтелектуальній сфері – здатність концентрувати увагу, стримувати інформацію в пам'яті, виявляти творчість, активність у пізнавальній діяльності, вміння логічно мислити [69].

Усе частіше ми стикаємося з такими проявами психічного нездоров'я дітей, як підвищена тривожність, страх, невпевненість у собі, надмірна вразливість тощо. Саме тому розв'язання проблеми зміцненні психічного здоров'я кожної дитини є одним з головних завдань дошкільної освіти, адже від стану психічного здоров'я залежить особистісний розвиток дітей.

На думку Г. Нікіфорова, існують і певні ознаки психічного нездоров'я, серед яких найбільш імовірними є такі: відсутність уміння логічно мислити, емоційна неврівноваженість, категоричність (стереотипність) мислення, афективна «тупість», ворожість, злість, підвищена тривожність тощо [51].

Серед особистісних властивостей можна виділити: неадекватність самооцінки (нереально низька або висока), уникнення відповідальності за себе, зневіра у власних можливостях, послаблення волі, втрата самоконтролю або наявність гіперсамоконтролю. У цілому для нездорової особистості стають характерними втрата інтересу, любові до оточуючих, відсутність мотивації життєдіяльності, пасивна життєва позиція.

Численні наукові джерела і спеціальні експериментальні дослідження свідчать про негативний вплив на психічне здоров'я дитини стресогенних чинників – це психотравмуючі деформовані взаємини «близький дорослий – дитина» [9; 21; 40; 67]. Погані стосунки в родині, негативні взаємини між

дітьми та батьками, часті сварки – мають несприятливий вплив на психіку дитини.

Невротичні прояви поведінки з'являються у старших дошкільників, які страждають від дефіциту спілкування з дорослими, від їх ворожого ставлення, а також у дітей, які ростуть в умовах сімейних негараздів [45].

Негативний вплив на психічне здоров'я дітей мають інформаційні перевантаження з повідомленнями про крадіжки, розбої, неприховані сцени з інтимної сфери життя дорослих. Всі ці чинники пагубно впливають на психічний розвиток і здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Причинами порушення психічного здоров'я дитини є такі чинники:

- емоційно нестабільний стан батьків або соціальна чи біологічна незрілість батьків;
- небажаність дитини або невідповідність статі новонародженого бажанням батьків;
- аномальний, травматичний перебіг пологів, травмування певних відділів нервової системи немовляти;
- наявність стресових ситуацій та емоційних перевантажень у родині;
- суспільно-економічне становище, напруженість життя, прискорення його ритму, перехідна кризова ситуація – як результат відчуття невизначеності, страху перед майбутнім у значної частини населення;
- низький рівень психологічної культури батьків, переважання невротичних станів, що спричиняє появу у дітей почуття страху і тривожності;
- відсутність у поведінці дорослих гнучкості та доброзичливості; незадовільний стан сімейних взаємин;
- дискомфорт у міжособистісних взаєминах між членами сім'ї, з ровесниками та вихователями;
- недостатня особистісна самореалізація дитини;
- наслідки Чорнобильської катастрофи, що виявляються у негативній деформації емоційного стану дітей та дорослих [72].

Результати обстежень свідчать, що розлади емоційної сфери спостерігаються у 50% дітей старшого дошкільного віку, які проживають у зоні радіоактивного забруднення, і у 42% – в інших регіонах України [10].

Розлади емоційної сфери симптоматично виявляються у проявах емоційної нестабільності, депресії, роздратованості, що зумовлюють патологічні зміни у розвитку особистості дитини старшого дошкільного віку. Дорослі, які оточують дитину (батьки, бабусі, вихователі дитячого садку), дуже часто мимоволі заражають дитину своїм страхом. У результаті дитина сприймає тільки негативну частину фраз типу: «Не гладь – вкусить», «Не ходи – впадеш», «Не чіпай – обпалишся». Розмови при дитині про хвороби, смерть, пожежі, вбивства відображаються на її психіці, «калічать» її і все це говорить про розвиток умовно-рефлекторного страху.

На психічному здоров'ї дитини позначається і характер сімейних взаємин, часто негативні фактори цих взаємин призводять до формування патологічних рис характеру у дитини. У сприятливому сімейному кліматі у дітей відзначається низький рівень тривожності та більш високий рівень самореалізації. Результати обстежень дітей невротичного складу засвідчили, що 75-85% неврозів були обумовлені тим, що діти зростали в неблагополучних сім'ях [16].

Формування особистості дитини ефективніше відбувається у сімейній атмосфері, яка осяяна любов'ю до дитини, повагою до її інтересів, потреб, особистісних досягнень, підкріплюється вірою у її можливості та виявленням радості і гордості за кожну сходинку особистісного зростання. Батькам потрібно пам'ятати, що емоційна прихильність і захищеність відіграють велику роль у розвитку дитини. І надалі саме від емоцій залежатиме формування почуття любові, співчуття та відданості.

Стан психічного здоров'я, повноцінна життєдіяльність дитини вагомою мірою залежать від збалансованості емоцій. Позитивні емоції забезпечують оптимальність перебігу психічних процесів (сприймання, пам'яті, мислення, уяви), поліпшують ефективність інтелектуальної діяльності та підвищують

рівень активності особистості. Позитивний емоційний стан сприяє формуванню вольових процесів, від яких залежить успішна діяльність особистості, в тому числі й навчальна діяльність. Основою психічного здоров'я є самореалізація унікальності особистісного «Я» дитини. Психічне благополуччя кожної особистості визначає врівноваженість її емоційно-чуттєвого стану та позитивну мотивацію інтелектуального розвитку [28].

Таким чином, на психічне здоров'я дітей старшого дошкільного віку впливає багато чинників, а саме: соціально-культурний, соціально-психологічний та соціально-економічний.

Соціально-культурні чинники, які надають несприятливий вплив на психічне здоров'я дітей, включають в себе: прискорений темп сучасного життя, що веде до надмірної завантаженості і емоційної перенапруги батьків; їх невротизації; актуалізація внутрішньо-особистісних проблем, недостатня поінформованість про шляхи розв'язання цих проблем. Внутрішній дискомфорт батьків також надає негативний вплив на психіку їх дітей [6,48-49].

Більшість психологів (В. Войтко, В. Моляко, І.Огієнко, С. Тищенко) вважає, що на психічне здоров'я дитини вагомий вплив має емоційний стан родини, характер взаємовідносин батьків та дітей, а також стиль батьківського виховання. При демократичному вихованні діти відрізняються умінням спілкуватися з однолітками та дорослими, активністю, гарним розумовим та фізичним розвитком. При авторитарному стилі виховання діти набувають таких рис як: залежність, конформізм, нерішучість, замкненість в собі, сугестивність. При змішаному стилі виховання дітей найчастіше характеризують як: слухняні, емоційно чутливі, непомітні, з бідної фантазією, нецікаві [34].

Психічно здорова дитина характеризується гармонійністю розвитку, врівноваженістю, адаптивністю, а також духовністю, орієнтацією на саморозвиток і самоактуалізацію. Гармонійний особистісний розвиток і фізичне здоров'я сприяють успішній адаптації дитини у соціумі.

Однією з найважливіших умов збереження психічного здоров'я є дотримання науково обґрунтованих норм організації виховання дошкільників з урахуванням індивідуальних норм навчального навантаження. Дотримання цієї умови дає змогу не лише зберегти, а й зміцнити психічного здоров'я дитини [47]. До цих норм належать:

- сприятливий характер педагогічного впливу, стабільність позитивного емоційного тла виховання і навчання в ЗДО;
- дотримання принципу включення вихователя у спільну з дітьми діяльність;
- орієнтація виховання і навчання на зону найближчого розвитку з урахуванням сензитивних періодів для розвитку того чи іншого виду активності;
- своєчасне попередження психоемоційного перевантаження дитини.
- психопрофілактика психоемоційного перевантаження дитини [4].

Отже, у зв'язку з тим, що у старшому дошкільному віці найчастіше зустрічаються діти, які страждають різними психічними захворюваннями, то неабияк актуальною є проблема психопрофілактики та зміцнення психічного здоров'я дітей. Звичайно, найкращим профілактичним засобом є добрі стосунки батьків та дітей, розуміння батьками внутрішнього стану своїх дітей, їх переживань та труднощів. Проте сьогодні існують і інші методи покращення психічного здоров'я старших дошкільників.

1.3. Поняття сміху та користь сміхотерапії для зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку

У словнику-довіднику вказано, що сміх – це одна з реакцій людини на що-небудь смішне, що проявляється в мимовільних рухах м'язів обличчя і деяких частин тіла, а також у відтворенні особливих, ні з чим не порівнянних звуків і зміну дихання. Сміх здорової дитини найчастіше є ознакою чудового настрою та гарного психічного здоров'я. Кожен не раз помічав, що після

сміху поліпшується стан, піднімається настрій, настає заспокоєння і знімається нервова напруга [75].

У науковому світі існує чітке визначення такого явища, як сміх. Це реакція людини на гумор, несподівані, приємні звуки, рухи, тактильний вплив тощо. Прояв цієї реакції полягає в мимовільному зміні міміки та рух дихального апарату. Аристотель, Е. Кант, А. Бергсон внесли чималий внесок у дослідження природи сміху [8].

В. Сухомлинський був переконаний: «Навчити дітей користуватися зброєю сміху – одна з найтонших і найскладніших речей у формуванні моральних поглядів та розвитку почуття гумору». Характеризуючи дитячий колектив великий педагог-гуманіст зазначав: «Здатність правильно сміятися – показник психічного здоров'я колективу і особистості».

Про користь сміху говорили багато відомих людей. Більше ста років тому великий Ніцше вклав в уста свого героя Заратрусти такі слова: «Десять разів повинен ти сміятися впродовж дня та бути веселим: інакше буде тебе турбувати вночі шлунок, це батько скорботи». У давнину мудреці стверджували, що щирий сміх над чимось можливий лише з вуст людини, яка здатна цим керувати. Сучасна психологія говорить про те, що сміх можна кваліфікувати як дію, протилежну енергетиці суму й страху [64].

У Біблії записано: «Веселе серце благодійне, як лікування, а похмурий дух сушить кістки». Перевага сміху – його доступність всім людям, незалежно від їхнього матеріального стану, віку та національності. Сміх виступає одночасно і профілактичним, і реабілітаційним засобом для психічного здоров'я. Сучасна медицина вважає, що сміх корисний перш за все тому, що він:

- знімає нервове напруження;
- зміцнює психічне здоров'я;
- допомагає при знятті болю;
- лікує алергію шкіри;
- послаблює м'язи шиї та спини;

– стабілізує роботу серця, головного мозку та кишечника [23].

Позитивні емоції, що їх переживає людина, яка сміється, підвищує опір організму, покращує його загальний стан, і навіть, продовжує загальну тривалість життя людини. Цей науково-медичний напрям отримав назву, глотологія – наука, яка досліджує вплив на людський організм сміху (від грец. «gelos» – сміх, «θεραπεία» – лікування). Діти часто підсвідомо користуються таким способом звільнення себе від шаленого емоційно-морального тиску, що його часто чинить доросла людина під час «виховання» та «моралізації». У відповідь на такі «зауваження-повчання» діти починають сміятися, при чому часто межуючи такий сміх зі сльозами.

Сміх є одним з механізмів адаптації дитини до навколишнього середовища, його вважають показником психічного та фізичного здоров'я людини. Широка посмішка та радісний сміх стають сьогодні такими ж трендовими атрибутами здорового способу життя, як заняття спортом та відмова від негативних звичок [62].

Сьогодні вже зібрано достатньо фактів для того, щоб зрозуміти позитивність впливу сміху на дитину. По-перше, сміх викликає в організмі комплексний біохімічний процес, у якому знижується викид «стресових гормонів» – кортизону та адреналіну, та стимулюється виділення власних морфінів організму – едрофінів (так звані «гормони щастя»). Останні знижують відчуття фізичного та душевного болю, викликають почуття задоволення. Сміх змінює ритм серцебиття, який спочатку прискорюється, а потім знижується. Тривалий сміх знижує й кров'яний тиск, зміцнює імунну систему організму та внутрішні органи дитини, підвищує рівень антитіл та білих кров'яних клітин в імунній системі, підвищує опір інфекціям.

По-друге, сміх розглядається як особливий спосіб дихання, при якому вдих стає більш тривалим та глибоким, а видих, навпаки, скорочується, при цьому його інтенсивність дозволяє легеням повністю звільнитися від повітря. У порівнянні із звичайним диханням, газообмін прискорюється у 3-4 рази.

Французький лікар Г. Рубінштейн вважає, що під час сміху таке «правильне» дихання допомагає долати почуття страху.

По-третє, встановлено зв'язок: між активністю м'язів обличчя та кровопостачанням головного мозку. М'язи обличчя у порівнянні з іншими м'язами тіла використовуються дуже рідко, а от коли дитина посміхається, потік крові до мозку посилюється і мозок отримує більшу кількість кисню, що позитивно відбивається й на його емоційному стані [13, с. 198].

Слід зазначити, що у старшому дошкільному віці отримання позитиву використовується людською природою набагато краще, ніж у дорослому житті людини: якщо у дитини вираз обличчя змінюється протягом доби не менш ніж двадцять разів, то у дорослих такі зміни обмежуються трьома змінами. Люди, які страждають на депресію, мають практично незмінне, «застигле» обличчя.

По-четверте, сміх активізує особистісний естетико-творчий потенціал людини: сміх активізує лімбічну систему мозку, об'єднує праву та ліву півкулі, підвищує творчі здібності та вміння вирішувати різноманітні проблеми та покращує зовнішній вигляд людини: тонізує м'язи обличчя. Проведеними дослідженнями доведено, що дитина, яка сміється, вирізняється щирістю, готовністю прийти на допомогу, а також здатністю любити.

По-п'яте, сміх виступає як своєрідний захисний механізм для мозку людини. Ті, хто під час стресу не падав духом, а навпаки, перебував у позитивному настрої, ставав більш успішним під час вирішення проблем. Саме тому така реакція й характерна у дитячій поведінці [13, с. 217].

Проведені дослідження показали, що сміх здатний стимулювати роботу серцевого м'яза, так само як фізичні навантаження і вправи, тому й загальний оздоровчий ефект однаковий. Приблизно одна хвилина сміху на добу прирівнюється до 15 хвилин занять фізичною культурою або 25 хвилинам катання на роликах чи велосипеді. Доведено, що похмурі і сердиті діти страждають від проблем з боку психіки на 35% більше, ніж ті, хто багато

сміється і життєрадісний. Тому подібну профілактику слід робити систематичною вже в дитячому віці. В цьому віці «сміхові» вправи для дітей є більш природними, ніж для дорослих людей, адже діти безпосередні і не соромляться сміятися над тим, що їм здається кумедним.

Корисний сміх і для легенів. Під час сміху людина робить глибокий і тривалий за часом, ніж видих, вдих. Тому «сміхові» вправи здатні збагатити організм дитини киснем, очищають верхні дихальні шляхи від слизу, що скупчився, а кисень, необхідний дітям для кращого засвоєння навчального матеріалу.

Сміх також прийде на допомогу тим, хто прагне дізнатися, як знайти упевненість в собі. Адже відомо, що страх і боязкість виникають тоді, коли людина дихає неглибоко і поверхово. Позитивно впливає сміх на стан імунітету дитини, так як організм викидає на слизову дихальних шляхів антитіла, що захищають від різних інфекцій. Також сміх сприяє появі в організмі дитини у великій кількості Т-лімфоцитів, які необхідні для боротьби з різними хворобами [58, с. 202-203].

У книзі «Чтобы не болели тело и душа...» Б. Нісензон дає таку класифікацію сміху:

- радісний та сумний;
- добрий та отруйний;
- розумний та дурний;
- гордий та душевний;
- поблажливий та підлабузний;
- презирливий та наляканий;
- нахабний та сором'язливий;
- іронічний та щирий;
- багатозначний та безпричинний [53].

