

УДК 613.86:159.923]-057.87

## ОЦІНКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ ЗА ПСИХОЛОГІЧНИМИ ТА МЕДИЧНИМИ КРИТЕРІЯМИ

Коцур Н.І., Куріленко С.В.

Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет  
імені Григорія Сковороди

У статті розглядається проблема сучасного стану психічного здоров'я школярів. Проаналізовано комплексний підхід науковців щодо визначення критеріїв психічного здоров'я. Проведено дослідження і оцінку таких показників психічного здоров'я школярів, як рівень тривожності, схильність до стресу, динаміка розумової працездатності, взаємозв'язок тривожності з успішністю та типом вищої нервової діяльності.

**Ключові слова:** психічне здоров'я, школяр, критерії, тривожність, стрес, успішність, темперамент, пам'ять.

**Постановка проблеми.** Зростаючий обсяг інформації, постійна модернізація навчальних програм, застосування інноваційних педагогічних технологій та різноманітних технічних засобів навчання висовують високі вимоги до нервової системи дитячого організму, який знаходиться ще в процесі розвитку та вдосконалення. Все це створює помітний вплив на нервово-психічні функції учнів. Порушення психічного здоров'я є однією з причин шкільної неуспішності, труднощів у навчанні, оволодінні програмою. У зв'язку з цим перед загальноосвітнім навчальним закладом постає проблема збереження психічного здоров'я дітей і підлітків в умовах впливу інформаційного потоку з одного боку, а з іншого, – реформування освіти, які потребують впровадження інноваційних технологій навчання. Проблема є досить актуальною і потребує негайного розв'язання.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблемі психічного здоров'я в останні роки присвячено ряд досліджень учених у галузі психології, психогієни, медицини, педагогіки.

Психічне здоров'я дітей і підлітків та фактори його формування і ризику висвітлено в дослідженнях С.М. Громбаха [5], Г.Т. Гончаренко [2] та Н.В. Дубровінської [6].

Питання ролі школи в збереженні психічного здоров'я школярів розглядалося на сторінках освітнянських журналів «Початкова школа» дослідниками О. Кочергою, Л. Роговик [8, с. 53-56], Н. Коцур [7, с. 60-62], «Рідна школа» дослідниками І.К. Медведчук [10, с. 28-29] і В. Горащук [3, с. 55-56], «Психолог» дослідниками О. Кочергою і О. Васильєвим [9, с. 17-22] та науково-методичного збірника «Проблеми освіти» дослідниками О. Гречишкіною і Л. Животковською [4, с. 101-109] та ін.

Відомий учений в галузі психології С.І. Болтвіць присвятив низку публікацій проблемі педагогічної психогієни, в яких розглядає питання педагогічної критеріальності якості психічного здоров'я [1].

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Висвітлення комплексного підходу щодо медичних і психоло-педагогічних критеріїв оцінки психічного здоров'я та факторів його формування і ризику не знайшло відображення у дослідженнях науковців.

**Мета статті** полягає у вивченні комплексного підходу до виділення основних критеріїв психічного здоров'я та визначенні таких показників нервово-психічного стану школярів, як рівень тривожності, розумової працездатності та стресогенності.

**Виклад основного матеріалу.** У проблемі психічного здоров'я питання критеріїв його оцінки є ключовими. Ряд авторів для характеристики психічного здоров'я пропонують окремі ознаки. Особливої уваги серед цих ознак заслуговують критерії психічної рівноваги. За їх допомогою можна судити про характер функціонування психічної сфери людини з різних сторін (пізнавальної, емоційної, вольової) (психогієна).

Цей критерій органічно пов'язаний з двома іншими: органічністю організації психіки та її адаптивними можливостями.

Зрозуміло, що якимось одним критерієм не вичерпати всієї суті питання; ідея комплексного підходу до оцінки психічного здоров'я людини є більш перспективною. Сукупність критеріїв основних проявів здорової психіки, що найчастіше наводиться в літературі, можна розподілити відповідно до видів прояву психічного (психічні стани, процеси, властивості, ступінь саморегуляції та ін.).

Найбільш повний перерахунок критеріїв психічного здоров'я представлений в роботі Н. Д. Лакосиної і Г. К. Ушакова. В першу чергу автори відносять до них: причинну обумовленість психічних проявів, їх необхідність; зрілість почуттів відповідно до віку, постійність місця проживання; гармонію між відображенням обставин дійсності і відношенням людини до неї; співвідношення реакцій (як фізичних, так і психічних) сил і частоті внутрішніх подразників; критичний підхід до обставин життя; здатність самоуправляти поведінкою у співвідношенні з нормами, які встановилися в різних колективах; адекватність реакції на суспільні обставини (соціальне середовище); почуття відповідальності за потомство і близьких членів сім'ї; почуття постійності і ідентичності переживань в однотипних обставинах; здатність змінювати спосіб поведінки в залежності від зміни життєвих ситуацій; самоутвердження в колективі без ушкодження для його членів; здатність планувати свій життєвий шлях.

