

17. Монахов В.М. Технологические основы проектирования и конструирования учебного процесса : [учеб.пособие] / Монахов В. М. – Волгоград : ВГУ, 1995. – 91 с.
18. Морфофункциональные, психофизиологические показатели и двигательные качества детей 7–10-летнего возраста разных типов конституции: [метод. реком./ под ред. В. Ю. Давыдова]. – Волгоград : ВГИФК, 1994. – 32 с.
19. Москаленко Н. В. Фізичне виховання молодших школярів : [монографія]. / Москаленко Н. В. – Дніпропетровськ : Вид-во «Інновація», 2007. – 252 с.
20. Никитюк Б. А. Интеграция знаний в науках о человеке (интегративная анатомическая антропология) / Никитюк Б. А. – М. : СпортАкадемПресс, 2000. – 440 с.
21. Основи здоров'я і фізична культура. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 1-11 класи. – К. : Початкова школа, 2001. – 112 с.
22. Педагогические технологии : что это такое и как их использовать в школе : [учеб. пособие / под ред. Т. И. Шамовой, П. И.Третьякова]. – М. : Педагогика, 1991. – 121 с.
23. Питюков В. Ю. Основы педагогической технологи / Питюков В. Ю. – М. : Издательский центр «Академия», 1997. – 112 с.
24. Роль среды и наследственности в формировании индивидуальности человека / [под ред. И. В. Равич-Щербо] : науч.- исслед. ин-т общей и педагогической психологи Акад. пед. наук СССР. – М. : Педагогика, 1988. – 336 с.
25. Слагаемые педагогической технологии : [монографія] / Беспалько В. П. – М. : Педагогика, 1989. – 192 с.
26. Туманян Г.С. Телосложение и спорт / Г. С. Туманян, Э. Г. Мартиросов. – М. : ФиС, 1976. – 239 с.

*Galamandjuk L.L., Yedinak G.A. The state of approaches formation to providing recreation contents of exercises for pre-school and junior pupils.*

*The state of development of methodical approaches to formation of optimum contents of exercises for preschool children and younger school age pupils in the aspect of successful solving of recreation problems in the course of physical training in corresponding educational institutions has been investigated at theoretical level. The analysis of references has testified practically total absence of the researches directed at solving the specified scientific problem taking into account curriculum requirements concerning the necessity of differentiated and individual approaches to children in the course of physical training, in particular using the stable biological indicators one of which is the somatic type of the constitution. The obtained data testify to an urgency of researches in the specified direction and the necessity of their carrying out.*

**Key words:** *preschool children and younger school age pupils, recreation contents of exercises, physical training, somatotype.*

**УДК 159.922.762:159.942.5]-053.4**

*Депутат Н. І.*

## **ПЕРЕДУМОВИ ВИНИКНЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

*У статті висвітлюється проблема передумов виникнення тривожності в дітей із затримкою психічного розвитку. Детально аналізується структура тривожності в дітей. На основі огляду наукових джерел виділяються причини та механізми розвитку тривожності. Визначається роль соціального фактора в формуванні дитячої тривожності.*

**Ключові слова:** *тривожність, тривога, страх, афективно-особистісне утворення, затримка психічного розвитку, церебрастенічний синдром, неврозоподібний стан.*

Останнім часом стрімко зростає кількість дітей з емоційним неблагополуччям, більшість серед яких належать до категорії тривожних. Всі вони потребують фахової психологічної допомоги.

У зв'язку з цим у загальній та віковій психології актуалізуються дослідження афективно-особистісних утворень, розроблення попереджувальних і корекційних програм емоційно-поведінкових порушень в розвитку особистості дитини. Цій проблемі присвячено багато досліджень науковців (В.М. Астапов, О.І. Захаров, К.Є. Ізард, Є.П. Ільїн, Б.І. Кочубей, М. Маурер, О.В. Новікова, Т.А. Нежнова, Р.С. Немов, Г.М. Прихожан, С.Б. Сарасон, Х. Сімонсон, О.В. Філіпова, Б. Філіпс, З. Фрейд та ін.).

У спеціальній науковій літературі проблема тривожності у дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку (ЗПР) розроблена ще недостатньо і представлена в дослідженнях Н.П. Кондратьєвої, М.О.Панфілової, О.В.Фролової.

Між тим в багатьох наукових дослідженнях в галузі спеціальної психології та корекційної педагогіки часто говориться про те, що в структурі порушень інтелектуального розвитку у дітей як вторинні відхилення часто мають місце страхи та тривожність. Ці розлади ускладнюють процес засвоєння знань такими дітьми, спілкування з однолітками та дорослими, впливають на особистісний розвиток.