Усього експерти нарахували близько 400 варіацій сміху, проте всі види сміху можуть зміцнити психічне здоров'я дитини, потрібно лише правильно його застосовувати. Варто зазначити, що ефективним вважається далеко не

всякий сміх. Він повинен бути щирим і йти від душі. Як правило, здоровий сміх звучить як «ха-ха», а інші варіації реготу («хі-хі», «хо-хо» тощо) не роблять настільки позитивного впливу на організм.

Отже, сміх поділяється на:

- сміх А (ха-ха) – буде означати вислів задоволення і радості. Такий сміх є одним з різновидів здорового сміху.

- сміх Е (хе-хе) – вважається заздрісним і висловлює презирство і зловтіху.

- сміх І (хі-хі) – іронічний. Так сміються ті діти, яким є що приховувати.

- сміх О (хо-хо) – у ньому вловлюється критика, сумнів і протест.

- сміх У (ху-ху) – висловлює прихований страх і боягузтво. Такої сміх характерний для тих дітей, які мають певні забобони і дуже бояться критики зі сторони [36].

Сміхотерапія – це глибока практика, яка націлена не тільки на виклик радісних емоцій, але і на утримання їх у середині себе, роботу над власним мисленням, сприйняттям і психічним станом. Вже багато років сміхотерапія доводить на конкретних прикладах, що позитивні емоції здатні найкращим чином вплинути на психічний стан людини [37; 68].

Зараз сміхотерапія розвивається як засіб впливу на особистість дитини, для зняття напруги, стресу та здійснюється під час проведення занять, свят, розваг, тренінгів та різноманітних спільних вправ та ігор з використанням сміху.

За даними досліджень, більше за всіх сміються діти шестирічного віку. З'ясовано, що в шість років у них (і в нас із вами колись) настає пік веселості – дитина посміхається й сміється приблизно від 300 до 400 разів у день, а доросла людина – лише 15 [21].

Рівень інтелектуального розвитку дитини шостого року життя впливає на здатність сприйняття комічного: не все комічне, не всі відтінки сміху здатна сприйняти дитина. Розвиток сприйняття комічного відбувається

поступово у ході її загального розумового, морального і естетичного розвитку. Бачити комічні невідповідності дитина зможе лише тоді, коли добре засвоїть реальне становище предметів.

На залежності між почуттям комічного та рівнем інтелектуального розвитку дитини наголошує О. Лук. Тому розвивати це почуття необхідно водночас з іншими якостями особистості – з усіма видами мислення: образним, вербальним і логічним; з фантазією, уявою, пам'яттю, кмітливістю; вольовими та моральними якостями. Дитина, яка володіє почуттям комічного, стверджує дослідник, має відзначатися любов'ю до людей, душевним теплом, духовною щедрістю, безкорисливістю, тактовністю, спостережливістю, життєрадісністю, життєлюбством, оптимізмом, веселістю, має високі моральні ідеали, вміє швидко мислити, в неї гарно розвинуті психічні процеси та міцне психічне здоров'я [46].

Ефективним засобом розвитку психічного здоров'я старших дошкільників є формування у них почуття комічного як уміння бачити невідповідність у явищах дійсності й оцінювати їх за допомогою сміху, чим частіше діти сміються й посміхаються, тим щасливішими вони себе відчують [17].

Сьогодні сміхотерапія стала досить популярною. Виокремлюють 4 напрями сміхотерапії (гелотології):

Класична сміхотерапія. Сміхотерапевт проводить індивідуальні та групові заняття, на яких діти сміються: їм розповідають дитячі анекдоти, смішні історії, надокучливі казки, потішки, усмішки, байки, слухають сміх, дивляться мультфільми тощо. Представники цього напрямку сміхотерапії рекомендують також частіше пригадувати смішні епізоди власного життя й навіть заводити власні «Щоденники гумору». Крім гуморесок, смішинок та інших творів, які викликають сміх, гелотологи вважають за корисне прослуховування чужого сміху. Наприклад австрійська спільнота хвороб, пов'язаних із психічним здоров'ям, випустила лікувальний компакт-диск, на якому записано 20 хвилин сміху відомих людей та різних тварин.

Представники OeGDE підкреслюють, що цей диск є результатом кропіткої наукової праці, й що він дійсно допомагає у боротьбі з депресією, піднімає настрій, покращує емоційний стан та корисно впливає на психічне здоров'я дитини [48].

Медична клоунада. Медичні клоуни влаштовують вистави перед пацієнтами лікарень, що сприяє швидшому одужанню хворих. Цей напрям був заснований у 80-ті рр. XX ст. директором бостонського цирку «Big Apple Circus» Майклом Крістенсенем. Зараз «швидка допомога клоунів» – надзвичайно популярне явище у світовій практиці. Клоуни одягають білі халати, приїзять до лікарень та влаштовують «обходи» для хворих дітей, пародують дії лікарів. В ізраїльському місті Цріфіне створені курси «медичних клоунів». Попит на таких фахівців надзвичайно високий у всіх великих медичних центрах країни [19].

Йога сміху, її розробили індійські медики, зокрема бомбейський лікар Мадан Катарія. Основна ідея – навчити людину сміятися легко та невимушено, природно й часто. Під час занять з дітьми практикують різні види сміху, причому не тільки відомі («сміх-привітання», або «сміх – вибачення»), але й досить несподівані («сміх великого лева», «сміх мишенятка», «сміх замка дверцят»). Характерною особливістю цього напрямку сучасної сміхотерапії є її комерціалізованість.

Досить відомою є медитаційна колективна терапія «Містична роза», яку вигадав містик Ошо (Японія). Вона триває три тижні. На першому – дітей щовечора збирають гуртом на три години, щоб посміятися без будь-яких на те причин, «заводячи» один одного. На другому тижні – по три години діти плачуть, на третьому – сидять у тиші та споглядають, це – завербальний. Усе це можна зробити й екстерном – за три години (ефект не такий міцний, проте це набагато краще, ніж носити у собі пригнічені емоції): годину – сміятися, годину – плакати, годину – помовчати та поспостерігати [62, с. 83].

Провокативна терапія сміхом. Автор ідеї незвичайного використання сміху та гумору у подоланні проблем Ф. Фареллі, автор книги «Провокативна

терапія» (1974 р.). Сутність методу полягає у тому, що психотерапевт замість того, щоб щиро «професійно» поспівчувати клієнтові, гіперболізує його проблему та демонструє її абсурдність. Коли «нешасній людині» вдається відчутти безглуздість ситуації та посміятися над собою, знаходиться рішення. Згідно з методом Фареллі, саме занадто серйозне ставлення до наших «бід та нещастя» й заважає нам позбутися їх [29].

Зараз в усіх країнах сміхотерапія стає дуже популярним методом для покращення психічного здоров'я дітей. Визначена й всесвітня столиця сміхотерапії – місто Штуттгарт, де відбуваються міжнародні Конгреси лікувального сміху. Світова сміхотерапевтична практика має певний досвід «офіційного» використання сміху в роботі з різними категоріями дітей. Деякі американські клініки мають спеціально обладнані «кімнати сміху».

У Німеччині створено об'єднання клоунів-лікарів: клоуни відвідують дітей, хворих на рак: сміх зміцнює імунну систему, мобілізує організм на боротьбу із цією страшною хворобою [50].

У Бразилії (м. Форталеза) відкриті спеціальні сміхотерапевтичні курси, на яких лікують дітей, що страждають на стреси та депресії, підвищений тиск та діабет; фахівці використовують різноманітні засоби для того, щоб примусити дитину сміятися, наприклад, кидаються папірцями, беруть участь у співах під караоке тощо. В Індії (м. Мумбай) відкрилось більше 500 дитячих клубів, які відвідують лише з єдиною метою – повеселитися.

У Парижі та інших містах Франції за останні роки відкрилося близько трьох десятків дитячих клубів сміху, які відвідують тисячі дітей. В основному, це прихильники вчення індійського гуру, який вважає, що позбавитися від усіх проблем можна легко та невимушено – через сміх [70].

В Україні почали активно використовувати сміхотерапію в лікарнях, для дітей з тяжкими захворюваннями. У Черкасах (2013р.) відкрита школа лікарняних клоунів – це комплекс групових занять (семінарських та тренінгових), які включають в себе вивчення таких ключових моментів

роботи лікарняного клоуна: основи лікарняної клоунади; акторська майстерність; емоційні та пластичні основи роботи лікарняного клоуна; психологічні особливості роботи лікарняного клоуна з психічно хворими дітьми.

Стати лікарняним клоуном-професіоналом можливо, якщо людина, котра обрала собі таку роботу, буде постійно вдосконалювати свої вміння та навички, навчатися та братиме участь в майстер-класах, підвищуватиме знання в галузі медицини та вчитиметься бути стресостійкою [55].

В Україні найбільш поширена класична сміхотерапія, проте і інші види сміхотерапії почали розвиватися в нашій країні. Але саме цей вид сміхотерапії є корисним і доступним як для дітей так і для дорослих, причому будь-якого віку. З дітьми старшого дошкільного віку використовується набагато більше, адже ці діти більше дивляться мультфільми, слухають байки, гуморески та й взагалі частіше сміються.

Дітям старшого дошкільного віку стає цікавим слухання комічних творів, а особливо їх розігрування. У цьому віці діти вважають себе дорослими і виконуючи певні ролі під час імпровізації намагаються якомога краще передати всі емоції. Цим вони проносять позитивний вплив на своє психічне здоров'я. Саме веселі, жартівливі гумористичні твори застосовуються з дітьми шостого року життя під час сміхотерапії [39; 60].

Для дітей 6-го року життя сміхотерапія є корисною та потрібною, адже в цьому віці дуже часто трапляються психічні розлади у дітей, часті зміни настрою, стресові ситуації тощо. А все це негативно впливає на їх психічне здоров'я. Тож його потрібно зміцнювати використовуючи для цього терапію за допомогою сміху.

Користь сміхотерапії дуже велика для всього організму. Проте як каже К. Изард? найбільша користь сміхотерапії для психічного здоров'я. Саме сміх здатен зміцнити і покращити психічне здоров'я дитини. Завдяки йому можна зняти напругу, заспокоїтись, підняти настрій, звеселитись, відпочити

та порадіти. А саме радість і сміх приносять неабияку користь дитячому організму [24].

Отже, сміхотерапії як засобу не приділяють великої уваги, тому що не розуміють яку велику користь вона приносить здоров'ю дитини. Що саме завдяки сміху і позитивним емоціям можна позбутися багатьох проблем та хвороб. Ніщо інше як сміх не зможе так сильно, швидко і безкоштовно зміцнити здоров'я дитини.

1.4. Використання гумористичних засобів художньо-мовленнєвої діяльності для зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку

Аналізуючи сучасні педагогічні і психологічні дослідження можна стверджує, що найбільш ефективним засобом зміцнення психічного здоров'я дітей є спільна діяльність дітей і їх взаємини. Один з видів спільної діяльності, доступний дітям старшого дошкільного віку – є художньо-мовленнєва. Така діяльність безпосередньо пов'язана з різними видами мистецтва: театралізовані ігри, художньо-словесна творчість, зображувальна діяльність, музична. Їх синтез ще більше посилює урізноманітнює впливи на дитину, розкриває перед нею життя в його різноманітності і красі [2].

Художньо-образна форма казок, віршів, розповідей жартівливого змісту спонукає дитину до усвідомлення інтелектуального, логічного завдання через осмислення значення мовних образів. А поєднання їх з образотворчою діяльністю допомагає дитині «входити в образ», «проживати» його. У них формується своє емоційне ставлення до художнього образу.

Важливим засобом сприяння глибшого засвоєння художнього образу, що дає дитині змогу виразити свої емоції, є театралізована діяльність. Яка в свою чергу є одним з компонентів мовленнєвої діяльності, засобом розвитку образного, літературного мовлення. Діти отримують зразки правильного,

гарного, емоційного забарвлення зв'язного мовлення, насиченого влучними образними виразами, прислів'ями, приказками, фразеологізмами [3].

Використання на заняттях та в повсякденному житті гумористичних вправ, ігор, віршів, казок, розповідей, байок, потішок, прислів'їв, приказок, пропонування комічної тематики для зображувальної та музичної діяльності— є чудовим доповненням до будь-яких занять, вони вносять позитивні моменти у побутові моменти, роблять привабливими дитячі розваги, благотворно впливають на емоційну сферу дитини, сприяють вихованню добрих почуттів, запобігають виникненню негативних звичок, зміцнюють психічне здоров'я дітей.

Коли діти слухають анекдот, потішку, усмішку у них з'являються позитивні емоції та виробляється гормон радості які мають позитивний вплив на психіку та психічне здоров'я загалом. Під час розігруванні, імпрровізації певної усмішки, байки, вірша тощо шестирічні діти не лише зміцнюють своє психічне здоров'я, а й розвеселяють інших чим приносять позитивний вплив і на їх психічне здоров'я [35].

Вправи та ігри гумористичного характеру слід впроваджувати на заняттях в ЗДО з урахуванням різновиду і напрямку діяльності дітей. Зазвичай ці вправи та ігри супроводжуються гумористичним спрямуванням. Наприклад, під час заняття з математики чи граматики, запропонуйте дітям виконати не звичайну вправу, а вправу з кумедним героєм або смішним текстом. Під час читання художньої літератури вихователь можете прочитати дітям уривок розповіді із кумедними пригодами, або гумореску чи смішинку. Взагалі, «сміхові» вправи можна поєднати із казкою терапією [71].

На заняттях з художньої діяльності можна запропонувати дітям намалювати чи зліпити якогось смішного героя. Це не лише підимить настрій дітям, а й допоможе їм відпочити та розслабитись.

Що ж стосується впровадження гумористичних вправ та ігор на заняттях з музики, то це буде зробити найлегше. Показавши дошкільникам смішний

уривок танцю, клоунади, або запропонувати «покорчити гримаси» під час розпівки – допоможе психічно оздоровити дитину без великих навантажень на її організм. Загальною ж «сміховою вправою» для будь-якого заняття може стати кумедна фізкультхвилинка чи психогімнастика.

Учені дають рекомендації щодо використання в роботі з дошкільниками гумористичних засобів художньо-мовленнєвої діяльності. Так, І. Дементьєва вважає, що для послідовного засвоєння дошкільниками комічних невідповідностей добре включати в педагогічний процес літературні твори гумористичного характеру. Е. Короткова доводить, що розповіді дітей за картинками жартівливого змісту поглиблюють почуття гумору, дозволяють їм зрозуміти комедійність образів, їхніх дій, поз, міміки, жестів. У роботі з дітьми доцільно використовувати, як довели А. Богуш та Н. Самсонюк казки, оповідання, байки, вірші тощо у яких тварини зображуються в неприродних умовах і станах; головні персонажі не знають простих істин; гіперболізуються негативні риси характеру казкових героїв; предмети оживлюються, їм приписуються невластиві якості; розкриваються винахідливість, допитливість, жартівливість дієвих осіб [11].

Насмішити дітей, навчити їх помічати кумедне в діях, поведінці і взаєминах людей можна і за допомогою картинки-плутанини; картинки із зображенням предметів, використовуваних не за призначенням; серій картинок, що об'єднані одним сюжетом і дають змогу простежити комічне в його розвитку, оскільки в кожному сюжеті бере участь той самий образ.

Щоб схарактеризувати гумористичні засоби художньо-мовленнєвої діяльності, доречним буде звернутися до понять: «гумористики» та «почуття гумору». Словникові джерела визначають гумористику як «сукупність гумористичних творів художнього спрямування, гумористична література взагалі». А почуття гумору як «один з дивовижних проявів людської природи, який безумовно пов'язаний з психічним здоров'ям, здатністю протистояти труднощам і негараздам». Гумор дає змогу вихователю формувати у дошкільників потрібні навички та звички поведінки, початок

таких особистих якостей, які визначають характер взаємовідносин дитини з іншими людьми, і тим самим створює передумови розвитку позитивних взаємовідносин [5].