Деякі автори зробили перерахунок критеріїв здоров'я, які найбільш часто вживаються в літературі, розділивши їх у співвідношенні з видами прояву психічного (процеси, стани, якості).

Особливе значення серед критеріїв психічного здоров'я особистості надається ступені її інтегрованості, гармонійності, консолідованості, врівноваженості, а також духовності; орієнтованості на саморозвиток, збагачення своєї особистості.

Визначення психологічних критеріїв психічного здоров'я підлітків за чотирма якісними групами було проведено Н.С. Кантоністою:

*Підлітки I групи психічного здоров'я* характеризуються чітко вираженою екстраверсією та емоційною стійкістю. Їм властиві високі значення факторів комунікабельності, фрустраційної стійкості, схильності до домінування, активності, стресової стійкості, колективізму, впевненості в собі. Вони наполегливі в досягненні поставлених цілей, непохитні, владні, рішучі, розкуті у взаєминах з дорослими, врівноважені.

*Підлітки, що належать до II групи психічного здоров'я*, відрізняються від своїх здорових ровесників меншими значеннями факторів комунікабельності, стресостійкості, колективізму й більшими значеннями факторів відповідальності, незалежності в рішеннях і вчинках, самоконтролю.

*Підлітки, що належать до III групи психічного здоров'я*, менш комунікабельні й емоційно стійкі, менш активні й стресостійкі і разом з тим вони більш емоційно збудливі, чутливі, тривожні й незалежні порівняно з I групою.

*Підлітки IV групи психічного здоров'я* мають менші порівняно із здоровими ровесниками значення факторів комунікабельності, емоційної стійкості, активності, стресостійкості й великі значення факторів емоційної збудливості, тривожності, незалежності.

Відзначимо, що принципи комплексної оцінки стану здоров'я, розроблені даним автором, крім психологічної, мають медичну критеріальність. Так, I група психічного здоров'я об'єднує здорових дітей, II група – дітей і підлітків з легкими астеничними реакціями, III – дітей і підлітків з субклінічними відхиленнями у вигляді астено-невротичних і патохарактерологічних реакцій, IV – підлітків із суміжними нервово-психічними порушеннями – невротами і психопатіями.

Як видно, з наведених прикладів психологічної та медичної класифікації критеріїв якості психічного здоров'я дітей та підлітків, найвищим якісним показником виступає поняття «здоров'я», якому притаманні найбільш високі значення функціонування психічної сфери.

Критерії груп II-IV, які не належать до вираженої симптоматики психоневрологічних захворювань позначають поступове зменшення якості психічного здоров'я до нозологічної межі [6, с. 260].

Продуктивне значення наведеної психологічно-медичної критеріальності груп психічного здоров'я полягає у визначенні межової сфери перехідних станів, які визначають межу між здоров'ям і хворобою. Однак неповне, знижене функціонування психоневрологічної сфери, окремі реакції та перехідні стани дітей і підлітків розглядаються не як захворювання, а як передпатологія. Поряд з цим такий підхід не повною мірою дає відповідь на питання про те, які механізми забезпечують збільшення якості психічного здоров'я дітей і підлітків у періоди стрімкої змінюваності вікових фаз розвитку. Адже в ці періоди життя знижене функціонування певних психофізіологічних систем становить собою явище перерозподілу або накопичення енергетичних можливостей для випереджаючого розвитку інших. Педагогічний вплив за цих умов покликаний забезпечувати охоронно-щадну місію, що сприяє врегулюванню цілісності й гармонійності індивідуального розвитку особистості. Тому в

основу розробленої педагогічної критеріальності якості психічного здоров'я були покладені такі три основні групи показників: *індивідуальність* як стан особистісного розвитку, його вираженість, неповторність, гармонійність; *активність* як діяльний стан пізнавальних домагань, його тенденції до розширення когнітивної сфери, сформованість механізмів випробовування, перерозподілу та утримання інтересу, соціалізованість, енергопотенціал; *саморегуляція* як стан цілісності емоційно-вольової сфери, її координатності, ритмічного функціонування і пластичності [1, с. 54-55].

