



**Тетяна МАЛИХІНА,**  
кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології  
Бердянського державного педагогічного університету

## *Психологічне здоров'я молодшого школяра: сутність та характерні особливості*

**Постановка проблеми.** Беззаперечним є той факт, що життя – найвища суспільна цінність, яка висуває низку проблем щодо збереження здоров'я людини, причому не тільки фізичного, а й психічного. Як довголіття окремої людини, так і процвітання всієї нації залежать, насамперед, від здоров'я дітей та молоді, що є одним із пріоритетних завдань сучасної системи освіти.

На жаль, нестабільність економічної, політичної та ціннісної сфер нашого суспільства є джерелом стресогенних факторів, що впливають на особистість.

Суттєвим джерелом стресу для дітей є впровадження раннього навчання, шкільне перевантаження, надмірне захоплення батьків розвитком дитини в різних сферах. Дедалі частіше ми зустрічаємо дітей, що демонструють дорослий інтелектуалізм та раціоналізм, при цьому залишаючись соціально незрілими та інфантильними.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Поняття "психічне здоров'я" та "психологічне здоров'я" в науковій літературі почали вживатися порівняно недавно. За психологічним словником в редакції А.Петровського та М.Ярошевського, це – стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних явищ та забезпечує адекватну умовам навколишньої дійсності регуляцію поведінки й діяльності [4].

В науковий обіг термін "психологічне здоров'я" увело І.Дубровіною. Це поняття, на її думку, пов'язано з вищими проявами людського духу – на відміну від поняття "психічного здоров'я", яке характеризує окремі психічні процеси та механізми. Психологічне здоров'я дітей має свою специфіку. Основа психологічного здоров'я – це повноцінний психічний розвиток на всіх етапах онтогенезу. Психологічне здоров'я дитини і дорослого відрізнятиметься сукупністю особистісних новоутворень, які ще не розвинулися в дитини, але притаманні дорослому [3].

Психологія здоров'я досліджує нині психологічні аспекти здоров'я, методи та засоби його збереження, зміцнення й розвитку. У рамках цієї проблематики детально вивчається вплив психічних факторів на збереження здоров'я і на появу хвороб. І саме здоров'я розглядається не як самоціль, а умова для виконання людиною своєї місії. Тому саме психологічне здоров'я є передумовою здоров'я фізичного. Видатний вітчизняний учений В.Сухомлинський переконливо довів, що в гармонійному розвитку дитини все взаємопов'язане. Він зазначав, що "здоров'я залежить і від того, які домашні завдання даються дитині, як і коли вона їх виконує. Величезну роль відіграє емоційне забарвлення самостійної розумової праці вдома. Якщо дитина береться за книжку з небажанням, це

не тільки пригнічує її духовні сили, а й несприятливо відбивається на складній системі взаємодії внутрішніх органів" [5, с. 104–105].

Взаємозв'язок між психічним і соматичним відомий ще з давнини. Давньогрецький філософ Сократ зауважував, що неправильно лікувати очі без голови, голову – без тіла, так само, як тіло без душі.

Якщо не враховувати вплив генетичних факторів або катастроф, стихійних лих та іншого, то психологічно здорова людина буде здоровою і фізично. Слід зазначити, що використання терміна "психологічне здоров'я" вказує на неподільність тілесного та психічного в людині, необхідність і того, й іншого для повноцінного її функціонування в соціумі. Психологічно здорова людина, як зазначає О.Хухлаєва, – це, насамперед, творча, життєрадісна, весела та відкрита людина, що пізнає себе і навколишній світ не тільки розумом, а й почуттями та інтуїцією. Така особистість, на думку дослідниці, повністю приймає себе і при цьому визнає цінність і унікальність людей, які її оточують; усвідомлює наслідки несприятливих ситуацій та покладає відповідальність за своє життя на себе; перебуває в постійному розвитку і сприяє вдосконаленню інших людей. Життя людини наповнене сенсом, незважаючи на те, що життєвий шлях може бути не зовсім легким, а іноді досить важким; та адаптація до мінливих умов відбувається швидко. Психологічно здорова людина толерантна до ситуації невизначеності, довіряючи тому, що буде з нею завтра. О.Хухлаєва стверджує, що психологічне здоров'я – необхідна умова повноцінного функціонування й розвитку людини в процесі її життєдіяльності, а також адекватного виконання своїх вікових, соціальних і культурних ролей (дитини або дорослого, вчителя або менеджера та ін.) [8, с. 8]. Відтак, ключовим у характеристиці психологічного здоров'я є слово "гармонія" або "баланс", насамперед між різними складовими людини: емоційними та інтелектуальними, тілесними й психічними тощо. Але якщо говорити про психологічне здоров'я дитини, то воно – лише передумова досягнення в майбутньому особистісної зрілості.