У системі людських почуттів важливе місце відводиться гумору. Гумор відносять до різновиду комічного поряд з іронією, сарказмом і сатирою (В. Неверов). Гумор визначається як «властивість ставлення (настанов) індивіда до світу й до самого себе, засноване на досвіді переживання й оптимістичного осмислення діалектичних протиріч навколишньої дійсності і власного психічного життя»; «свідectво цілісності та впорядкованості особистості як системи відношень, показник психічної і соціальної зрілості людини» (М. Гамезо). Почуття гумору визначається як «такий душевний стан, в якому в наших ставленнях до людей ми крізь зовнішні прояви незначних недоліків вгадуємо позитивну внутрішню сутність» (В. Пропп) [12; 58].

Навчити дітей розуміти смішне та виявляти почуття гумору неможливо без участі художньо- мовленнєвих засобів, тому завдання виховання почуття гумору в дошкільному віці обов'язково включає мовленнєвий компонент. За свідченнями фахівців (спеціальних досліджень, присвячених розвитку почуття гумору дітей, на жаль, мало), діти старшого дошкільного віку спроможні за допомогою простих комедійних мовленнєвих засобів передавати морально-пізнавальний зміст художніх творів (оповідань, віршів, байок, ілюстрацій) та реальних життєвих ситуацій, свідками або учасниками яких їм довелося бути.

Гумор притаманний багатьом творам української літератури. Відомими майстрами дотепного художнього слова є С. Руданський, В. Симоненко, Остап Вишня, П. Глазовий, П. Воронько, Л. Костенко, Є. Гуцало, Г. Бойко, Б. Стельмах, О. Сенатович, П. Ребро, М. Петренко, Т. Коломієць та ін. Ними створено для дітей низку поетичних творів гумористичного забарвлення [73].

Основними засобами художньо-мовленнєвої діяльності формування у дошкільників позитивного сприйняття до довкілля та самого себе є гумористичні твори, зміст яких надає дитині зразки багатовікової народної

сміхової культури, здорового людського глузду, пошуку та знаходження внутрішньої особистісної сили для подолання психічних навантажень. Адже складні життєві проблеми може розв'язувати лише оптимістична, впевнена у собі, позитивно налаштована людина, яка з будь якої негативної ситуації може зробити позитив. Уміння поставитися з гумором та іронією до труднощів є ознакою оптимізму й гарному психічному здоров'ю.

Важливо застосовувати в роботі з дошкільниками різноманітні твори гумористичної спрямованості: надокучливі казки, байки, вірші, небилиці, усмішки, потішки, гуморески, смішинки, дитячі анекдоти, загадки, прислів'я та приказки. Спочатку вихователь допомагає дітям зрозуміти смішне, показує на власному прикладі як можна реагувати на смішне. Поступово педагог підводить дітей до свідомого елементарного використання засобів створення спішного, заохочує пожартувати, вчить застосовувати жарт у складних ситуаціях буття як один з найоптимальніших способів реагування на проблему. Малі жанри сміхової культури народу доречно застосовуються не тільки на заняттях, а в різних буденних ситуаціях, причому влучно дібране слово не тільки створює дружню, позитивно забарвлену атмосферу, а й знімає напруження й покращує психічне здоров'я, привчає дітей цінувати жарт, сприяє формуванню оптимістичного ставлення до життя [17].

Найбільш поширеним гумористичним твором є гумореска. У літературознавчому словнику-довіднику гумореска визначається як невеликий віршований, прозовий чи драматичний твір з комічним сюжетом, відмінний від сатиричного твору легкою жартівливою інтонацією. Тут сміх постає у вигляді доброзичливої, емоційно забарвленої естетичної критики в дотепній, парадоксальній, подекуди оксюморонній формі, в аспекті морально-естетичних критеріїв.

Ефективним засобом зміцнення психічного здоров'я дітей є гумористичні вірші, які підводять дітей до того, що сміх – це могутня сила проти усіляких недоліків вихваляння, брехні, лінощів, заздрощів.

Хвалькувату, ледачу людину можна не бити, не карати. З неї можна лише пожартувати і тоді їй стане соромно.

Серед гумористичних віршів для старших дошкільників велику групу складають такі, змістом яких є певна нісенітниця. Але ця нісенітниця особливої якості. Вона підпорядковується певному правилу – перевертню. Цю назву придумав К. Чуковський. Йому ж належить визначення перевертня як гри розуму зі зворотної координації речей і явищ: предмету «а» приписуються функції предмета «б» і навпаки. За твердженням відомого літературознавця дитина сприймає такі гумористичні вірші як перевертні, саме як нісенітницю, ні на хвилину не сумніваючись, що в дійсності так не буває. Коли дитина міцно засвоїла зовнішній вигляд предметів, ознаки явищ, послідовність зв'язків між ними, вона дозволяє собі довільне поводження з тим, що вже стало здобутком її розумового життя [74, с. 49].

Палкий прихильник і провідник дитячого гумору Г. Бойко, як ніхто інший в поезії для дітей, з глибоким розумінням виховного значення сміху, вмів не просто розважити дітей, що теж потрібно, а виставляти на сміх людські найрізноманітніші вади характеру. Слухаючи про Вереду, маленьку Галинку, ледаря, дотепного Тимка, який викручував після купання кота, діти проймалися здоровим сміхом. Гумор дитячих творів Г. Бойка м'який і доброзичливий, покликаний покепкувати й допомогти, а не принизити дитину. Сміх над героями творів Г. Бойка не лише розважав, а заодно заставляв дітей подумати: чи не схожий я на тих, з кого сміюся [74, с.102].

Помітне місце в пародійній сміховій культурі посідають небилиці. Небилиця (небувальщина, вигадка) – це невеликий смішний фольклорний твір, у якому зміщені реальні зв'язки й відношення або розповідь базується на каламбурі. Їх ще називають переслів'ями, перевертнями. Це – гумористичні твори, в яких все переплутано, зміщено у просторі і часі, перебуває у світі навпаки, вони по-справжньому веселять, розважають, знімають психічну напругу, навчають «грати словом», фантазувати, шляхом

незвичного поєднання образів, слів встановлювати різноманітні зв'язки предметів та явищ довкілля. Окрім того, небилиці вчать самостійно мислити, критично підходити до одержаної інформації, зіставляти її з реальним станом речей.

Добрий знавець дитячої психології К. Чуковський відстоює право існування небилиць («перевертнів») у художній літературі, вважаючи, що вони не тільки розважають, формують відчуття смішного, а й сприяють покращенню психічного здоров'я дитини.

Надокучливі казки також вагомі для психічного здоров'я дошкільників. Вони відрізняються від звичайних казок в першу чергу тим, що в них повторюється один і той же фрагмент тексту безліч разів. Її нескінченно можна починати, розповідати заново – все залежить тільки від терпіння маленького слухача. Ці твори, як каже Ю. Тамберг склалися саме для того, щоб зайняти звеселити дитини і не дати їй сумувати [73, с. 171].

Скоромовки відіграють велику користь не лише для психічного здоров'я, а й для вироблення в дитини правильної дикції і артикуляції, підвищують культуру її мовлення. До того ж, дітям вони ще й подобаються. Адже дуже цікаво, чи зможе хтось вимовити їх швидко і без зупинок. Той, хто прагне сказати краще за всіх, робить кумедні помилки, смішно перекичує слова і звуки, спотикається чим звеселяє не лише себе, а й всіх присутніх.

Гострим дотепом, дошкульністю позначена і значна кількість прислів'їв, приказок, примовок, побутових побажань. Прислів'я – один із видів усної народної творчості. Це короткий вислів, у якому в художній і часто дотепній формі висловлено людську мудрість. Близьким до прислів'їв є приказки. Їх часто розглядають як твори одного жанру. Дуже багато прислів'їв і приказок мають сатиричний гумористичний характер.

Такі малі засоби художньо-мовленнєвої діяльності як загадки, усмішки, потішки, веселики, забавлянки та анекдоти є дуже потрібними для використання в ЗДО. Пропонуючи дітям послухати, вивчити чи розіграти їх

вихователь відразу вирішує наступне коло завдань: сприяє розумінню дітьми сутності гумору і виникненню потреби у користуванні ним в різних життєвих ситуаціях; спонукає дітей до інтелектуального, емоційного та психічного розвитку, вдосконалює комунікативні здібностей; впливає на психічне здоров'я дітей, морально-етичну поведінку дітей та їх соціалізацію у суспільстві. Сміх в цих різновидах художньо-мовленнєвої діяльності постає у вигляді доброзичливої, емоційно забарвленої естетичної критики у дотепній, парадоксальній, подеколи оксюморонній формі. Ці твори мають на меті не тільки потішити дітей, а й залучити їх до гри [18].

Отже, гумористичні засоби художньо-мовленнєвої діяльності викликають у дошкільників сміх та радість. Їх постійне використання у педагогічній роботі покращить міжособистісні стосунки і мікроклімат в групі, попередить конфлікти, допоможуть дітям швидко і безкоштовно зміцнити її психічне здоров'я.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури дав підстави для висновку про те, що психічний розвиток є процесом, так як має динамічний характер – розпочавшись ще до народження дитини, розгортається та триває, за думкою більшості вчених, все життя людини. В ході психічного розвитку відбувається накопичення кількісних та якісних перетворень психіки, які забезпечують формування і функціонування особистості.

На думку Д. Ельконіна упродовж шостого року життя у психіці дитини відбуваються масштабні прогресивні зміни. Пізнаючи світ і себе, вона поступово формується як особистість, розвиває свої психічні якості і властивості, внутрішній світ, у міру своїх фізичних, інтелектуальних, духовних сил включається у життєдіяльність соціуму. Цей період називають сензитивним для розвитку всіх пізнавальних процесів: уваги, сприйняття, мислення, пам'яті, уяви.

Найбільш суттєві зміни, які охоплюють різні психічні сфери дітей старшого дошкільного віку – пізнавальну, вольову, емоційну – свідчать про те, що цей вік є переломним, багатим на такі новоутворення, які забезпечують перехід дитини до систематичного шкільного навчання. Нормальний фізичний розвиток дитини має значення для формування особистості. Однак психічний розвиток визначається не тільки ним, а здійснюється внаслідок активної взаємодії дитини з її найближчим соціальним середовищем.

Психічне здоров'я на думку Л. Виготського дитини характеризується її здатністю успішно регулювати свою поведінку і діяльність відповідно до загальноприйнятих норм і правил, справлятися зі звичайними життєвими стресами та активно розвиватись як особистість.

Саме старший дошкільний вік є дуже важливим періодом розвитку психічного здоров'я, у цьому віці починає формуватися особистість дитини та її самосвідомість. Це період переходу дитини с дитячого садка до школи. Тому в шість років потрібно приділяти велику увагу саме психічному

здоров'ю дітей. Тому що всі зміни, які в цей період відбуваються з дитиною мають великий вплив на її психічне здоров'я.

Розв'язання проблеми зміцненні психічного здоров'я кожної дитини є одним з головних завдань дошкільної освіти, адже від стану психічного здоров'я залежить особистісний розвиток дітей. Останнім часом усе частіше стикаємося з такими проявами психічного нездоров'я дітей, як підвищена тривожність, страх, невпевненість у собі, надмірна вразливість тощо.

Негативний вплив на психічне здоров'я дитини мають маса чинників – це наявність стресових ситуацій та емоційних перевантажень у родині; емоційно нестабільний стан батьків; дискомфорт у міжособистісних взаєминах між членами сім'ї, однолітками та вихователями; наслідки Чорнобильської катастрофи; напруженість життя; недостатня особистісна самореалізація дитини; інформаційні перевантаження тощо.

Ефективним засобом зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників є формування у них почуття комічного як уміння бачити невідповідність у явищах дійсності й оцінювати їх за допомогою сміху. Дослідження доводять, що чим частіше діти сміються й посміхаються, тим щасливішими вони себе відчують. Сміх виступає одночасно і профілактичним, і реабілітаційним засобом для психічного здоров'я. На думку О. Лука саме сміх здатен зміцнити і покращити психічне здоров'я дитини, завдяки йому можна зняти напругу, заспокоїтись, підняти настрій, звеселитись, відпочити та порадіти.

Сміхотерапія – це лікування позитивними емоціями, що дійсно надає дитячому організму благотворний комплексний ефект: знімає напругу, допомагає подолати стреси, зцілює депресію, очищає дихальні шляхи, нормалізує мікроциркуляцію крові, підвищує опір організму, зміцнює імунні функції організму, покращує його загальний стан.

Виокремлюють чотири напрями сміхотерапії (гелотології): класична сміхотерапія, медична клоунада, йога сміху та провокативна терапія сміхом. Класична сміхотерапія є найбільш корисна і доступна для дітей саршого

дошкільного віку. Саме гумористичні засобами художньо-мовленнєвої діяльності застосовуються з дітьми шостого року життя під час цієї сміхотерапії. Коли діти слухають: надокучливі казки, байки, вірші, небилиці, анекдоти, потішки, усмішки, байки тощо, дивляться мультфільми у них з'являється позитивні емоції та виробляється гормон радості які мають позитивний вплив на психіку та психічне здоров'я загалом.

Нажаль зараз сміхотерапії як засобу не приділяють великої уваги, тому що не розуміють яку велику користь вона приносить здоров'ю дитини. Що саме завдяки сміху і позитивним емоціям можна позбутися багатьох проблем та хвороб. Ніщо інше як сміх не зможе так сильно, швидко і безкоштовно зміцнити здоров'я дитини.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ ЗАСОБОМ СМІХОТЕРАПІЇ

2.1. Виявлення рівня психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку

Для виявлення рівня психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку було проведено психолого-педагогічне дослідження на базі ШНВК: ЗОШ I-III ст. №9-ЗДО міста Шостка. Кількість дітей у експериментальній групі «Сонечко» (далі ЕГ) становила 20 осіб, у контрольній групі «Мандрівники» (далі КГ) – також 20 осіб. Усього в експерименті взяли участь 40 дітей шостого року життя. (Список дітей у додатку А).

Експериментальна робота тривала з вересня 2017 року по травень 2018 року й проводилася без порушення режиму дня дітей та розпорядку роботи закладу дошкільної освіти. Дослідження проводилося у три послідовні та взаємопов'язані етапи.

На першому (констатувальному) етапі дослідження вивчали стан психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку у ході якого використовували такі методи: педагогічне спостереження, бесіди, тестування, анкетування, педагогічний експеримент.

Другий етап дослідження (формувальний) полягав у розробці та апробації системи роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії.

Третій (контрольний) етап дослідження передбачав проведення контрольного обстеження дошкільників із метою виявлення ефективності запропонованої системи роботи.

На основі аналізу психолого-педагогічної літератури для виявлення рівня психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку були розроблені наступні критерії: емоційний, інтелектуальний і мотиваційно-особистісний. Визначені критерії розкриваються через показники, відповідно до яких виділяємо високий, середній та нижче середнього рівні їх сформованості. Розроблені критерії, показники та рівні сформованості психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку занесені до таблиці 2.1.1.

Таблиця 2.1.1.

**Критерії, показники та рівні сформованості психічного здоров'я
дітей старшого дошкільного віку**

Критерії	Показники		
	Рівні		
	Високий	Середній	Нижче середнього
<i>Емоційний</i>	Позитивно-емоційний стан, подолання негативних емоцій, зокрема й руйнівних (страх, гнів, жадібність, заздрощі), емоційна стабільність (самовладання), адекватність.	Незначні труднощі у подоланні негативних емоцій, недостатня емоційна саморегуляція, що дестабілізує діяльність особистості.	Негативно-емоційний стан, нездатність долати негативні емоції (гнів, страх, жадібність, заздрощі), емоційна нестабільність (розлад свідомості, часті зміни настрою, апатія, афектні стани, напруженість).
<i>Інтелектуальний</i>	Здатність концентрувати увагу, утримувати інформацію в пам'яті, вміння логічно мислити, виявляти творчі здібності, активність у пізнавальній діяльності.	Певні труднощі в пізнавальній діяльності, зокрема концентрації уваги, утримуванні інформації в пам'яті, виявленні творчих здібностей, прояву активності у пізнавальній діяльності.	Значні труднощі концентрувати увагу, утримувати інформацію в пам'яті, категоричність (стереотипність) мислення.