Як видно з наведеного переліку, групи показників виражають не відсутність або розлад певних психічних функцій, а наявність максимально узагальнених характеристик якості функціонування психічної сфери.

Отже, знаходження зазначених властивостей дозволяє встановити наявність компенсаторних можливостей психічної сфери, їх вираженість. Сформованість і тенденції до збільшення або зменшення певної групи показників дають змогу визначити зміст та інтенсивність психогігієнічних заходів, які необхідно здійснити у навчально-виховному процесі.

В ході проведеного дослідження нами був виявлений вплив організації навчально-виховного процесу на нервово-психічний стан учнів, а також встановлений зв'язок між індивідуально-типологічними особливостями дітей і рівнем навчальної успішності в залежності від стану їх психічного здоров'я. Дослідження проводилося на базі ЗОШ № 4 I-III ступенів м. Переяслав-Хмельницького серед школярів дев'ятих класів.

У процесі дослідження застосовувалася методика тестування (тест «Дослідження тривожності» за методикою Ч. Д. Спілберг, Ю. Л. Ханін; тест «Схильність до стресу», тестова методика самооцінки індивідуально-психологічного напруження учнів). Результати дослідження рівня тривожності наступні: низька реактивна тривожність відмічалася в 60% школярів, помірною – 27% і високою тривожністю у 13%. З одного боку, такі показники дають позитивну оцінку психічному здоров'ю досліджуваних учнів, а з іншого – вимагають уваги до мотивів діяльності та підвищення почуття відповідальності. Особистісна тривожність вказує на протилежний результат. Лише 24% школярів мають низький рівень особистісної тривожності, 46% – помірний рівень і 30% – високу тривожність. Відхилення від помірної тривожності дуже часто пов'язані з наявністю невропатичного конфлікту, з емоційними та нервовими зривами із психосоматичними захворюваннями, які і викликають розлади психіки.

У процесі дослідження нами також з'ясовано вплив індивідуально-типологічних особливостей особистості на стан тривожності, який в свою чергу може стати основою для формування різних видів неврозів. З обстежених піддослідних 39% – холерики, 27% – сангвініки, 23% – флегматики і 11% – меланхоліки. З отриманих даних випливає, що найбільший рівень тривожності у дітей меланхолічного та холеричного типів темпераменту. З часом така тривожність може переростати у нервові захворювання, такі як істерія (притаманна переважно холерикам), невро-

зи нав'язливих станів (властива меланхолікам) та ін. Якщо вчасно не попередити появу нервових захворювань, то вони можуть спричинити значні розлади нервової системи і порушення психіки. Саме тому при організації навчально-виховного процесу необхідно враховувати індивідуальний підхід до кожного учня.

Неправильна побудова навчально-виховного процесу, невідповідність гігієнічних вимог щодо організації навчальних занять та відпочинку загальноприйнятими нормам, надмірна інформаційна перенасиченість шкільних предметів стають причиною розвитку швидкої втоми та зменшують розумову працездатність учнів. Як показали наші дослідження, обсяг зорової пам'яті на початку навчального дня складав 90-95%, слухової – 90%, загальний обсяг пам'яті – 89%; наприкінці навчального дня ці цифри були такими: обсяг зорової пам'яті – 70%, слухової – 60-65%, загальний обсяг пам'яті – 58%. З наведених даних ми можемо зробити висновок про те, що наприкінці навчального дня внаслідок надмірного перенапруження значно знижується робота зорового та слухового аналізаторів, також зменшується загальний обсяг пам'яті. Учні не можуть сприймати навчальний матеріал на 100%. У зв'язку з цим потрібно дотримуватися гігієнічних принципів побудови розкладу уроків. В іншому випадку – навчання не буде приносити не лише користі, а й завдавати шкоди здоров'ю.

Вплив навчально-виховного процесу на нерво-психічний стан учнів можна простежити в період підготовки та здачі іспитів. Для цього ми використали тест передекзаменаційного самопочуття (ТПС). Застосування ТПС дало змогу встановити, що сам процес вимірювання та інтерпретації індивідуально-значущих результатів сприяє психічній самоорганізації учнів, підвищенню самооцінки власної готовності до майбутніх навчальних ви-

пробувань. Це відзначили 29% опитаних учнів 9-х класів. Водночас одержані внаслідок проведеного тестування результати дали змогу виявити групи учнів підвищеної чутливості до екзаменаційного напруження. Зокрема такий результат дали 71% школярів. Страх, тривога, невпевненість у своїх силах були виявлені в більшості половини опитаних учнів. Для того, щоб зменшити нерво-психічні напруження дітей в період здачі екзаменів необхідно створити відповідні умови: треба надати право вибору черговості у складанні іспитів, додатково необхідний час на обдумування та підготовку відповідей тощо.