Зокрема, за даними провідних наукових досліджень, спрямованих на вивчення дітей із затримкою психічного розвитку (Т.А. Власової, К.С. Лебединської, В.І. Лубовського, М.С. Певзнер, Г.Є. Сударевої, У.В. Ульянової, Т.Д. Ілляшенко, Т.В. Сак та ін.), встановлено, що у структурі їх основних порушень, що виявляються головним чином у недоліках пізнавальних процесів, досить часто трапляються недоліки емоційно-вольової сфери, що у свою чергу ускладнює їхній загальний психологічний стан, призводить не лише до труднощів у навчанні, але ускладнює формування особистості.

Так, у дослідження Н.Л.Белопольської, О.В.Васильєвої, О.В.Защиринської, Л.В.Кузнецової, І.Ю.Кулагіної, В.В.Лебединського, К.С.Лебединської, Т.З. Стерніної, З. Тржесоглави, Р.Д.Тригер в загальних характеристиках психічної діяльності цієї категорії дітей вказується на наявність у них проявів тривожності. При цьому характерними проявами тривожності у цієї категорії дітей автори називають боязливість, нерішучість, страхи.

Визначаючи можливі причини виникнення тривожності, деякі автори пов'язують їх з незрілістю мозку таких дітей, специфікою їхніх психологічних порушень. Існує точка зору щодо детермінації тривожності вродженими психодинамічними особливостями, особливостями конституції, порушенням узгодженості в діяльності відділів центральної нервової системи, слабкістю або невірноваженістю нервових процесів, різними захворюваннями, наявністю патології в корі головного мозку. Встановлено, що тривожність, як стійке психологічне утворення, пов'язане із порушенням специфічних нейробіологічних процесів, локалізованих у структурах, які включають стовбур мозку, лімбічну систему та фронтальну кору (Е.Меш, Д.Вольф) [4].

На основі досліджень в галузі психології виділено ознаки біологічних факторів, що вказують на наявність у дітей із зниженим інтелектуальним розвитком ослаблення нервової системи: руховий неспокій, напруження, недорозвинення емоційно-вольової сфери, незрілість емоцій, некритичність, зниження пізнавальної активності, навчальної мотивації (поверховий характер), низької працездатності, а також численні соматичні прояви: порушення сну, болі в животі, головні болі, утруднене поверхнєве дихання, аритмії. Все це призводить до виникнення тривожності у дітей з ЗПР як стійкої особистісної особливості. Поведінка таких дітей характеризується нестійкістю, невірноваженістю та частою зміною настрою (сміх і плач). Таким дітям важко звикнути до дисципліни дитячого навчального закладу, до колективу, темпу роботи. Спостерігаються часті прояви негативізму, дратівливості, афекту (Т.Н. Павлій) [6].

Отже, на основі наукового аналізу дослідники тривожності у дітей доходять висновку, що виникнення її може бути обумовленим різними факторами, серед яких істотне значення мають вік дитини, її близьке оточення, стиль виховання, провідна діяльність, а також стан та особливості функціонування нервової системи.

Як складне психологічне утворення, тривожність розглядається в психолого-педагогічній літературі останніх років з різних точок зору, які допускають твердження про те, що підвищена тривожність виникає та реалізується в результаті стійкої взаємодії когнітивних, афективних і поведінкових реакцій, які виникають внаслідок впливу на людину різних стресів і можуть бути пов'язані з особливостями будови та функціонування центральної нервової системи.

За визначенням Г.М. Прихожан, тривожність являє собою переживання емоційного дискомфорту, пов'язане з очікуванням неблагополуччя, з передчуттям небезпеки, що загрожує [8]. Р.С. Немова розглядає тривожність як властивість людини приходити у стан підвищеного занепокоєння, відчувати страх та тривогу в специфічних соціальних ситуаціях і проявляється у неї різною мірою стійкості – постійно чи ситуативно [5, с. 681]. На думку А.В. Петровського, тривожність є здатністю індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги, є одним з основних параметрів індивідуальних відмінностей. Зазвичай, рівень тривожності виявляється підвищеним при нервово-психічних і тяжких соматичних захворюваннях, а також у здорових людей, які переживають наслідки психотравми, та у багатьох осіб із суб'єктивним проявом неблагополуччя особистості [7]. Ю.Л. Ханін, І.Г. Сарасон наголошують на необхідності розрізняти тривожність як емоційний стан (ситуативна тривожність) і як стійку рису, індивідуальну психологічну особливість, яка проявляється у схильності до частих та інтенсивних переживань стану тривоги.