<i>Мотиваційно-особистісний</i>	Адекватний рівень домагань, адекватна самооцінка, особистісна автономія,самоповага, самоконтроль, цілеспрямованість, сформованість вольової сфери, активність, позитивна мотивація життєдіяльності, поведінки та взаємин, адекватне сприйняття себе та навколишнього світу.	Послаблення волі, невпевненість у собі, у власних можливостях, недостатня цілеспрямованість, нейтральне сприйняття навколишнього світу та самого себе.	Неадекватність самооцінки (нереально висока або низька), зневіра у власних можливостях, уникнення відповідальності за себе, втрата самоконтролю або наявність гіперсамоконтролю,погана сформованість вольової сфери.
---------------------------------	---	--	--

Для діагностики адекватності емоційних проявів та реакцій, рівня тривожності, використали такі методиками як: «Обери потрібне обличчя», «Будиночок» [66]. Для дослідження інтелектуальних проявів та ступеня стійкості уваги скористалися такими методиками як: «Переплетені лінії», «Запам'ятай 10 слів» та тестом для оцінки словесно-логічного мислення [57]. Для виявлення мотиваційно-особистісних проявів та рівня самооцінки майбутнього першокласника скористались такими методиками як: «Який я?» та «Сходишки» [80].

Дослідження передбачало проведення діагностики з дітьми на виявлення рівня психічного здоров'я, а також розробку системи роботи з дітьми з означеної проблеми. Отримані результати підлягали обробці.

У процесі експериментальної роботи використовували такі методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури; педагогічні методи дослідження (бесіда, консультування, педагогічне спостереження, педагогічний експеримент); методи математичної статистики.

Аналіз науково-методичної літератури. Даний метод дослідження використовували з метою вивчення проблеми щодо зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку засобом сміхотерапії. Проаналізували існуючі методи вирішення цієї проблеми та виявили найбільш ефективні з них.

Педагогічне спостереження – сукупність прийомів, дій, спрямованих на вивчення педагогічних явищ і розв'язання різноманітних науково-педагогічних проблем. У ході використання даного методу отримували детальну інформацію про дитину: про психологічні особливості розвитку дитини, про взаємини в колективі; ступінь задоволення від вправ сміхотерапії, прагнення виконувати вправи, готовність до самостійних занять.

Бесіда – метод, за допомогою якого збирали дані на основі вербальної комунікації. За результатами педагогічної бесіди, в якій викладали механізм позитивної дії вправ, цінність і ефективність нашої системи, необхідність виконання спеціальних вправ в домашніх умовах.

Консультування – для отримання більш детальної та правдивої інформації про стан психічного здоров'я дітей, цілеспрямовано збирали інформацію у їх батьків та практичного психолога про фізичний і психічний розвиток дітей, дійсні умови життя й харчування, шкідливі звички, самооцінку та соціальний статус дітей.

Педагогічному експерименту приділили найбільше уваги. Виявили у дітей старшого дошкільного віку рівень психічного здоров'я на основі: стійкості уваги, словесно-логічного мислення, слухової вербальної пам'яті, розвитку довільної уваги, самооцінки та тривожності.

Методи математичної статистики допомогли: пізнати загальні закономірності, передбачити перебіг певних процесів і вибрати раціональні

шляхи поведінки в певних ситуаціях.

Для дослідження рівня психічного здоров'я старших дошкільників за першим (*емоційним*) критерієм скористалися такими двома методиками: «Обери потрібне обличчя», «Будиночок».

Рівень тривожності у дітей старшого дошкільного віку визначали в ході проведення методики «Обери потрібне обличчя». Психодіагностичний образотворчий матеріал у цій методиці представлений серією з 14 картинок. Кожне зображення сюжетно представляє собою деяку типову для життя старшого дошкільника ситуацію. Кожна з описаних картинок виконана у двох варіантах: для хлопчиків і для дівчаток.

У процесі тестування досліджуваний ідентифікував себе з дитиною тієї ж статі, що і вона сама. Обличчя у дитини зображено не повністю, даний лише загальний контур її голови. Всі картинко оснащені двома додатковими зображеннями дитячої голови з різними виразами обличчя. На одному з додаткових зображень представлено усміхнене обличчя дитини, а на іншому – сумне. Показуючи дитині картинки, до кожної з них додавалося пояснення і було запропоновано самостійно обрати вираз обличчя. Отримані результати занесли до таблиці 2.1.2.

Таблиця 2.1.2.

Результати проведеної методики «Обери потрібне обличчя» з дітьми старшого дошкільного віку (констатувальний етап дослідження)

Група	Рівні тривожності					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	6	30%	10	50%	4	20%
КГ	7	35%	10	50%	3	15%

Згідно даних таблиці 2.1.2, виявили, що високий рівень тривожності мають 6 дітей (30%) ЕГ та 4 дитини (20%) КГ. Середній рівень тривожності мають 10 дітей (50%) ЕГ та 10 дітей (50%) КГ. Нижче середнього рівень тривожності спостерігали у 7 дітей (35%) ЕГ та у 3 дітей (15%) КГ.

Більша кількість дітей вибирала майже в усіх картинках позитивний вираз обличчя. Але були й такі діти, які вибрали лише два зображення з усміхненим обличчям, на інших 12 картинках вони вибирали сумний вираз обличчя.

Для оцінки особливості розвитку довільної уваги скористались методикою «Будиночок». Перед кожною дитиною поставало завдання – намалювати якомога точніше будиночок як на зразку, але малювати потрібно на аркуші у велику клітинку, допущені помилки не дозволялося витирати гумкою. Отримані результати занесли до таблиці 2.1.3.

Таблиця 2.1.3.

Результати проведеної методики «Будиночок» на констатувальний етап дослідження

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	4	20%	10	50%	6	30%
КГ	5	25%	10	50%	5	25%

Після проведеної методики, виявили, що високий рівень довільної уваги мали 4 дитини ЕГ (20%) та 5 дітей КГ (25%). Ці діти відтворили малюнок точно, в них наявні всі деталі (*дим, дах, вікно тощо*); збережені розміри всього малюнка й окремих його деталей; правильно зображені елементи малюнка (*кільця диму, тин, штрихування на даху тощо*).

На середньому рівні знаходиться однакова кількість дітей, що в ЕГ, що в КГ (по 10 дітей – 50%). Такі діти скопіювали малюнок майже точно, але в них є невеликі помилки, пов'язані з неправильним зображенням якогось-небудь елемента, його незначним збільшенням чи наявністю 1-2 розривів між лініями в тих місцях, де вони повинні бути неперервними. Проте такі діти самі бачать свої помилки і виправляють їх.

На нижче середньому рівні знаходяться 6 дітей ЕГ (30%) та 5 дітей КГ (25%). У таких дітей весь малюнок скопійований з невеликим збільшенням, на малюнку відсутня одна чи дві деталі, які дитина сама домальовує після навідного запитання, загалом такі діти допустили не більше 4х розривів ліній.

Під час проведення методики більшість дітей не відволікаючись змальовували будинок, але були й такі як, Артем Є., Кирило З., Юлія Ф., Захар П. вони часто відволікалися і не змогли точно зобразити малюнок. Такі малюнки нагадували сукупність геометричних фігур.

Узагальнивши результати двох проведених методик за першим (емоційним) критерієм отримали такі дані (див. таблиця 2.1.4.).

Таблиця 2.1.4.

Рівень психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку за емоційним критерієм (констатувальний етап дослідження)

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	5	25%	10	50%	5	25%
КГ	6	30%	10	50%	4	20%

Високий рівень мають 5 дітей ЕГ (25%) та 6 дітей КГ (30%). Такі діти мають позитивно-емоційний стан, вміють самостійно долати негативні емоції, емоційно стабільні та адекватні. Середній рівень мають 10 дітей ЕГ (50%) та 10 дітей КГ (50%). У цих дітей спостерігались незначні труднощі у подоланні негативних емоцій, недостатня емоційна саморегуляція, що дестабілізує діяльність особистості. Нижче середнього рівень мають 5 дітей ЕГ (25%) та 4 дитини КГ(20%). Для таких дітей характерні: негативно-емоційний стан, нездатність долати негативні емоції, емоційна нестабільність (зміна настрою, розлад свідомості, афектні стани, апатія, напруженість).

Для з'ясування рівня психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку за другим (*інтелектуальним*) критерієм скористалися такими методиками: «Переплетені лінії», «Запам'ятай 10 слів» та тестом для оцінки словесно-логічного мислення. (Додаток В).

Для оцінки стійкості уваги використали методику «Переплетені лінії». Дитині був запропонований малюнок, на якому зображено 10 переплетених ліній. Кожна лінія мала свій номер на початку (зліва) і в кінці (справа). Проте ці номери не збігались. Дитині запропонували уважно простежити за кожною лінією від її початку до кінця. Умови: не можна користуватися олівцем, ручкою або пальцем. Дитина має в голос назвати номер лінії ліворуч, а потім номер цієї лінії праворуч. Під час виконання дітьми завдання проводиться фіксація часу, затраченого на його виконання.

Результати проведення методики з ЕГ та КГ занесені до таблиці 2.1.5.

Таблиця 2.1.5.

Результати проведеної методики «Переплетені лінії» на констатувальному етапі дослідження

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	2	10%	12	60%	6	30%
КГ	6	30%	9	45%	5	25%

Отже, у результаті проведеної методики було виявлено, що 2 дитини ЕГ (10%) та 6 дітей КГ (30%) мають високий рівень. Ці діти виконували поставлене перед ними завдання в рівномірному темпі, витрачали по 8-12 секунд на кожен ліній, під час роботи не допускалися помилок.

На середньому рівні знаходяться 12 дітей ЕГ (60%) та 9 дітей КГ (45%). Такі діти намагалися швидко виконувати завдання, але витрачали різну кількість секунд на кожен з ліній, а також допускали 1-2 помилки.

6 дітей ЕГ (30%) та 5 дітей КГ (25%) знаходяться на рівні нижче середнього, вони виконали завдання за більший проміжок часу ніж діти, які знаходяться на високому та середньому рівні. Темп виконання завдання у цих дітей був не рівномірним, вони допускали до п'яти помилок. Цим дітям було дуже важко зорієнтуватися на виконанні завдання.

Визначаючи рівень слухової вербальної пам'яті, скористались методикою «Запам'ятай 10 слів» у ході діагностики отримали відповідні результати і занесли їх до таблиці 2.1.6.

Таблиця 2.1.6.

Результати проведеної методики «Запам'ятай 10 слів» на констатувальному етапі

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	2	10%	10	50%	8	40%
КГ	3	15%	10	50%	7	35%

Високий рівень мають 2 дитини ЕГ (10%) та 3 дитини КГ (15%). Ці діти запам'ятали 6-10 слів, при чому легко змогли їх повторити.

Середній рівень мають по 10 дітей в кожній групі (по 50%). Кількість запам'ятованих слів у цих дітей дорівнює 4-5 балам.

Нижче середнього рівень спостерігається у 8 дітей ЕГ (40%) та 7 дітей КГ(35%). Діти цього рівня змогли запам'ятати лише 3 слова.

Для оцінки словесно-логічного мислення запропонували дітям пройти тест, в ході якого їм потрібно було відповісти на 20 запитань. Результати узагальнили до таблиці 2.1.7.

Таблиця 2.1.7.

Результати оцінки словесно-логічного мислення у старших дошкільників

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	2	10%	8	40%	10	50%
КГ	3	15%	8	40%	9	45%

Високий рівень розвитку словесно-логічного мислення мають 2 дітей ЕГ (10%) та 3 дитини КГ (15%) – такі діти правильно відповіли на 16-20 запитань. Середній рівень мають 8 дітей ЕГ (40%) та 8 дітей КГ (40%) – такі діти дали правильну відповідь на 16-20 поставлених запитань. Нижче середнього рівень у 10 дітей ЕГ (50%) та 9 дитини КГ (45%) – ці діти дали правильну відповідь менш ніж на 10 запитань, із запропонованих.

Результати обстеження дітей ЕГ і КГ на виявлення інтелектуального критерію за трьома методиками узагальнили в таблиці 2.1.8.

Таблиця 2.1.8.

Рівень психічного здоров'я дітей шостого року життя за інтелектуальним критерієм

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	2	10%	10	50%	8	40%
КГ	4	20%	9	45%	7	35%

Високий рівень інтелектуального розвитку за трьома методиками мають 2 дітей КГ (10%) та 4 дітей ЕГ (20%). Такі діти здатні зосереджувати увагу та утримувати інформацію в своїй пам'яті, вони вміють логічно мислити, проявляють активність у пізнавальній діяльності та виявляють творчі здібності.

Середній рівень спостерігали у 10 дітей ЕГ (50%) та 9 дітей КГ (45%). У

цих дітей виникають певні труднощі в пізнавальній діяльності, проте ці діти також вміють концентрувати свою увагу та виявляють неабиякі творчі здібності.

Нижче середнього рівень інтелектуального розвитку вбачали у 8 дітей (40%) ЕГ та 4 дітей КГ (35%). У дітей цього рівня спостерігалися значні труднощі: в утримуванні інформації в пам'яті, у фіксуванні уваги та в категоричності мислення.

Досліджуючи *мотиваційно-особистісний* критерій використали методики: «Який я?» та «Сходинки». (Додаток Г).

Методика «Який я?» дозволила нам перевірити рівень самооцінки дітей. Результати цієї методики узагальнили в таблиці 2.1.9.

Таблиця 2.1.9.

**Результати проведеної методики «Який я?» з дітьми
шостого року життя**

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	5	25%	12	60%	3	15%
КГ	6	30%	11	55%	3	15%

5 дітей ЕГ (25%) та 6 дітей КГ (30%), оцінили себе як дуже гарну дитину, погоджувалися майже з усіма запропонованими якостями, тому ці діти знаходяться на високому рівні. На середньому рівні знаходяться 12 дітей ЕГ (60%) і 11 дітей КГ (55%), ці діти намагалися реально оцінити себе, давали не більше п'яти відповідей «Так». 3 дитини ЕГ (15%) так само як 3 дитини КГ (15%) занижували свою самооцінку, давали лише 1-2 відповіді «Так», інші відповідь були «Ні», або «Інколи», тому ці діти знаходяться на нижче середньому рівні.

Скориставшись методикою «Сходинки» визначили динаміку самооцінки майбутнього першокласника. Результати цієї методики узагальнили і

представили в таблиці 2.1.10.

Таблиця 2.1.10.

Результати проведеної методики «Сходинки» з дітьми старшого дошкільного віку

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	5	25%	8	40%	7	35%
КГ	4	20%	11	55%	5	25%

Високий рівень самооцінки мають 5 дітей ЕГ (25%) та 4 дитини КГ (20%). Такі результати свідчать про дуже гарні чи просто добрі стосунки дитини в сім'ї та ЗДО. Через що, такі діти вважають себе найкращими. Середній рівень самооцінки мають 8 дітей ЕГ (40%) та 11 дітей КГ (55%). Ці діти не вважають себе поганими, але й не вважають що вони дуже гарні. Нижче середнього рівень мають 7 дітей ЕГ (35%) та 5 дітей КГ (25%). Рівень динаміки самооцінки цих дітей свідчить про неблагополучний соціальний розвиток дітей. Саме тому у них низька динаміка самооцінки, це пов'язано з неблагополучними сімейними відносинами або негативним ставленням батьків до своєї дитини.

Після проведення двох методик діагностики мотиваційно-особистісного критерію, узагальнили результати, та представили їх у таблиці 2.1.11.

Таблиця 2.1.11.