Результати дослідження показують великий відсоток схильності школярів до стресів – 60%, і лише 40% здатні протистояти стресовим ситуаціям. Тому педагоги повинні приділяти максимум уваги дітям, які часто переживають стреси і намагатися їм допомогти у їх подоланні.

**Висновки і пропозиції.** Проведене дослідження впливу навчально-виховного процесу на психічне здоров'я учнів показало негативну тенденцію щодо його порушення. До факторів порушення психічного здоров'я школярів слід віднести: високий рівень особистісної тривожності, невідповідність побудови розкладів уроків гігієнічним вимогам, нерво-психічні напруження під час складання іспитів, неврахування типологічних особливостей вищої нервової діяльності школярів педагогами, надмірна інформаційна перенасиченість предметів, ускладненість навчальних програм, стресогенність.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці комплексу психопрофілактичних заходів, спрямованих на попередження порушень психічного здоров'я, а також корекційних при наявності факторів ризику порушення психічного здоров'я і нерво-психічних відхилень у школярів.

## Список літератури:

1. Болтівець С. І. Сучасний стан розробленості педагогічної психогієни / С. І. Болтівець // Практична психологія і соціальна робота. – № 2. – 2004. – С. 54-56.
2. Гончаренко Г. Т. Психічне здоров'я дитини: посібник / Г. Т. Гончаренко. – К., 2003. – 112 с.
3. Горащук В. Здоров'я учнів від чого воно залежить? / В. Горащук // Рідна школа. – 1997. – № 3-4. – С. 55-56.
4. Гречишкіна О. Корекція та профілактика межових станів нерво-психічного здоров'я учнів / О. Гречишкіна, Л. Животковська // Проблеми освіти. – К., 2002. – Вип. 28. – С. 101-109.
5. Громбах С. М. Школа і психическое здоровье учащихся: пособие / С. М. Громбах. – М., 1988. – 271 с.
6. Дубровинская Н. В. Психофизиологические основы детской валеологии: учебное пособие / Н. В. Дубровинская. – К., 2000. – 267 с.
7. Коцур Н. І. Роль школи в охороні психічного здоров'я учнів / Н. І. Коцур // Початкова школа. – 1997. – № 3. – С. 60-62.
8. Кочерга О. Психічне здоров'я дитини / О. Кочерга, О. Васильєв // Психолог. – 2003. – № 42 (листопад). – С. 17-22.
9. Кочерга О. Психічне здоров'я і творчість / О. Кочерга, Л. Роговик, О. Васильєв // Початкова школа. – 1997. – № 10. – С. 53-56.
10. Медчук І. К. Охорона психічного здоров'я учнів / І. К. Медчук // Рідна школа. – 1995. – № 5. – С. 28-29.

**Коцур Н.И., Куриленко С.В.**

Переяслав-Хмельницкий государственный педагогический университет  
имени Григория Сковороды

## **ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЗА ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ И МЕДИЦИНСКИМИ КРИТЕРИЯМИ**

### **Аннотация**

В статье рассматривается проблема состояния психического здоровья школьников. Проанализировано комплексный подход ученых к определению критериев психического здоровья. Проведено исследование и оценка таких показателей психического здоровья школьников, как уровень тревожности, склонность к стрессу, динамика умственной работоспособности, взаимосвязь тревожности с успеваемостью и типом высшей нервной деятельности.

**Ключевые слова:** психическое здоровье, школьник, критерии, тревожность, стресс, успешность, темперамент, память.

**Kotsur N.I., Kurilenko S.V.**

Pereyaslav-Khmelnitsky State Pedagogical University  
named after Hryhoriy Scovoroda

## **EVALUATION OF MENTAL HEALTH OF SCHOOLCHILDREN BY PSYCHOLOGICAL AND MEDICAL CRITERIA**

### **Summary**

The article reveals the integrated approach by the scientists to determine the criteria of the mental health. The influence of the educational process on the schoolchildren's mental health was investigated. The following factors of mental health of schoolchildren were established: the high level of anxiety, discrepancy between school timetables and the hygiene requirements for them, mental stress during the exams, ignoring typological characteristics of the higher nervous activity of pupils by teachers, informational oversaturation of subjects, complexity of the curriculum, stressfulness.

**Keywords:** mental health, schoolchildren, criteria, anxiety, stress, progress, temperament, memory.