Іноді у психологічній літературі терміни “тривога”, “тривожність” та “страх” використовують як взаємозамінні, проте – це різні поняття. Слово “тривога” означає емоційний стан, тривожність же – стійке особистісне утворення, а страх – короткочасну бурхливу емоційну реакцію (афект).

Певний рівень тривожності в нормі властивий усім людям і є необхідним для оптимального пристосування людини до дійсності. Наявність тривожності як стійкого утворення є свідченням порушень в особистісному розвитку. Найчастіше воно заважає нормальній діяльності особистості, повноцінному спілкуванню.

На відміну від тривоги та тривожності, страх є відображенням у свідомості людини переживанням конкретної загрози її життю чи благополуччю. Тим часом, тривога – це емоційно загострене відчуття можливої загрози. Вона, на відміну від страху, не завжди негативно впливає на сприймання почуттів, оскільки можлива у вигляді радісного хвилювання, очікування (І.Г. Головська). Тривогу, на думку А.І. Захарова [1], можна розглядати як похідну від страху. Проте, коли стан тривоги часто повторюється у найрізноманітніших ситуаціях, тоді потрібно говорити про тривожність.

Тривожність не пов'язана з якоюсь певною ситуацією і проявляється майже завжди. Цей стан супроводжує людину у будь-якому виді діяльності. Коли ж людина боїться чогось конкретного, то це є проявом страху. На думку Л.В.Пасечник, розмежування термінів “страх” та “тривога” пояснюється тим, що тривога – це комбінація певних емоцій, а страх є лише однією з них.

Відомо, що передумовою виникнення тривожності є підвищена чутливість (сензитивність) дитини. Однак, не кожна дитина з підвищеною чутливістю стає тривожною. Багато залежить від способів спілкування батьків з дитиною. Іноді вони можуть сприяти розвитку тривожної особистості дошкільника. Наприклад, висока вірогідність виховання тривожної дитини батьками, які здійснюють виховання по типу гіперпротекції (надмірна опіка, дріб'язковий контроль, велика кількість обмежень та заборон).

В цьому випадку спілкування дорослого з дитиною носить авторитарний характер, дитина втрачає впевненість в собі, в своїх силах, вона постійно боїться негативної

оцінки, починає хвилюватися, що вона робить, щось не так, тобто відчуває тривогу, яка може закріпитися і перерости у стійке особистісне утворення – тривожність.

Виховання за типом гіперопіки, може поєднуватися з симбіотичними, тобто дуже близькими, стосунками дитини з одним із батьків, зазвичай, з матір'ю. В такому випадку спілкування дорослого з дитиною може бути як авторитарним, так і демократичним (дорослий не диктує дитині свої вимоги, а радиться з нею, цікавиться її думкою). До встановлення подібних стосунків з дитиною схильні батьки з певними характерологічними особливостями – тривожні, вразливі, невпевнені в собі. Встановивши тісний емоційний контакт з дитиною, такий батько або мати передає свої страхи синові або доньці, тобто сприяє формуванню тривожності (Т.В. Лаврентьева).

Під час відвідування дитиною дитячих закладів тривожність провокується особливостями взаємодії вихователя з авторитарним стилем спілкування з дитиною, непослідовністю вимог та оцінок, які пред'являються. Непослідовність вихователя викликає тривожність дитини тим, що не дає їй можливість прогнозувати власну поведінку. О.Савіна та Н.Шаніна [9] відзначають, що постійна зміна вимог вихователя, залежність його поведінки від настрою, емоційна лабільність викликають розгубленість у дитини, яка не може вирішити, як їй потрібно діяти у тому чи іншому випадку. Якщо при цьому дитина надмірно залежна від стану матері і до неї не знайдений індивідуальний підхід в дошкільному закладі, то стійкий афект на розлуку з матір'ю, який виникає, призводить до початку неврозу.

Діти віком 5-7 років намагаються ідентифікувати себе з одним із батьків тієї ж, що і вона, статі. Завдяки цьому або мати, або батько здійснюють надмірний вплив на формування характеру дітей. Таким чином, ідентифікація зі статтю батьків є одним із важливих процесів соціалізації – набуття навичок групових відносин як визначення стану формування особистості. Під час виховання у неповній сім'ї або у сім'ї з негармонійними взаємовідносинами, коли традиційно чоловічі ролі виконує мати, у дитини може бути спотвореним образ статі, що в свою чергу, провокує розвиток тривожності.