Цілком закономірно науковці (І.Дубровіна, Г.Козловська, О.Хухлаєва та ін.) у структурі психологічного здоров'я виокремлюють три рівні: креативний, адаптивний, асимілятивно-акомодативний.

До креативного рівня відносять дітей із стійкою адаптацією до середовища, наявністю резерву сил для подолання стресових ситуацій та активним творчим ставленням до дійсності. Такі діти не потребують психологічної допомоги.

До адаптивного рівня відносять учнів, загалом адаптованих до соціуму, тобто таких, які за результатами діагностичних перевірок виявляють лише окремі ознаки дезадаптації, дещо підвищену тривожність. Такі діти можуть бути віднесені до групи ризику, оскільки не мають запасу міцності психологічного здоров'я і потребують групових занять профілактично-розвивальної спрямованості.

До нижчого, асимілятивно-акомодативного рівня, відносять школярів з порушенням балансу процесів асиміляції (уподібнення) й акомодативної (приспосовування), які для розв'язання внутрішнього конфлікту використовують асимілятивні або акомодативні засоби. За результатами діагностичних перевірок такі учні проявляють багато ознак дезадаптації і дуже високу тривожність. Діти, віднесені до цього рівня психологічного здоров'я, потребують індивідуальної корекційної роботи [8].

Отже, можна стверджувати, що психологічне здоров'я – це прижиттєве утворення, передумови якого створюються ще в пренатальному періоді. Протягом життя людини воно постійно змінюється через взаємодію зовнішніх та внутрішніх чинників, при цьому не тільки зовнішні фактори можуть змінюватися завдяки внутрішнім, а й внутрішні модифікують зовнішні впливи.

**Мета статті** – розглянути основні підходи до визначення сутності та характерних особливостей психологічного здоров'я дитини.

**Виклад основного матеріалу.** Аналіз сучасних наукових підходів уможливило визначити фактори, що впливають на психологічне здоров'я, які можна поділити умовно на дві групи: об'єктивні, або фактори середовища, і суб'єктивні, зумовлені індивідуально-особистісними особливостями.

Зрозуміло, що фактори середовища найбільш значущі для психологічного здоров'я дітей, тому саме їх ми розкриємо докладно. Зазвичай під факторами середовища розуміють сімейні несприятливі фактори і ті, що пов'язані з дитячими установами, професіоналізмом педагогів, соціально-економічною ситуацією в країні.

Досить часто труднощі дитини беруть початок ще з періоду немовляти, коли найважливішим фактором нормального розвитку є спілкування з матір'ю, коли дефіцит може призвести до різних порушень розвитку дитини. Однак, крім дефіциту спілкування, можна виділити й інші, менш очевидні типи взаємодії матері з немовлям, що несприятливо позначаються на його психологічному здоров'ї. Так, протилежний дефіцитові спілкування – його надлишок, це призводить до перезбудження та надстимуляції дитини. Така взаємодія матері з дитиною характерна для багатьох сучасних сімей, що традиційно розцінюється як сприятливе й не розглядається як фактор ризику ні батьками, ні навіть фахівцями-психологами.

Наступний тип взаємодії – чергування надстимуляції з порожнечою взаємин, тобто структурна неорганізованість, анархія життєвих ритмів дитини. Мати, не маючи можливості постійно доглядати за дитиною, пізніше намагається заглядати провини подарунками або безперервними ласками.

Не менш важливе формальне спілкування, позбавлене емоційних проявів, необхідних для нормального розвитку дитини. Як правило, цей вид спілкування реалізує мати,

котра прагне повністю побудувати догляд за дитиною завдяки книжкам, порадам лікаря, або ж та, що через різні причини емоційно не залучена до процесу догляду за дитиною, хоча перебуває поруч з нею.