Рівень психічного здоров'я дітей шостого року життя за мотиваційно-особистісним критерієм

Група	Рівні довільної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	5	25%	10	50%	5	25%
КГ	5	25%	11	55%	4	20%

Високий рівень мотиваційно-особистісного розвитку мають 5 дітей ЕГ (25%) та 5 дітей КГ (25%). Діти цього рівня характеризуються адекватною самооцінкою, самоповагою, самоконтролем, сформованістю вольової сфери, адекватним рівнем домагань, цілеспрямованістю, активністю, позитивною мотивацією життєдіяльності, адекватним сприйняттям навколишнього світу та самого себе.

Середній рівень мотиваційно-особистісного розвитку мають 10 дітей ЕГ (50%) та 11 дітей КГ (55%). Ці діти з послабленою волею, недостатньо цілеспрямовані, невпевнені у власних можливостях, у них нейтральне сприйняття навколишнього світу та самого себе.

Нижче середнього рівень зустрічається у 5 дітей ЕГ (25%) та 4 дітей КГ (20%). Такі діти мають погано сформовану вольову сферу та неадекватну самооцінку. А ще вони зневірені у власних можливостях та уникають відповідальності за себе.

Після проведення всіх методик, підраховали всі показники, узагальнили результати і отримали дані щодо загального стану психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку. Результати, отримані в експериментальній та контрольній групах на констатувальному етапі дослідження, відображені в таблиці 2.1.12. та рисунку 2.1.1.

Таблиця 2.1.12.

**Рівень сформованості психічного здоров'я у дітей шостого року
життя**

Група	Рівні довольної уваги					
	Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	4	20%	10	50%	6	30%
КГ	5	25%	10	50%	5	25%

Виходячи з даних таблиці 2.1.11, виявили, що високий рівень сформованості психічного здоров'я мають 4 дитини ЕГ (20%) та 5 дітей КГ

(25%). Разом з тим на середньому рівні знаходяться 10 дітей ЕГ (50%), та 10 КГ (50%). Нижче середнього рівень психічного здоров'я мають 6 дітей ЕГ (30%), та 5 дітей КГ (25%).

Графічно отримані результати представлені у вигляді діаграми.

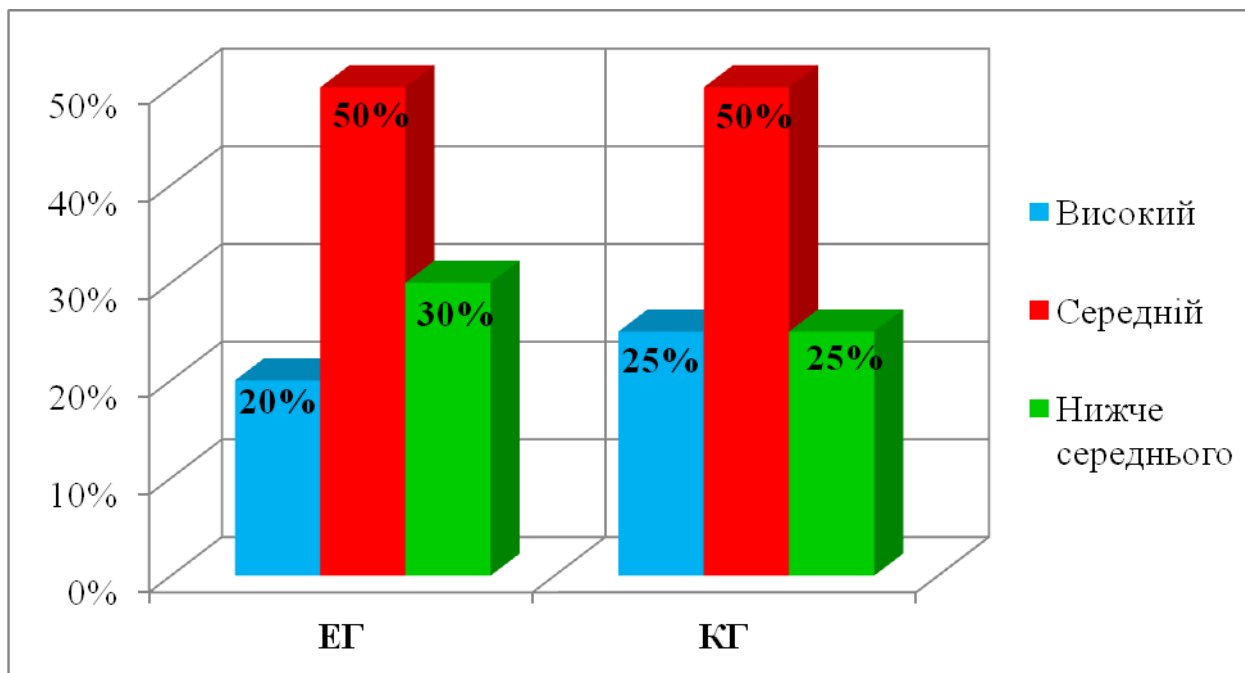


Рис. 2.1.1. Рівні сформованості психічного здоров'я у дітей ЕГ та КГ на констатувальному етапі

Таким чином, рівень сформованості психічного здоров'я у більшості дітей ЕГ та КГ знаходиться на середньому рівні. Це означає, що батьки та вихователі повинні приділяти якомога більше уваги психічному здоров'ю дітей. Потрібно покращити міжособистісні стосунки між дітьми, мікроклімат у групі та сім'ї, допомогти дітям бути впевненішими, креативнішими, навчити дітей не боятися себе, своїх емоцій та оточуючих.

Отже, як показують результати даного етапу, рівні сформованості психічного здоров'я дітей в ЕГ та КГ груп приблизно однакові, але в ЕГ все ж таки результати гірші. За результатами була розроблена система роботи

для старших дошкільників зі зміцнення психічного здоров'я засобом сміхотерапії.

2.2. Система роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії

Метою формувального етапу дослідження є розробка системи роботи із зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку та її апробація.

Гумор неабияк допомагає покращити та зміцнити психічне здоров'я. Саме завдяки сміху у дітей та дорослих з'являється гарний настрій, який позитивно впливає на психічне здоров'я людей. Тому організація процесу виховання почуття гумору у старших дошкільників передбачала врахування вікових можливостей дітей. Весь процес виховання був спрямований на вирішення наступних питань:

- зміцнення психічного здоров'я дітей;
- сприяння розумінню дітьми сутності гумору і виникненню потреби у користуванні ним в різних життєвих ситуаціях;
- спонукання дітей до інтелектуального, емоційного розвитку, вдосконалення комунікативних здібностей;
- впливу на морально-етичну поведінку дітей, їх соціалізацію у суспільстві.

Реалізація такого підходу вимагала проведення систематичної і цілеспрямованої роботи, особливість якої полягала у необхідності однаково успішно розвивати всі компоненти даної властивості як інтегративної якості. Саме тому дослідно-експериментальна робота на формувальному етапі дослідження була побудована на основі системного підходу.

Формувальний експеримент проходив у два етапи: підготовчий етап (інформаційний) та практичний:

- **на першому (підготовчому) етапі** – передбачалося проведення бесід з дітьми щодо з'ясування знань про гумор та сміх.

● **другий етап (практичний)** – передбачав впровадження сміхотерапії в роботу ШНВК: ЗОШ I-III ст. №9-ЗДО, з дітьми шостого року життя. На цьому етапі ефективними виявилися наступні форми роботи: заняття, різноманітні ігри та вправи, психогімнастика, вивчення гумористичних творів, свята, розгляд ілюстрацій, інсценізація віршів тощо.

Засобами педагогічного впливу на зміцнення психічного здоров'я у старших дошкільників було обрано – поєднання специфічного змісту, форм і методів, спрямованих на виховання почуття гумору у старших дошкільників та на покращення міжособистісних стосунків і мікроклімату в дитячому колективі, попередження конфліктів.

Систематичність проведення усіх форм роботи у групі потребувала безперервного впливу, забезпечувала позитивну динаміку психоемоційного стану дітей. Головною метою проведення всіх форм роботи було – викликати у дітей позитивні емоції, радість; зняти емоційну напругу; підняти настрій. Також вчили дітей: грати в нові цікаві ігри; інсценувати вірші, усмішки, байки; розповідати гуморески; формувати у дітей поняття про жарт, гумор, сміх; створити радісну атмосферу в групі, звичайно ж в ході цього намагались зміцнювати психічне здоров'я у дітей ЕГ.

Впровадження сміхотерапії відбувалося без порушення режиму дня дітей, воно лише доповнювало освітній процес. Під час розробки системи роботи у ЗДО, з дітьми ЕГ, акцентували свою увагу на систематичності: читання гумористичних творів, проведення ігор, вправ фізкультхвилинок, які відповідають стратегії роботи протягом календарного циклу (осінь, зима, весна) та блоків навчального року.

Перспективний план роботи ШНВК: ЗОШ I-III ст. №9-ЗДО, з дітьми старшого дошкільного віку, щодо зміцнення психічного здоров'я засобами сміхотерапії узагальнили в таблицю 2.2.1.

Таблиця 2.2.1.

**Перспективний план роботи ШНВК:ЗДО з дітьми ЕГ щодо
зміцнення психічного здоров'я засобами сміхотерапії**

Термін проведення	Форма роботи з дітьми її тема
Вересень	<ol style="list-style-type: none"> 1. Читання гуморески: «Схожість». 2. Індивідуальна робота з дітьми – вивчення забавлянки-промовлянки. 3. Вивчення веселої скоромовки. 4. Інтегроване заняття: «Як Незнайка на конкурс збирався». 5. Мімічна гра: «Радість-сум». 6. Інценізація вірша Т. Коломієць: «Ведмедів танок». 7. Розігрування потішки: «Заєць спати захотів». 8. Читання вірша О. Рути: «Небилиці». 9. Фізкультхвилинка: «Каченята» 10. Вправа: «Веселі історії про веселі малюнки». 11. Психогімнастика: «Доброго ранку». 12. Вивчення потішки: «Малювала зранку мишка». 13. Інценізація гуморески Г. Бойка: «Хто кричав». 14. Розгляд серії ілюстрацій: «Позитивні та негативні емоції». 15. Танцювальна терапія. 16. Лексична вправа: «Крутій Васько». 17. Слухання дитячих анекдотів. 18. Гра: «Розсміши царівну Несміяну». 19. Вправа на сміхотерапію: «Ха...хо...ху...». 20. Перегляд мультфільма «Простоквашено». 21. Творча вправа для батьків і дітей: «Уяви». 22. Конкурс «найсмійнішого» малюнка. 23. Виконання пісні В. Шайнського: «Усмішка».

	<p>24. Мовленнєва вправа: «Смішинка для хлопчика».</p> <p>25. Показ лялькового театру: «Безконечна казочка від дідуся Сміховика».</p>
Жовтень	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бєсїда з дїтьми: «Жарти лїкують». 2. Інценїзація веселики про маленького Дмитрика. 3. Читання вірша П. Ребра: «Як перчина Сашка провчила». 4. Фїзкультхвилинка: «Бегемотики». 5. Бєсїда з дїтьми: «Що мене розвеселяє?». 6. Інценїзація вірша Є. Гуцала: «Ворона з Лісабона і Крук із Прилук». 7. Лексична вправа: «Навпаки». 8. Читання байки Л. Глібова: «Вівці та собаки». 9. Мовленнєва вправа: «На танцях у ведмедя». 10. СХД: «Розвесели присутніх». 11. Читання вірша Т. Коломієць: «Їжаки». 12. Розігрування смішинок. 13. Гра: «Покажи смішного героя». 14. Інценування байки «Лев і мишеня». 15. Інтегроване заняття (на майданчику): «Щоб не сумував майданчик». 16. Гра: «Три ноги». 17. Творча вправа для батьків і дітей: «Темні та світлі мішки». 18. Ознайомлення батьків та дітей з папкою-пересувкою «Радість чи смуток?». 19. Заучування вірша Л. Костенко: «Горобець із білою бородкою». 20. Інценїзація жартівливої сценки: «Потяг». 21. Акторська вправа для дітей: «Пантоміма для кміт-

	<p>ЛИВИХ».</p> <p>22. Театр артистів-гумористів: «Криве дзеркало».</p> <p>23. Читання надокучливої казки: «Де букварик».</p> <p>24. Дидактична гра: «Веселі картинки».</p> <p>25. Створення альбому: «Веселі малюнки».</p> <p>26. Фізкультхвилинка: «Ми теж умієм так».</p> <p>27. Бесіда психолога з дітьми: «Чим корисні ніші емоції?».</p>
Листопад	<p>1. Читання потішки: «Не сумую я».</p> <p>2. Психогімнастика: «Листячко».</p> <p>3. Вправа: «Веселі фантазії».</p> <p>4. Інсценування уривка байки: «Лебідь, шука і рак».</p> <p>5. Гра: «Веселий м'ячик».</p> <p>6. Читання вірша П. Глазового: «Солодка хатка».</p> <p>7. Слухання дитячих анекдотів.</p> <p>8. Перегляд фільму «Чим корисний сміх».</p> <p>9. Інтегроване заняття (на майданчику): «Ой не жарти ...».</p> <p>10. Інсценізація вірша Б. Чепурка: «Зайчики-півпальчики».</p> <p>11. Мовленнєва вправа: «Молодчина та перчина».</p> <p>12. СХД: «Передай емоції жестом, звуком».</p> <p>13. Творча вправа для батьків і дітей: «Танець на п'ятках».</p> <p>14. Розігрування вірша Ю. Будяка: «Шкідливий цап».</p> <p>15. Читання вірша А. М'ястківський «Зайчик місяця надгриз».</p> <p>16. Ознайомлення та заучування прислів'я: «Жарт місце має».</p> <p>17. Вправа: «Показ різних емоційних станів».</p> <p>18. Перегляд мультфільма «Кіт Леопольд».</p> <p>19. Дидактична гра: «Веселий вірш – весела посмішка».</p> <p>20. Музична гра: «Гра з клоуном».</p>

	<p>21. Бесіда з дітьми: «Що таке сміх?»</p> <p>22. Читання вірша Б. Стельмаха: «Перегони».</p> <p>23. Вправа: «Скажи голосом кумедного персонажа».</p> <p>24. Інценізація небилиці: «Де ж ти є».</p> <p>25. Майстер-клас: «Вправи для зміцненні психічного здоров'я дітей».</p> <p>26. Перегляд мультфільма «Карлсон».</p>
Грудень	<p>1. Психогімнастика: «Доброго ранку».</p> <p>2. Бесіда з дітьми: «Навіщо нам почуття гумору?».</p> <p>3. Відгадування веселих загадок.</p> <p>4. Фізкультхвилинка: «Встаньте, діти, усміхніться».</p> <p>5. Вправа на сміхотерапію «Кумедні гримаси».</p> <p>6. Хвилинка релаксації: «Усмішка».</p> <p>7. Читання вірша Г. Бойко: «Вереда».</p> <p>8. Читання надокучливої казки: «Купи слона».</p> <p>9. Розгляд коміксів. Складання розповідей за їх змістом.</p> <p>10. Імпровізація «Танець веселих клоунів».</p> <p>11. Гра «Пінгвіни».</p> <p>12. Індивідуальна робота з дітьми – вивчення забавлянки-промовлянки.</p> <p>14. Арт-терапевтична вправа: «Чудесна країна».</p> <p>15. Вивчення веселої скоромовки.</p> <p>16. Виконання пісні-танок: «Разом весело крокувати».</p> <p>17. Виставка медичної літератури для батьків: «Психічне здоров'я дитини».</p> <p>18. Бесіда з дітьми: «Навіщо нам почуття гумору?».</p> <p>19. Читання вірша М. Петренко: «Бігла полем ковбаса».</p> <p>20. Читання смішинок.</p> <p>21. Вечір гумору: «Поетична гумори на в дитячому садку».</p>