Існує залежність між кількістю страхів у дітей і батьків, особливо матерів. У більшості випадків страхи, які відчувають діти, були характерні матерям в дитинстві або проявляються тепер.

У дітей із затримкою психічного розвитку спостерігається виражена тривожність по відношенню до дорослого, від якого вони залежать. Така тривожність з віком має тенденцію прогресувати (О.С. Слепович) [10].

Підвищена тривожність по відношенню до дорослого, яка виявляється у боязні не встигнути виконати завдання або побоюванні покарання, призводить до зниження продуктивності діяльності (Л.В. Кузнецова, Р.Д. Тригер). Цей факт вказує на те, що діти із ЗПР чутливі до оцінок дорослого, відповідно, створення позитивних підтримуючих відносин є важливим під час корекційної роботи.

Часто неправильне виховання, а також різні інфекційні та хронічні захворювання ускладнюють прояви затримки психічного розвитку, зазвичай це прояви церебрастенічного синдрому та неврозоподібного стану.

Прояви церебрастенічного синдрому не у всіх дітей однакові. У одних переважає млявість, апатія, збідненість бажань. На заняттях такі діти пасивні, в роботу майже не включаються. Вони сором'язливі, боязкі, нерішучі, не вміють відстояти себе, у них часто виникає тривога, напруженість. У інших же дітей переважає надмірна збудливість, рухова розгальмованість, нецільспрямована діяльність, яка справляє враження невтомної. Ці діти вперті, наполегливі у досягненні своїх бажань, але в цілому поведінка їх неорганізована, метушлива, мало продуктивна. У них недостатньо розвинене чуття дистанції, такту, критичність: в будь-якій, навіть незвичній ситуації, поводять себе впевнено. Таким чином, в основі цих двох типів поведінки лежить надмірна нервова слабкість, незбалансованість нервових процесів: у одних постійно переважає гальмування, в інших – збудження.

Неврозоподібні прояви у дітей із затримкою психічного розвитку дуже різноманітні. Вони можуть виявлятися і у відмові від їжі (анорексія), і в нервовому блюванні, в заїканні, нічному і навіть денному нетриманні сечі, в насильних рухах, страхах, істеричних реакціях, нав'язливих потягах, уявленнях, діях, тривожності (Т.Д. Ілляшенко, М.В. Рождественська) [2].

У дітей із ЗПР легко виникають і часом довго утримуються немотивовані страхи, тривога. У них є постійна готовність для страхів. Адже, їх нервова система ослаблена і у них легко виникають гальмівні процеси, а це фізіологічний ґрунт для реакції страху. Крім того, діти із ЗПР гірше орієнтуються в навколишньому середовищі, для них більше, ніж для здорових дітей, є непояснених явищ, що можуть злякати. Внаслідок інертності нервових процесів стан страху, тривоги залишається надовго.

Одного разу виникнувши, страхи мають тенденцію до генералізування (поширення). Так, злякавшись сильного стуку у двері, дитина боїться і грому, і гуркоту машини. При цьому зберігається готовність і для виникнення нових страхів. Так починається тривалий неврозоподібний стан з вираженими страхами, який викликає підвищену тривожність у дитини. Переважання страху, тривоги пригнічує дитину, робить її невпевненою в собі, безпорадною. Дитина починає тривожно сприймати такі факти і слова, яким за інших обставин могли б і не надати ніякого значення.

Страхи виникають і в результаті фіксації в емоційній пам'яті сильних переляків при зустрічі з усім, що втілює небезпеку або представляє безпосередню загрозу для життя, включаючи напад, нещасний випадок, операцію або тривалу хворобу (О.І. Захаров) [1].

Якщо у дитини-дошкільника, з'являються страхи, які є супутниками тривожності, то існує реальна ймовірність, що у неї можуть розвинути невротичні риси. Невпевненість в собі, як риса характеру, переростає у самознищувальну установку на себе, на свої сили і можливості. Тривожність як риса характеру – це песимістична установка на життя, яка переповнена загроз та небезпек.

Тривожна дитина нерішуча, несамостійна, невпевнена в собі дитина, нерідко інфантильна, схильна до сумнівів, недовірлива до інших. Така дитина боїться інших. Вона не справляється із завданнями у грі, не грається у ті ігри, в яких відчуває труднощі.

З огляду на присутність біологічних факторів у виникненні тривожності та особливості її проявів у дітей корекція її (тривожності) має здійснюватися у комплексі медичної реабілітації та впливів психолого-педагогічного характеру. В основі останніх мають бути ігротерапія і психогімнастика.