Зауважимо: зазначені вище типи взаємодії матері та дитини мають стійкий характер, зберігаються до молодшого шкільного віку і навіть пізніше, але в процесі розвитку дитини набувають різних форм залежно од віку та індивідуальних особливостей. Актуалізація тривожної прихильності в молодшому шкільному віці може проявитися в підвищеній залежності від оцінок дорослих, прагнення робити уроки лише з мамою. Недовіра до оточення нерідко проявляється в цьому віці як деструктивна агресивність або невмотивовані страхи, причому те й інше, як правило, поєднується з підвищеною тривожністю.

У молодшому шкільному віці взаємини з батьками починають опосередковуватися школою. Розуміння батьками сутності змін у дитині, на думку А.Лунькова, підвищує її статус у сім'ї, і дитина успішно включається в нові взаємини. Дискомфортне входження дитини в нову соціальну ситуацію розвитку може відбуватися у зв'язку з певними причинами. Скажімо, у батьків може відбуватися актуалізація власних страхів школи. Крім того, можливе посилення батьківського прагнення до переваги над власною дитиною [2]. К.Юнг зазначав, що батько, зайнятий роботою, обмежено бере участь у житті дитини, а мати намагається втілити в ній своє соціальне честолюбство. Відповідно дитина зобов'язана виконати очікування матері, відтак змушена жити бажаннями батьків, а не своїми. Але найважчою є ситуація, коли запропоновані батьками вимоги не відповідають можливостям дитини. Наслідки можуть бути різні, але завжди – це ризик порушення психологічного здоров'я [9].

Викривлення прихильності до батьків у дитинстві можна розглядати як фактор ризику порушення психологічного здоров'я в подальшому житті. Крім того, найсуттєвішим може стати школа, де дитина вперше потрапляє в ситуацію соціально оцінювальності, а вміння та навички мають відповідати встановленим у суспільстві нормам. Уперше дитина отримує можливість об'єктивно порівнювати свою діяльність з діяльністю інших і, як наслідок, вперше усвідомлює свою "невсеомогутність". Виникає залежність від оцінок дорослих і особливо – вчителя. Самосвідомість і самооцінка дитини отримує нові, жорсткі критерії розвитку: успіхи в шкільному навчанні та поведінці. Молодший школяр починає пізнавати себе в нових обставинах і на підставі цього будує свою самооцінку. Оскільки кількість критеріїв оцінки обмежена, то ситуації неспіху виникають частіше, ніж успіху, що може призводити до значного зниження самооцінки школярів.

У процесі зниження самооцінки, на нашу думку, можна виокремити певні етапи. Насамперед, учень усвідомлює свої шкільні невміння як нездатність "бути хорошим", але зберігається віра в те, що він зможе досягти успіху в майбутньому. Далі віра зникає, але дитина ще хоче бути хорошим. Якщо учень перебуває в ситуації стійкого тривалого неспіху, то може не тільки усвідомити свою нездатність "стати хорошим", а й перестати прагнути до цього, що загрожує стійкою депривацією домагання на визнання.

Депривація домагання на визнання в молодших школярів, окрім зниженої самооцінки, може проявитися у формі неадекватних захисних варіантів реагування: активний варіант – різні прояви агресії до живих і неживих об'єктів, компенсацію в інших видах діяльності, не завжди соціально прийнятних; пасивний варіант – невпевненість, сором'язливість, лінощі, апатія, надмірне фантазування, хвороба.

Отже, до депривації призводить, насамперед, психологічний дискомфорт, що виникає внаслідок фрустрації потреб дитини. Жертвуючи цікавими видами діяльності, дитина іноді може сприймати результати навчання як єдині критерії власної цінності, не відчуючи психологічного комфорту, що призводить до обмеження її ідентичності.

Якщо розглядати становлення психологічного здоров'я тільки з точки зору факторів ризику, то незрозуміло, чому не всі діти, які виростили в комфортному зовнішньому середовищі, досягають життєвих успіхів, і, навпаки, ті, які перебували в несприятливих середовищних умовах, мають іноді соціально значущі успіхи. З огляду на це, постає питання про умови становлення психологічного здоров'я людини. На думку В.Франкла, однією з таких умов є наявність у дитини деякої напруги, яка спонукає до дії. Учений вважав: будь-яка ситуація, що принесла страждання, тільки тоді має сенс, коли вона робить людину кращою, тобто має розвивальне і навчальне значення [6].

Тож, оточуючи дитину абсолютним емоційним комфортом, повним емоційним благополуччям, дорослі аж ніяк не сприяють становленню її психологічного здоров'я, а, навпаки, можуть призвести до розвитку млявої, безініціативної, нежиттєздатної особистості. Проте, говорячи про необхідність напруги, слід пам'ятати, що вона не повинна бути тривалою. Особливо це стосується розумової напруги, слід чергувати її зі станом розслаблення, але не просто змінюючи умови діяльності, а практично повним її припиненням або заміною на іншу.