	<p>22. Розгляд комплекту фотографій «Емоції».</p> <p>23. СХД: «Намалюй те що тебе звеселяє».</p> <p>24. Перегляд мультфільма «Вінні-Пух».</p> <p>25. Акторська вправа для дітей: «Пісня в день народження».</p> <p>26. Виконання пісні Н. Май: «Посміхнись».</p> <p>27. Виготовлення плакату: «Сьогодні супутник усіх – здоровіший сміх».</p>
Січень	<p>1. Перегляд кумедних фотографій з тваринами.</p> <p>2. Дидактична гра: «Поети-гумористи».</p> <p>3. Виконання пісні Н. Антоник: «Посмішка».</p> <p>4. Акторська вправа для дітей: «Емоційні рухи».</p> <p>5. Хвилинка релаксації: «Повітряні кульки».</p> <p>6. Бесіда з дітьми: «Від чого люди радіють?».</p> <p>7. Читання вірша А. Григорчук: «Переплутанка».</p> <p>8. Перегляд мультфільма: «Ну постривай».</p> <p>9. Інтерактивна гра-шоу: «Розсміши коміка».</p> <p>10. Танцювальна терапія.</p> <p>11. Тренінг для старших дошкільників: «В країні гарного настрою».</p> <p>12. Бесіда з дітьми: «Ох і Ах – горе чи радість».</p> <p>13. Фізкультхвилинка: «Веселі мячики».</p> <p>14. Гра-атракціон: «Біг у мішках».</p> <p>15. Індивідуальна робота з дітьми – вивчення забавлянки-промовлянки.</p> <p>16. Фізкультхвилинка: «Зайченята».</p> <p>17. Вправа на сміхотерапію: «Сміх жабки».</p> <p>18. СХД: «Сміхопанорама» – розповідь смішних історій із власного життя.</p>

	<p>19. Інтегроване заняття: «Переплутані сліди».</p> <p>20. Інценування гуморески: «Де совість?».</p> <p>21. Перегляд мультфільма «Незнайко».</p> <p>22. Бесіда з дітьми: «Усмішка – продовжує наше життя».</p> <p>23. Вправа: «Обличчя».</p> <p>24. Гра: «Мавпочки і дзеркало».</p> <p>25. Ознайомлення батьків з папкою-пересувкою: «Причини порушень психічного здоров'я дітей».</p> <p>26. Бесіда з дітьми: «Сміх – це сонце: воно проганяє зиму з людського обличчя».</p> <p>27. Інценізація небилиці: «У лисиці довгі вуха».</p> <p>28. Виконання пісні-танок: «Якщо друг не посміхається».</p>
Лютий	<p>1. Бесіда з дітьми: «Почуття гумору і жарти».</p> <p>2. Інтегроване заняття: «Подорож у казку».</p> <p>3. Відгадування веселих загадок.</p> <p>4. Читання вірша О. Коваленко: «Цибуля й хрін».</p> <p>5. Вправа на сміхотерапію з дзеркалом.</p> <p>6. Інценізація небилиці: «Не правда».</p> <p>7. Фізкультхвилинка: «Не сумуй».</p> <p>8. Дидактична гра: «Веселі клоуни».</p> <p>9. Перегляд мультфільма «Кіт в сапогах».</p> <p>10. Хвилинка релаксації: «Сніжинки».</p> <p>11. Вправа: «Розкажи про кумедного персонажа».</p> <p>12. Вправа на сміхотерапію для батьків та дітей: «Сміх по телефону».</p> <p>13. Ознайомлення та заучування прислів'я: «З жарту і біда часом буває».</p> <p>14. Танець-гра: «Танцювала риба з раком».</p> <p>15. Інтегроване заняття (на майданчику): «На все свій час»</p>

	<p>16. Творча гра: «Якби я став артистом цирку».</p> <p>17. Розігрування смішинок.</p> <p>18. Ознайомлення батьків з папкою-пересувкою «Що таке сміхотерапія?».</p> <p>19. Інсценізація веселики «З розмови».</p> <p>20. Бесіда з дітьми: «Мої веселі пригоди».</p> <p>21. Вправа: «Посмішка по колу».</p> <p>22. Читання надокучливої казки: «Ми йшли».</p> <p>23. Психогімнастика: «Пухнастий сніг».</p> <p>24. Виконання пісні Е. Успенського: «На вулиці сміху».</p> <p>25. Творча вправа для батьків і дітей: «Незвичайна декламація».</p>
Березень	<p>1. Гра: «Радісна пісенька».</p> <p>2. Інтегроване заняття: «Чудова гра «ГуморЛенд».</p> <p>3. Хвилинка релаксації: «Хмари».</p> <p>4. Гра: «Тух-тібі-дух».</p> <p>5. Бесіда психолога з дітьми: «Сміх нас лікує!».</p> <p>6. Перегляд мультфільма: «Простоквашено».</p> <p>7. Інсценування усмішки: «Чемна дитина».</p> <p>8. Психогімнастика: «Весняне сонечко ласкаве».</p> <p>9. Відгадування веселих загадок.</p> <p>10. Виконання пісні-танок: «Усміхайся – буде ясний день».</p> <p>11. Виготовлення плакату: «Наші емоції».</p> <p>12. Вправа: «Я дуже хороший».</p> <p>13. Перегляд мультфільма «Простоквашено».</p> <p>14. Індивідуальна робота з дітьми – вивчення забавлянки-промовлянки.</p> <p>15. Слухання дитячих анекдотів.</p> <p>16. Фізкультхвилинка: «Повернись – посміхнись».</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 17. Створення журналу: «Веселі картинки». 18. Вправа на сміхотерапію: «Сміх жабки». 19. Лексична вправа: «Веселі голови». 20. Інсенізація жартівливої сценки: «Моя мама не така». 21. Майстер-клас: «Ігри для зміцненні психічного здоров'я дітей». 22. Читання віршів Г. Бойко: «Поросята». 23. Вправа: «Мій стан». 24. Бесіда з дітьми: «Усмішка- секрет довголіття». 25. Акторська вправа для дітей: «Я хочу для інших». 26. Перегляд кумедних відеороликів. 27. Розігрування смішинок. 28. Гра: «Дракон кусає свій хвіст». 29. Бесіда з дітьми про історію виникнення свята «Дня сміху».
Квітень	<ol style="list-style-type: none"> 1. Свято гумору: «Хай звучить веселий сміх, щоб гарний настрій був у всіх!». 2. Хвилинка релаксації: «Квіточки». 3. Інтегроване заняття: (на майданчику) «Поїздка в Діснейленд». 4. Перегляд кумедних фотографій за участю дітей. 5. Вправа: «Сухий душ». 6. Дидактична гра: «Упізнай і назви веселий вірш». 7. Танцювальна терапія. 8. Інсценування Г. Бойко: «Де букварик?». 9. Пісня-гра «Грицю, Грицю, до роботи». 10. Вправа на сміхотерапію: «Кумедні гримаси». 11. Перегляд мультфільма «Буратіно». 12. Інтегроване заняття: «Планета Веселун кличе на допо-

	<p>могу».</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Гра: «ГуморЛенд». 14. Індивідуальна робота з дітьми – вивчення забавлянки-промовлянки. 15. Вправа на сміхотерапію з дзеркалом. 16. Читання веселинок. 17. Інсенізація жартівливої сценки: «Без зуба». 18. Гра: «Перетворення». 19. Перегляд кумедних картинок на комп'ютері. 20. Виконання пісні-танок: «Веселе привітання друзів». 21. Вправа: «Передай веселунчика». 22. Розігрування потішки: «Котик умивається». 23. Психогімнастика: «Посміхнися квіточці». 24. Інтегроване заняття: «Заздрісне Курча». 25. Виготовлення плакату: «Свято гумору». 26. Фізкультхвилинка: «Встало вранці ясне сонце». 27. Інценування вірша Г. Бойко: «Чому зупинився годинник».
Травень	<ol style="list-style-type: none"> 1. Читання надокучливої казки: «Казка про білого бичка». 2. Гра: «Весела хустинка». 3. Вправа: «Малюнок для улюбленого смішного вірша». 4. Психогімнастика: «Вітерець». 5. Розгляд коміксів. Складання розповідей за їх змістом. 6. Розгляд серії ілюстрацій «Емоції». 7. Творча вправа для батьків і дітей: «Бал у Мухи-цокотухи». 8. Дидактична гра: «Упізнай, що тобі прочитали?». 9. Інценування вірша Г. Бойко: «Чому Тимко подряпаний».

	<ol style="list-style-type: none"> 10. Перегляд мультфільма «38 папуг». 11. Читання вірша Г. Маніви: «Розболівся зуб». 12. Інсценізація небилиці: «Нісенітниця». 13. Інтегроване заняття% «Подарунок для Хрюши». 14. Вправа: «Придумай смішну історію». 15. СХД: «Намалюй свій стан». 16. Вивчення веселої скоромовки. 17. Психогімнастика% «Дощик». 18. Вправа: «Маленькі гумористи». 19. Фотовиставка: «Найкращі ліки – це сміх». 20. Вправа «Весела свинка». 21. Відгадування веселих загадок. 22. Виконання жартівливого танку: «Рам зам – за». 23. Фізкультхвилинка: «Сонечко» 24. Танцювальна терапія. 25. Розгляд серії ілюстрацій: «Подорож до цирку».
--	--

Для розвитку у дітей соціальних емоцій та для збагачення внутрішнього світу дитини позитивними емоціями були проведені гумористичні заняття на такі теми: «Планета Веселун кличе на допомогу», «Як Незнайко на конкурс збирався», «Ой, не жарти», «Чудова гра «ГуморЛенд». (Додаток Д). Для більш продуктивного засвоєння матеріалу перед початком занять використовували хвилинки релаксації. Це спрямовувало психічну та розумову діяльність дітей на активне сприйняття нової інформації. (Додаток Е).

Запропоновані фізкультхвилинки є лише прикладами, коротких пауз, які проводили під час проведення всіх видів занять. (Додаток Ж). При цьому, заняття стали більш цікавими та насиченими. Сама радість навчання, так само, як і радість будь-яких вправ і праці, робили дітей здоровішими. Пояснюється це тим, що коли людина перебуває в стані радості, позитивної

напруги, в її організмі виробляється природний стимулятор, який сприяє підвищенню імунітету і працездатності.

Ігри, що використовувались в ході роботи, вчили дітей відчувати настрій, велике захоплення, емоційне задоволення, допомагали бути веселішими, впевненішими, креативнішими. Майже всі ігри мали супроводжувальний текст, що подобалось дітям і надавало можливість перетворити одноманітні рухи та паузи на веселі ігри. (Додаток І). Сміхотерапевтичні вправи, які використовували під час самостійної, групової діяльності дітей та під час спільної діяльності батьків та дітей, дозволяли весело та корисно проводити час. (Додаток К).

До арсеналу педагогічних засобів виховання залучались фольклор та надбання народної педагогіки. Було зібрано різноманітні гумористичні твори для дітей, які виступали в ролі фіксованого змісту виховання: веселі загадки, небилиці, надокучливі казки, байки, віршики і пісні, різні види ігор з фольклорними компонентами, анекдоти, смішинки тощо.

Постійно діти знайомилися з гумористичними творами дитячих письменників Т. Коломієць «Хитра казка», А. Григорчук «Переплутанка», Г. Маніва, «Розболівся зуб», А. Костецький «Полювння», М. Петренко «Бігла полем ковбаса», Г. Бойко «Чому Тимко подряпаний» тощо. (Додаток Л). Після їх прочитання проводили обговорення твору, в ході якого діти виявляли характер героїв, позитивний чи негативний, чому і що викликало сміх у дітей і як можна його показати, програти.

Дуже легко розсмішити дітей, давши завдання попрацювати над скоромовками і саме тому використовували їх в нашій системі роботи. Веселі скоромовки заряджали дітей позитивом і до того ж були корисними для розвитку мовленнєвого апарату. (Додаток М).

Дитячі анекдоти були дуже до вподоби старшим дошкільникам. Так само, як і веселі загадки та смішинки. (Додаток Н). Дітям дуже подобалось відгадувати, хитрі загадки та слухати маленькі жарти. Також діти полюбили співати пісні про посмішку, вони співали їх не лише на музичних заняттях, а і

під час прогулянок та СХД. (Додаток П).

Надокучливі казки дуже звеселяли дітей. Багаторазове повторення одного і того ж фрагмент тексту викликало у дітей сміх. (Додаток Р). Твори з комічним сюжетом найбільше подобались дітям. Вони полюбляли не лише їх слухати, а і інсценувати. Тому потішки, усмішки, байки, небилиці, гуморески та веселинки використовувались дуже часто у роботі з дітьми. (Додаток С).

Забавлянки-промовлянки поєднували із своєрідними вправами. В ході яких зміцнювали дітей не лише психічно, а й фізично, підтримували їх радісний, бадьорий настрій. (Додаток Т). Також знайомили дітей з прислів'ями і приказками про сміх, пояснювали їх зміст. Деякі з них заучували. (Додаток У).

Мультфільми також дуже подобаються дітям, тому їм привернули неабияку увагу. Мультфільм – це модель навколишнього світу, тому діти схильні наслідувати те, що вони бачать на екрані. На жаль, багато трансльованих сьогодні мультфільмів побудовані етично, психологічно чи педагогічно безграмотно і можуть нести небезпечні для дітей наслідки. Важливо вчити дітей доброму сміхові.

У більшості випадків добрий сміх супроводжується почуттям душевного тепла. Дитина повинна засвоїти, що кожна людина – може помилятися. Чинити необдумано, поспішливо. Над маленькими недоліками оточуючих можна посміятися, але одночасно добрий сміх свідчить, що вибачаємо недоліки, засуджена людина, навіть викликає почуття любові і симпатії.

Найкращим доказом доброго сміху є ставлення дітей до героїв таких мультиплікаційних героїв, як: Незнайко, Вінні-Пух, Корлсон тощо. Тому вирішили скористатись вітчизняними мультфільмами: «Вінні-Пух», «Ну постривай», «Незнайко», «Буратіно», «Карлсон», «Простоквашено» тощо. Діти за допомогою мультфільмів вчилися відрізняти гарне від поганого, вчилися боротися з своїми страхами. Перегляд даних мультфільмів запановували на другу половину дня.

Також провели з дітьми ЕГ тренінг «В країні гарного настрою», який

допоміг скорегувати емоційний стан дітей доступними для їх віку засобами. (Додаток Ф).

День сміхотерапії поєднали із проведенням дня сміху – 1 квітня, провівши веселе свято гумору та багато інших різних цікавих форм роботи. (Додаток Х). В цей день батьки привели дітей в садочок яскравими і незвичайно вдягненими. А ще на обличчях дітей з'явилися смішні малюнки: носики, вусики, губки, веснушки, квіточки. В гості до дітей завітали веселі клоуни. Ось тут і почалися веселощі. Діти співали пісні, танцювали жартівливі таночки, змагалися в розважальних іграх. Посмішки, жарти і радість наповнили дитячий садок веселим дитячим сміхом. Діти отримали багато позитивних емоцій і незабутніх вражень. Також були виготовлені плакати з інформацією про це свято, про користь сміху для здоров'я дітей.

В кінці нашого експерименту зробили фотовиставку на тему: «Найкращі ліки – це сміх». В якій продемонстрували батькам фотографії із проведеної з дітьми системи роботи. (Додаток Ц).

Отже з вищезазначеного можемо зробити висновок, що використання системи сміхотерапії дозволило водночас зміцнити психічне здоров'я дітей старшого дошкільного віку та зробити час проведення дитини в закладі дошкільної освіти ще веселішим. У подальшій роботі будемо визначати, як зміцнилося психічне здоров'я в дітей ЕГ та КГ.

2.3. Аналіз результатів впровадження системи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників

Для перевірки ефективності системи роботи з дітьми старшого дошкільного віку, було проведено повторний зріз з метою виявлення ефективності розробленої системи роботи із зміцнення психічного здоров'я за допомогою сміхотерапії.

Таким чином, метою контрольного зрізу визначено – перевірку ефективності розробленої системи роботи з дітьми, реалізованої на

формульованому етапі дослідження. Критерії та методики використовували ті ж самі, що й констатувальному етапі дослідження.

Узагальнені результати проведених методик в ЕГ та КГ за емоційним критерієм занесені до таблиці 2.3.1.

Таблиця 2.3.1.