Таким чином, можна зробити висновок, що тривожність – це інтегративна негативна індивідуальна властивість, що визначає схильність індивіда до суб'єктивного переживання таких емоційних станів, як страх, хвилювання, напруга. Вона виявляється у невпевненості в собі, беззахисності, безпорадності, безсиллі перед реальними об'єктивними чи уявними факторами.

Тривожність у дітей дошкільного віку пов'язана із особливостями будови та функціонування центральної нервової системи, а також проблемами сімейного виховання. У тих випадках, коли найважливіші потреби дитини не задоволені, вона може переживати стійке емоційне неблагополуччя, що виражається в очікуванні постійного неуспіху, поганого ставлення до себе з боку педагогів та однолітків, в боязні та небажанні відвідувати садок.

#### Список використаних джерел

1. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей / Захаров А.И. – М. : Союз, 2006. – 155 с.
2. Ілляшенко Т.Д., Рождественська М.В. Допоможіть дитині розвиватися (поради для батьків) / Ілляшенко Т.Д., Рождественська М.В. – К., 1997. – 104 с.
3. Кочубей Б.И. Эмоциональная устойчивость школьника / Кочубей Б.И. – М. : Знание, 1988. – 80 с.

4. Мэш Э., Вольф Д. Детская психология. Нарушения психики ребенка / Мэш Э., Вольф Д. – СПб. : Прайм-Еврознак, АСТ, 2007. – 512 с.
5. Немов Р.С. Психология. В 3-х кн. Кн. 1. : Общие основы психологии: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Р.С. Немов. – 5-е изд. – М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2006. – 687 с.
6. Павлий Т.Н. Некоторые подходы к изучению и коррекции эмоциональной сферы детей с задержкой психического развития / Т. Н. Павлий // Дефектология. – 2000. – № 4. – С. 34-36.
7. Петровский А.В. Общая психология / Петровский А.В. – М. : Просвещение, 1986. – 68 с.
8. Прихожан А.М. Психология тревожности : дошкольный и школьный возраст / Прихожан А.М. – [2-е изд.]. – СПб. : Питер, 2007. – 192 с.
9. Савина Е., Шанина Н. Тревожные дети / Савина Е., Шанина Н. // Дошкольное воспитание. – 1996. – № 4. – С. 11-14.
10. Слепович Е.С., Поляков А.М. Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Парактика специальной психологии / Слепович Е.С., Поляков А.М. – СПб.: Речь, 2008. – 247 с.
11. Ульенкова У.В. Шестилетние дети с задержкой психического развития / Ульенкова У.В. – М.: Педагогика, 1990. – 184 с.

*The article highlights the problem of anxiety conditions in children with mental retardation. Analyzed in detail the structure of anxiety in children. Based on a review of scientific sources highlighted the causes and mechanisms of anxiety. Defines the role of social factors in shaping children's anxiety.*

*Key words: anxiety, fear, personal-affective education, mental retardation, tserebrastenichnyu syndrome, neurosis state.*

УДК 372.461

Лопатіна Г.О.

## ХУДОЖНЄ СЛОВО ЯК ЗАСІБ НАВЧАННЯ ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

*У статті досліджується проблема навчання діалогічного мовлення, визначено вплив художнього слова на мовленнєвий розвиток молодших дошкільників.*

*Ключові слова: художнє слово, діалогічне мовлення, молодший дошкільний вік.*

Зміни до Закону України «Про дошкільну освіту» та запровадження у практику роботи дошкільних закладів Базової програми «Я у Світі» вимагають нових підходів до організації мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку.

У лінгводидактиці питання навчання дошкільників діалогічного мовлення розглядалися багатьма науковцями (А.Арушанова, Т.Алієва, А.Богущ, А.Бородич, Н.Виноградова, Н.Гавриш, В.Захарченко, Ю.Косенко, О.Лещенко, Н.Луцан, В.Любашина, Є.Ісеніна, М.Лісіна, М.Попова, Т.Слама-Казак, С.Хаджирадева, О.Ушакова, Г.Чулкова).

Вченими досліджувались різні аспекти розвитку мовлення дітей засобами художнього слова, а саме: розвиток мовлення дітей засобами українського фольклору (Л.Березовська, Н.Луцан, Ю.Руденко, Л.Фесенко), розвиток мовлення засобами образотворчої діяльності (С.Ласунова, Т.Постоян), навчання дітей розповіді за ілюстраціями (О.Білан), розвиток зв'язного мовлення в театральній-ігровій діяльності (М.Водолага). Однак, проблема навчання діалогічного мовлення молодших дошкільників засобами художнього слова на сьогоднішній день залишається актуальною.