Небезпечну роль надмірного розумового навантаження для психологічного здоров'я школярів наполегливо підкреслювали лікарі, починаючи з XIX ст. (Ф.Ерісман, Е.Крепелін, І.Сікорський та ін.) до сьогодення (Г.Сухарєва, Г.Ушаков та ін.).

Наявність у житті дитини важких ситуацій – одна з умов становлення психологічного здоров'я. Навчальні та позанавчальні труднощі слід розглядати як життєві завдання, послідовно вирішуючи які, дитина вчиться й накопичує досвід. Необхідно мати на увазі, що складність ситуації і викликана нею напруга мають відповідати віковим та індивідуальним можливостям учнів. Завдання ж дорослих – не допомога в подоланні важких ситуацій, а в пошуку самостійних шляхів виходу з них.

Як наголошував В.Сухомлинський, дитина повинна знати, що таке труднощі; у жодному разі не можна, щоб усе давалося їй легко. Навички напруженої розумової праці, на думку видатного педагога, потрібно прищеплювати дітям поступово, не допускаючи перевтоми. Різкий перехід від напруги до розслаблення не бажаний, бо

суб'єктивно різке зменшення напруги може викликати апатію, нудьгу, тугу [5].

Ще одна важлива умова становлення психологічного здоров'я школярів – це наявність у них позитивного настрою, який визначається зовнішніми факторами (дорослі здатні до саморегуляції). На думку М.Аргайла, хороший настрій сприяє вирішенню людиною тих чи інших проблем та подолання складних ситуацій. Але настрій дітей, як правило, визначається настроєм дорослих. Тому особливого значення набувають особистісні якості вчителя, батьків та інших дорослих [1]. Як зазначав Е.Фром, у педагогів і батьків має бути так звана біофільна орієнтація, тобто орієнтація на життя. Дорослі повинні володіти такими якостями, як життєлюбність, життєрадісність, почуття гумору. Зазначене змушує повному поглянути на проблему стилю педагогічного спілкування, під яким зазвичай розуміються індивідуально-типологічні особливості соціально-психологічної взаємодії педагога й учнів [7].

Отже, наявність складних ситуацій, які дитина розв'язала самостійно або з допомогою дорослих, позитивний настрій, фіксація на прогресивних результатах слід розглядати, на нашу думку, як основні педагогічні умови становлення психологічного здоров'я молодших школярів.

#### **Висновки і перспективи подальших наукових пошуків.**

Отже, роботу щодо формування психологічного здоров'я слід починати з діагностики адаптованості дітей до школи, тривожності, пов'язаної зі школою та сім'єю. Далі необхідно спостерігати за дітьми, фіксувати прояви, що характеризують рівень їхнього психологічного здоров'я. У стосунках з дітьми важливо створити атмосферу доброзичливості й дружельності; неприпустимі менторська позиція та осуд за неуспіх; необхідно, щоб успіх переживався учнями як радість, а для цього будь-яке досягнення молодшого школяра має емоційно-позитивно оцінюватися з боку батьків і педагога.

#### **Список використаних джерел**

1. Аргайл М. Психология счастья / М. Аргайл. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2003. – 271 с.
2. Луньков А. И. Как помочь ребенку в учебе, в школе и дома / А.И. Луньков. – М. : А.П.О., 1995. – 40 с.
3. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / под ред. И.В. Дубровиной. – 4-е изд. – Екатеринбург : Деловая книга, 2000. – 176 с.
4. Психологический словарь / под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.
5. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям / В.А. Сухомлинский. – К. : Рад. школа, 1974. – 288 с.
6. Франкл В. Человек в поисках смысла : сборник / В. Франкл [пер. с англ. и нем. Д. А. Леонтьева, М. П. Папуша, Е. В. Эйдмана]. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
7. Фромм Э. Человек для самого себя / Эрих Фромм. – М. : АСТ МОСКВА, 2010. – 350 с.
8. Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции : учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений. / О. В. Хухлаева. – М. : ИЦ "Академия", 2001. – 208 с.
9. Юнг К. Г. Конфликты детской души / К. Г. Юнг. – М. : Канон, 1997. – 336 с. 