Рівень психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку за емоційним критерієм

Групи	Констатувальний етап						Контрольний етап					
	Високий		Середній		Нижче середнього		Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	5	25%	10	50%	5	25%	12	60%	8	40%	0	0%
КГ	6	30%	10	50%	4	20%	8	40%	11	55%	1	5%

Високий рівень психічного здоров'я на контрольному етапі дослідження мають 12 дітей ЕГ (60%) та 8 дітей КГ (40%). Такі діти мають позитивно-емоційний стан, вони вміють самостійно долати негативні емоції, зокрема й руйнівні, такі як: гнів, страх, зневага, сором, жадібність, провина тощо.

Середній рівень мають 8 дітей ЕГ (40%) та 11 дітей КГ (55%). У цих дітей спостерігались незначні труднощі у подоланні негативних емоцій, також у них недостатня емоційна саморегуляція, що дестабілізує діяльність їх особистості.

Нижче середнього рівень має лише одна дитина КГ (5%). Для цієї дитини характерні: негативно-емоційний стан, нездатність подолати свої негативні емоції, часті зміни настрою, напруженість.

Отже з вищезазначеного можна зробити висновок, що у дітей ЕГ результати покращились. П'ять дітей, змогли повністю подолати негативно-емоційний стан, напруженість, апатію. Результати свідчать про те, що проведена система роботи є ефективною, для покращення емоційних станів у

дітей старшого дошкільного віку. У дітей КГ також покращились результати, але одна дитина цієї групи все ще залишилась на нижче середньому рівні.

З метою з'ясування змін в психічному здоров'ї дітей старшого групи за інтелектуальним критерієм скористалися такими методиками як: «Переплетені лінії», «Запам'ятай 10 слів» та тестом для оцінки словесно-логічного мислення. Результати перевірки на контрольному етапі дослідження занесені в узагальнюючу таблицю 2.3.2.

Таблиця 2.3.2.

Рівень психічного здоров'я дітей шостого року життя за інтелектуальним критерієм

Групи	Констатувальний етап						Контрольний етап					
	Високий		Середній		Нижче середнього		Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	2	10%	10	50%	8	40%	10	50%	10	50%	0	0%
КГ	4	20%	9	45%	7	35%	7	35%	12	60%	1	5%

Можемо зробити висновок, що результати ЕГ та КГ змінилися. Високий рівень інтелектуального розвитку за трьома методиками мають 10 дітей ЕГ (50%) та 7 дітей (35%) КГ. Такі діти спроможні концентрувати увагу, утримувати інформацію в пам'яті, вміють логічно мислити, проявляють свої творчі здібності та активність у пізнавальній діяльності.

Середній рівень мають 10 дітей (50%) ЕГ та 12 дітей (60%) КГ. У цих дітей виникають певні труднощі в пізнавальній діяльності. На нижче середньому рівні інтелектуального розвитку в ЕГ не знаходиться жодна дитина. В КГ на цьому рівні знаходиться лише Попов Захар. В нього спостерігаються значні труднощі під час зосереджування уваги та утримання інформації в пам'яті.

Результати показали, що в ЕГ відбулося значне покращення

інтелектуальної сфери за допомогою сміхотерапії, в КГ також відбулися позитивні зміни, але не такі прогресивні.

Досліджуючи мотиваційно-особистісний критерій скористались тими ж методиками, що й в констатувальному етапі. Узагальнені отримані результати за двома методиками занесли в таблицю 2.3.3.

Таблиця 2.3.3.

**Рівень психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку за
мотиваційно-особистісним критерієм**

Групи	Констатувальний етап						Контрольний етап					
	Високий		Середній		Нижче середнього		Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	5	25%	10	50%	5	25%	11	55%	9	45%	0	0%
КГ	5	25%	11	55%	4	20%	6	30%	13	65%	1	5%

Під час останнього етапу дослідження на високому рівні мотиваційно-особистісного розвитку знаходяться 11 дітей ЕГ (55%) та 6 дітей КГ (30%). Діти цього рівня характеризуються: самоконтролем, самоповагою, адекватною самооцінкою, адекватним рівнем домагань, сформованістю вольової сфери, цілеспрямованістю, позитивною мотивацією життєдіяльності та адекватним сприйняттям навколишнього світу та самого себе.

На середньому рівні знаходяться 9 дітей ЕГ (45%) і 13 дітей КГ (65%). Ці діти не достатньо впевнені у собі, у власних можливостях, в них немає чіткої цілеспрямованості. На нижче середньому рівні знаходяться лише одна дівчинка КГ (5%). В неї наявна дуже низька самооцінка та зневіра у власних можливостях. Отже, в дітей ЕГ відбулися більш значні зміни в мотиваційно-особистісному розвитку ніж у дітей КГ.

У результаті проведеної роботи, отримали дані щодо загального стану психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку, відповідно: високий рівень показали 11 дітей ЕГ та 7 дітей КГ, середній – 9 дітей ЕГ та 12 дітей

КГ, нижче середнього – 1 дитина КГ.

Результати, отримані в ЕГ та КГ, на першому та останньому етапі дослідження, відображено в таблиці 2.3.4. та рисунку 2.3.1.

Таблиця 2.3.4.

Рівні сформованості психічного здоров'я у дітей шостого року життя

Групи	Констатувальний етап дослідження						Контрольний етап дослідження					
	Високий		Середній		Нижче середнього		Високий		Середній		Нижче середнього	
ЕГ	4	20%	10	50%	6	30%	11	55%	9	45%	0	0%
КГ	5	25%	10	50%	5	25%	7	35%	12	60%	1	5%

Графічно отримані результати представлені у вигляді діаграми.

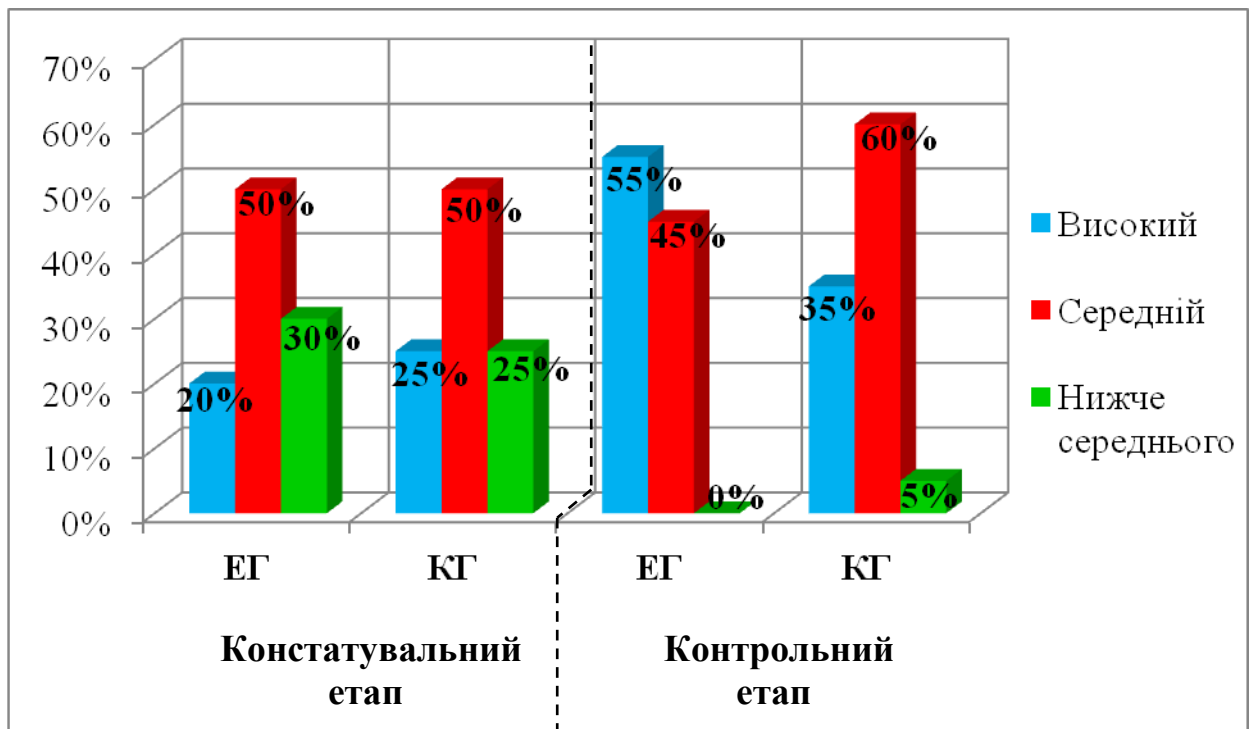


Рис. 2.3.1. Рівні сформованості психічного здоров'я у дітей ЕГ та КГ на констатувальному та контрольному етапі дослідження

Аналіз одержаних результатів свідчить про те, що показники, які визначали загальний рівень сформованості психічного здоров'я у дітей

старшого дошкільного віку, в ЕГ зазнали значно більших змін у порівнянні з показниками КГ.

Як бачимо з таблиці 2.3.4 та рисунку 2.3.1, найбільші позитивні зміни відбулися в дітей ЕГ. Так, кількість дітей, які показали високий рівень стану сформованості психічного здоров'я, в ЕГ збільшилась на 25 %, в КГ – лише на 15%. Середній рівень в ЕГ – зменшився на 5%, в КГ – зріс на 10%. У свою чергу, кількість дітей з нижче середнім рівнем в ЕГ після проведення формувального етапу дослідження зменшилася на 30%. У КГ ця динаміка становить 20 %. Це означає що, у вихованців КГ також відбулись позитивні зміни але вони незначні.

Таким чином, у результаті проведеної системи роботи дані контрольного етапу підтвердили гіпотезу дослідження, у якій висловлено твердження про те, що процес зміцнення психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку засобами сміхотерапії є ефективним за такими педагогічними умовами:

- наявності у вихователів ґрунтовних знань про психічний розвиток старших дошкільників та вмінь доцільно використовувати сміхотерапію для зміцнення психічного здоров'я дітей;

- впровадження в практику ЗДО доступних для старших дошкільників засобів сміхотерапії.

Отримані результати засвідчують, що визначені завдання дослідження виконано, мету досягнуто, одержані наукові висновки мають суттєве значення для зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку. Тому розроблену й апробовану систему роботи можна вважати якісною і використовувати її в подальшій роботі в ЗДО з метою зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Висновки до розділу 2

З метою виявлення рівня психічного здоров'я дітей шостого року життя було визначено такі критерії: емоційний, інтелектуальний і мотиваційно-особистісний. Визначені критерії розкриваються через показники, відповідно до яких виділили високий, середній та нижче середнього рівні сформованості психічного здоров'я.

Дослідження проводилось у три послідовні та взаємопов'язані етапи. На першому етапі дослідження вивчали стан психічного здоров'я у дітей ЕГ та КГ, використовуючи такі методи як: педагогічне спостереження, педагогічний експеримент, бесіди, тестування, анкетування.

Другий етап дослідження полягав у розробці, організації та апробації системи роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії. Під час цього етапу з дітьми ЕГ проводились різноманітні форми роботи: заняття, ігри, вправи, хвилинки релаксації, фізкультхвилинки, психогімнастики, свята тощо.

Третій етап дослідження передбачав проведення контрольного обстеження дошкільників із метою виявлення ефективності впровадженої системи роботи.

Експериментальна робота почалася із проведення констатувального етапу дослідження, що полягав в здійсненні комплексної роботи, спрямованої на виявлення рівня психічного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку.

За результатами констатувального зрізу отримали дані щодо загального рівня стану сформованості психічного здоров'я у дітей шостого року життя, відповідно: високий рівень показали – 20% дітей ЕГ та 25% дітей КГ; середній – 50% дітей ЕГ та 50% КГ; нижче середнього – 30% дітей ЕГ та 25% КГ.

Вихідний рівень психічного здоров'я в дітей ЕГ та КГ на початку формуального етапу дослідження був приблизно однаковим. Систему

роботи зі зміцнення психічного здоров'я дітей шостого року життя засобом сміхотерапії було реалізовано в навчально-виховному процесі. Робота проводилася за визначеними критеріями в комплексі.

Ефективність запропонованої системи роботи визначалася шляхом проведення контрольного зрізу. Було встановлено тенденцію збільшення кількості дітей в ЕГ, які показали високий рівень сформованості психічного здоров'я, а в КГ результати залишилися майже однакові, суттєвих змін не відбулося.

Аналіз результатів контрольного зрізу засвідчив, що після проведеної спеціальної навчально-виховної роботи за розробленою системою, яка спрямована на реалізацію педагогічних умов відбулися позитивні зміни. Констатувалося збільшення кількості дітей, які показали високий рівень: в ЕГ – на 25%, а в КГ – лише на 15%. Кількість дітей з середнім рівнем в ЕГ зменшилась на 5%, а в КГ – збільшилась на 10%. Кількість дітей з нижче середнім рівнем в ЕГ – зменшилась на 30%, в КГ – на 20%.

Отже, під час проведення дослідження відбулося загальне покращення стану психічного здоров'я дітей. Кінцевий зріз даних дослідження показував, що у дітей спостерігається покращення показників по всім трьом критеріям. Це означає, що розроблена система роботи є якісною.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Проведене дослідження та одержані результати підтверджують висунуту гіпотезу і дають можливість зробити такі висновки:

1. На основі аналізу психолого-педагогічної літератури уточнено поняття «психічне здоров'я». Довдено, що психічне здоров'я нерозривно пов'язано з духовним, соціальним та фізичним здоров'ям. Цілісний розвиток дитини як особистості – головна мета модернізації дошкільної освіти на сучасному етапі, а це передбачає турботу про не лише про фізичне, а й про психічне здоров'я дитини.

На основі досліджень багатьох вчених були виявлені основні причини зниження показників психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку: емоційно нестабільний стан батьків; соціальна чи біологічна незрілість батьків; небажаність дитини; погані стосунки в родині; часті сварки; дефіцит спілкування з батьками; погана самореалізація дитини; дискомфорт у міжособистісних взаєминах між членами сім'ї, ровесниками та вихователями; наслідки Чорнобильської катастрофи; прискорений ритм життя; надмірна інформатизація, абстрактність та відірваність знань від життя тощо.

Старший дошкільний вік – важливий етап у розвитку дитини. Це період долучення дітей до загальнолюдських цінностей, час встановлення більш складних взаємин з оточуючими людьми. Разом із тим, саме у старшому дошкільному віці психіка дитини робить суттєвий крок у своєму розвитку. Значні зміни відбуваються у всіх сферах психічного розвитку дитини. Найбільш суттєві зміни, які охоплюють різні психічні сфери дітей старшого дошкільного віку – пізнавальну, вольову, емоційну – свідчать про те, що цей вік є переломним, багатим на такі новоутворення, які забезпечують перехід дитини до систематичного шкільного навчання.

2. У науковій роботі висвітлено надзвичайно важливе питання сьогодення – проблема зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку засобом сміхотерапії, що в наші дні набуває особливої актуальності. Ураховуючи стан психічного здоров'я дітей шостого року

життя і всього населення України, вагомість саме психічного здоров'я, що забезпечує гармонійний розвиток особистості, підтверджують, що актуальність дослідження стає цілком обумовленою.

В запропонованій системі роботі доведено, що саме сміхотерапія має великий позитивний вплив на стан психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку. Гелотологія – це наука, яка досліджує вплив на людський організм сміху. На основі аналізу науково-педагогічних досліджень І. Беха, О. Лука, С. Рубінштейна, З. Фрейда та ін. можна зробити висновок про те, що сміхотерапія допомагає дітям: впоратись з депресією; подолати стрес; зняти нервові напруження; підвищити настрій; стабілізує роботу серця, головного мозку та кишечника; зміцнює психічне здоров'я; покращує загальний стан організму дитини.

3. Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив визначити основні критерії для виявлення рівня психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку. Цих критеріїв було три: емоційний (емоційний стан, вміння долати негативні емоції, емоційна стабільність дітей та адекватність); інтелектуальний (здатність концентрувати увагу, утримувати інформацію в пам'яті, вміння логічно мислити, виявляти творчі здібності, активність у пізнавальній діяльності) та мотиваційно-особистісний (рівень домагань, самооцінка, особистісна автономія, самоповага, сформованість вольової сфери, цілеспрямованість, активність, мотивація життєдіяльності, поведінки та взаємин, сприйняття самого себе та навколишнього світу в цілому).

За результатами констатувального етапу дослідження отримали дані щодо загального рівня стану сформованості психічного здоров'я у дітей старшого дошкільного віку, відповідно: високий рівень показали – 20 % дітей ЕГ та 25 % КГ, середній – 50 % дітей ЕГ, 50 % КГ, нижче середнього – 30 % дітей ЕГ і 25 % КГ. Вихідний рівень сформованості психічного здоров'я в дітей ЕГ та КГ на початку формульовального етапу дослідження був приблизно однаковим.

Далі було розроблено систему роботи зі зміцнення психічного здоров'я дітей шостого року життя засобом сміхотерапії, яка проводилась у два етапи. Систему роботи зі зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників засобом сміхотерапії, було реалізовано в навчально-виховному процесі. Робота проводилась за визначеними критеріями в комплексі.

Аналіз результатів контрольного зрізу засвідчив, що після проведеної спеціальної системи роботи за розробленою системою, яка була спрямована на реалізацію педагогічних умов, відбулися позитивні зміни, особливо у дітей ЕГ. В дітей КГ також відбулися позитивні зміни у зміцненні психічного здоров'я, але вони незначні.

Констатовалося збільшення кількості дітей, які показали високий рівень: в ЕГ – на 25 %, а в КГ – лише на 15 %. Кількість дітей з середнім рівнем в ЕГ зменшилась на 5 %, а в КГ зріс на 10%. Кількість дітей з нижче середнім рівнем зменшилася в ЕГ на 30 %, та у КГ – на 20 %.

4. У ході експериментальної роботи доведено, що реалізація визнаної сукупності педагогічних умов, забезпечує позитивний вплив на зміцнення психічного здоров'я в дітей шостого року життя. Таким чином, дані контрольного експерименту підтвердили гіпотезу нашого дослідження.

Отримані результати дослідження засвідчують, що визначені завдання дослідження виконано, мету досягнуто, одержані наукові висновки мають суттєве значення для теоретичної та практичної професійної підготовки вихователів закладів дошкільної освіти. Розроблена система може використовуватись вихователями та батьками вихованців з метою зміцнення психічного здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ВИХОВАТЕЛЯМ

- 1.** Застосовуйте в своїй роботі сміхотерапію, вона дозволяє виявити приховані емоції, які зазвичай не виявляються в поведінці дитини.
- 2.** Використовуйте щодня під час роботи з дітьми хвилинки сміху або психогімнастику.
- 3.** Навчіться правильно володіти прийомами організації позитивної невимушеної атмосфери навчально-виховного процесу.
- 4.** Радити дітям частіше усміхатися людям, які їх оточують, бачити в них позитивні риси, якості, цінувати особистісні чесноти.
- 5.** Раціонально поєднуйте заняття із різних розділів програми та емоційно-розважальної роботи в повсякденному житті щодо активізації в дитячому мовленні образних виразів гумору.
- 6.** Поясніть доступно дітям зв'язок і залежність, між станом психічного здоров'я людини та її способом життя, рівнем знань про здоров'я, настроєм та стосунками з іншими людьми.
- 7.** Організуйте конкурси на найсмійнішу вигадку, найвеселішу емоцію тощо.
- 8.** Контролюйте негативні емоції та поведінку у дітей старшої групи.
- 9.** Запроваджуйте емоційно-мовленнєві ігрові ситуації дітей гумористичні за змістом поетичного гумору.
- 10.** Використовуйте сміхотерапію під час проведення фізкультхвилинок, фізкультпауз та на перервах між заняттями.
- 11.** Передбачайте кризу і надавайте додаткову підтримку в ситуаціях, що можуть бути нагадуванням про травмуючі події.
- 12.** Розповідайте старшим дошкільникам цікаві та веселі пригоди з власного життя.
- 13.** В організації спільної роботи в групі враховуйте відносини між дітьми, симпатії-антипатії.
- 14.** Слухайте дитину уважно, коли вона з вами розмовляє. Не залишайте без відповіді її запитання.

15. Проводьте з дітьми більше цікавих та жвавих ігор, які викликають бурхливі позитивні емоції.
16. Встановіть відносини з дітьми, що базуються на довірі.
17. Правильно використовуйте невербальні засоби вияву почуттів.
18. Більше індивідуально спілкуйтеся з дітьми, слідкуйте щоб вони не замикались у собі.
19. Не забувайте про усмішку, частіше посміхайтесь дошкільникам, це позитивно впливає на їх психологічний стан.
20. Не забувайте постійно розвивати у собі почуття гумору як особистісно-інтелектуальну основу та ознаку професійної майстерності.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ БАТЬКАМ

1. Звертайте кожного дня увагу на емоційний стан вашої дитини.
2. Уникайте сварок, напруження, контролюйте власні негативні емоції.
3. Створіть вдома спокійну, дружню атмосферу, щоб запобігти виникненню негативних емоцій.
4. Хваліть дитину. Не залишайте не поміченою дію, яку дитина зробила самостійно, доклавши певних зусиль.
5. Завжди будьте чесними з дітьми. Не бійтеся розділити з ними свої страхи та побоювання.
6. Відвідуйте разом із дитиною дитячі вистави в театрі, переглядайте разом мультфільми.
7. Читайте дитині художню літературу гумористичного спрямування, пояснюючи їх зміст.
8. Запобігайте перегляду фільмів та телепередач із жорстокими сценами: насильства, вбивств тощо.
9. Переглядайте разом з дитиною мультфільми та обговорюйте їх: запитуйте дитину про її враження, міркування, висловлюйте свої почуття, думки, цікавтеся ставленням дитини до побаченого.
10. Розвивайте в дитини впевненість у собі, своїх можливостях, активність, адекватну самооцінку.
11. Зосереджуйте увагу дітей на приємних спогадах, використовуйте їх для покращання настрою.
12. Будуйте стосунки з дитиною на основі взаємодопомоги і взаєморозуміння.
13. Частіше розповідайте дітям анекдоти, це не лише підіймить їм настрій, а й налагодить ваші відносини.
14. Влаштовуйте частіше родинні свята, запрошуйте друзів дитини, активізуйте їх участь у святі. Проводьте конкурси, ігри, що вимагають спільної діяльності дітей, уміння домовитися, поступатися, розподіляти ролі.

15. Демонструйте дітям розуміння та повагу до почуттів інших людей, вчіть дітей тому, що кожна людина має невід'ємну внутрішню цінність.

16. Частіше смійтеся разом з дитиною.

17. Власним прикладом постійно показуйте дитині, як потрібно правильно поводити себе в стресових ситуаціях.

18. Стежте за своєю поведінкою дитини в сім'ї. Виявляти до своєї дитини більше уваги, любові та ласки.

19. Не бійтесь зайвий раз посміхнутися дитині, обійняти її, погладити, потримати її за руку, пограти з нею.

20. Підтримуйте дитину у формуванні позитивних методів подолання стресу та страху.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агафонова Л. О. Використання гумористичних засобів художньої діяльності для зміцнення психічного здоров'я дітей. *Дошкільний навчальний заклад*. 2016. № 3. С. 61–63.
2. Адаменко Л. С. Дітям про гумористичні твори. *Дошкільне виховання*. 2004. № 6. С. 18–19.
3. Амонашвили Ш. Юмор для дітей. Москва: Просвещение, 1990. 560 с.
4. Амосов М. М. Роздуми про психічне здоров'я. Київ: Здоров'я, 1990. 166 с.
5. Ананьєв В. О. Введення у психологію здоров'я: навчальний посібник. К.: СПб., 1997. 148 с.
6. Бех І. Д. Виховання особистості: навч. посібник для студ. ВНЗ. 2-е вид: Особистісно орієнтований підхід: науково-практичні засади. Київ: Либідь, 2003. 280 с.
7. Беленька Г. В., Богініч О. Л., Машовець М. А. Здоров'я дитини – від родини. Київ: Вища школа, 2006. 220 с.
8. Богуш А. М., Попова І. І. Розвиток образного мовлення дітей старшого дошкільного віку засобами поетичного гумору: навчальний посібник. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2014. 200 с.
9. Виражаємш емоції українською! *Дошкільне виховання*. 2022. №1 С.17.
10. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. СПб.: Союз, 1997. 221с.
11. Волкова С. С. Как воспитывать здорового ребёнка. Киев: Рад. школа, 1981. 93 с.
12. Виготський Л. С. Гра і її роль у психічному розвитку дитини. *Питання психології*. 1966. № 6. С. 62–68.
13. Вікова психологія. [За ред. Г. С. Костюка. Київ: Рад. школа, 1976. 269 с.

14. Дубровина И. В., Лисина М. И. Возрастные особенности психологического развития детей. Москва: Здоровье, 1982. 338 с.
15. Ельконін Д. Б. Психологія гри. Москва : ВЛДДОС, 1999.
16. Заброцький М. М. Основи вікової психології. Тернопіль: Богдан, 2012. 112 с.
17. Закон України «Про дошкільну освіту». *Урядовий кур'єр*. 2001. № 144. С. 1–9.
18. Гавриш Н. В. Веселий ярмарок: Формування почуття гумору у дошкільнят. *Дитячий садок*. 2015. № 13. С. 4–6.
19. Гавриш Н. В., Курінна С. М. Гумор виховує, навчає. *Дошкільне виховання*. 2018. № 10. С. 20–22.
20. Головань Т.П. Сміхотерапія – веселе і безтурботне лікування недуг. *Світ виховання*. 2016. № 7. С. 24–26.
21. Голубенко Ж. А. Психофізіологічні особливості старшого дошкільного віку. *Психолог дошкілля*. 2018. № 2. С. 19–22.
22. Денисенко Н. Ф., Мельник Л. Д. Старший дошкільний вік. *Дитячий садок*. 2001. № 42. С. 24–25.
23. Денисенко Н. Ф. Сміх і здоров'я. *Дошкільне виховання*. 2009. № 11. С. 7–8.
24. Денисенко Н. Ф., Лиходід Л. В., Лупінович С. В. Сміхотерапія – лікування сміхом: навч.-метод. посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 160 с.
25. Дитина: Освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту В. О. Огнев'юк; авт. кол.: Г.В. Беленька, О. Л. Богініч, Н. І. Богданець-Білоskalенко; наук, ред.: Г. В. Беленька, М. А. Машовець. К.: Київ, ун-т ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.
26. Дубовик О. М., Боєцька Л. В., Петрова О. І. Розвиток старшого дошкільника. *Дошкільне виховання*. 2014. № 10. С. 16–18.
27. Дубровина І. В. Стан психічного здоров'я шестирічок. Тернопіль: Видавничий центр «Академія», 1998. 160 с.

28. Дьяченко О. М. Терапія сміхом: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07 / Нац. пед. ун-т. України ім. Тараса Шевченка. Луганськ, 2000. 51 с.
29. Єфремова В. В. Система роботи з психофізичного розвитку дитини. Тернопіль: Мандрівець, 2006. 160 с.
30. Журов В. О. Психічне здоров'я дитини. *Психолог*. 2011. № 13. С.15–16.
31. Задесенець М. П. Вікові особливості розвитку дітей і формування їх особистості: посібник для студентів та викладачів педагогічних інститутів. Київ: Вища школа, 1978. С. 43–65.
32. Калмикова Л. О., Науменко Т. А. Що таке сміхотерапія. *Дошкільне виховання*. 2003. № 4. С. 14–19.
33. Камінська О. Театр емоцій. Пластичні етюди, ігри та вправи для розвитку емоційної сфери. *Палітра педагога*. 2021. №2.
34. Карабаєва І. І., Яценко Т. С., Пасічник А. В. Прогресивні зміни в психіці дитини: підтримка та супровід. Київ: Шкільний світ, 2011. 128 с.
35. Ковалейко Н. І. Сто секретів психічного здоров'я. *Дошкільне виховання*. 2014. №7. С. 28–29.
36. Корюковська Л. Лабіринт емоцій. *Дошкільне виховання*. 2021. №4.
37. Кучеренко В. В. Психічні зміни в старшому дошкільному віці. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2021. № 12. С. 46–56.
38. Легар Ю. Зміни в психічних сферах старшого дошкільника. *Психолог*. 2012. № 23. С. 55–59.
39. Лохвицька Л. В., Андрющенко Т. К. Виховання здорової дитини в сучасній сім'ї. Сім'я – берегиня психічного здоров'я дитини: навчально-методичний посібник. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 228 с.
40. Максименко С. Д. Психічне здоров'я дітей. *Психолог*. 2002. № 1. С. 4–7.
41. Михлик Ю. Подорож Країною Настрою. *Дошкільне виховання*. 2022. №2. С.15-17.
42. Нисензон Б. С. Чтобы не болели тело и душа. Сан-Франциско, 1997. 268 с.
43. Островська О. А. Лікарняні клоуни в Україні. *Основи здоров'я*. 2017. № 2. С. 14–21.

44. Павелків Р. В., Цигипало О. П. Дитяча психологія: навчальний посібник. Київ: Академ-видав, 2008. 432 с.
45. Пахарь О. Ю. Оцінка психічного розвитку дітей у дошкільному закладі. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2011. № 12. С. 37–45.
46. Пропп В. Я. Серьезно о детском смехе: советы практического врача-педиатра. Кн. для воспитателей дет. сада и родителей. Москва: Крон-Пресс, 1995. 352 с.
47. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Спб: Питер, 2003. С. 551–586.
48. Самсонюк Н. Сміх – це потреба: виховання почуття гумору у старших дошкільників. *Дошкільне виховання*. 2019. № 6. С. 12–13.
49. Світич С. Розвиваємо емоційний інтелект дошкільнят. *Дошкільне виховання*. 2022. №2. С.12-14.
50. Сидорук Н. І. Зміцнення психічного здоров'я старших дошкільників. *Психолог дошкілля*. 2013. № 9. С. 14–16.
51. Стельмахович М. Г. Психофізіологічні ознаки дітей шостого року життя. *Дошкільне виховання*. 2014. №12. С. 6–10.
52. Студеникин М. Я. О природе смеха. Москва: Просвещение, 1988. 255 с.
53. Технологія моніторингу психічного здоров'я дошкільників: навчально-методичний посібник / за заг. ред.: О. А. Бесєдіна, Г. М. Даниленко, Н. М. Колотій, М. А. Карабутова та ін. Київ: Знання України, 1998. 122 с.
54. Тонкова-Ямпольская Р. В., Черток Т. Я. Ради здоровья детей: пособие для воспитателя детского сада. Москва: Просвещение, 1985. 128 с.
55. Тягур Л. М. Сміхотерапія як засіб емоційно-особистісного розвитку старших дошкільників. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія: Педагогіка та психологія*. 2016. Вип. 2. С. 216–220.
56. Федій. О. А. Сміхотерапія: навчальний посібник. Київ: Центр учбової літератури, 2007. 256 с.
57. Хардіна Н. Сміхові вправи. *Дошкільне виховання*. 2014. № 10. С. 17–20.

- 58.** Шашенюк Н. І. Що впливає на зниження показників психічного здоров'я. *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2019. № 5. С. 21–26.
- 59.** Шингаров Г. Х. Розвиток комічного у дітей. Минск: Народная асвета, 1983. 319 с.
- 60.** Щербакова К. Й., Юнг. К. Г. Відбиток сміху на психічному здоров'ї шести річок. Київ: Радянська школа, 1995. 239 с.
- 61.** Эльконин Д. Б. Детская психология (развитие ребенка от рождения до семи лет). Москва: Учпедгиз РСФСР, 1960. 328 с.
- 62.** Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детском возрасте. Москва: Просвещение, 1995. 237 с.
- 63.** Яценко Т. В. Діагностика психічного розвитку дітей дошкільного віку: методичний посібник. Кременчук: Вища школа, 1978. 84с.