

О. В. Косигіна,
кандидат психологічних наук,
завідувач кафедри педагогіки та андрагогіки
Житомирського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти

Професійна компетентність керівних та педагогічних кадрів з проблеми створення психологічно безпечного освітнього середовища

У статті зроблено спробу висвітлити проблему створення психологічно безпечного освітнього середовища в умовах сучасної української школи, проаналізувати вплив соціального оточення на збереження психічного здоров'я та психологічного благополуччя учнів.

Ключові слова: психологічно безпечне середовище, освітнє середовище, психічне здоров'я, психогенні чинники порушення здоров'я учнів, шкільна дезадаптація, психологічне насильство, фізичне насильство, гуманістично орієнтоване навчання, сучасна філософія освіти.

Метою статті є аналіз стану розробки зазначеної проблеми в наукових працях психологів, філософів, педагогів-практиків; діагностування наслідків і вивчення можливостей впливу учителів, адміністрації школи, батьків на розвиток здорової та щасливої дитини, формування гармонійної, повноцінної особистості учня.

За умов трансформації українського суспільства особливої значущості набувають питання формування людиною нових життєвих стратегій, компетентності, посилення гнучкості та мобільності соціальної поведінки. Чим потужніший життєвий ресурс людини, чим ширші її соціальні можливості, тим легше їй здолати кризові настрої, оволодіти конструктивно-перетворювальною позицією. Однак на тлі суспільних негараздів, нестабільності повсякденних умов життя та труднощів пристосування до них, формування самодостатньої, цільної та зовнішньо і внутрішньо гармонійної особистості є вельми складним завданням. Сучасний світ через свою складність, динамічність та суперечливість створює різноманітні проблеми для людини і владно вторгається в її особистісний простір. Соціально-технологічний прогрес спричиняє зростання негативного впливу на особистість інформаційних потоків; збільшення повсякденних фізичних та психологічних навантажень; загострення екзистенціонального почуття страху, невпевненості, розгубленості та розчарування. Усе це негативно позначається на здоров'ї людини загалом і на психічному здоров'ї зокрема. Ураховуючи те, що людське життя є найвищою суспільною цінністю, перед людством постає ряд важливих завдань, серед яких найважливішим є вирішення проблеми збереження здоров'я людини, причому не тільки фізичного, а й психічного. Державою передбачені певні механізми здійснення права людини на здоров'я, однак, що стосується психічного здоров'я, то воно залишається поза увагою. Слід зазначити, що йдеться не про психічно хворих людей, а про право психічно здорової людини зберегти своє психічне здоров'я у будь-яких умовах життєдіяльності. Зважаючи на це, сьогодні вітчизняна наука починає успішно інтегруватися у просторі самовдосконалення людини, орієнтуючись на гуманістичні ідеали.

Аналіз проблеми становлення повноцінної особистості вказує на те, що часто деформації розвитку особистості беруть свій початок з дитинства. Особливо важливим цей аспект проблеми постає у психічному та психологічному розвитку людини, що спонукає науковців до розробки нових теорій, пов'язаних із забезпеченням гармонійного розвитку особистості та збереженням її здоров'я. У зв'язку з неминучими в нових умовах розвитку соціально-психологічними, соціально-економічними кризами, закономірно, що уряди багатьох країн, оцінюючи перспективи розвитку, стикаються із необхідністю розробки спеціальних національних програм зміцнення і розвитку здоров'я населення. Важливої уваги в такий період потребують діти і підлітки, оскільки соціально-політичні кризи суспільства завдають особливої шкоди психічному і психологічному здоров'ю підростаючого покоління країни. Поняття психічного здоров'я актуалізувалося у науці не випадково. Воно узагальнює різні смисли і відображає сучасний (пов'язаний із здоровим способом життя), психосоціальний і соціально-педагогічний погляд на сутність людини. Слід відзначити ще одне парадоксальне явище. Тим часом як кількість класичних дитячих хвороб зменшується, зростає кількість функціональних синдромів, причину яких, за свідченням швейцарських лікарів, «слід шукати в соціальному оточенні дитини». Внаслідок дії психогенних чинників з'являються такі негативні прояви психічного

нездоров'я, як підвищена тривожність, страх, невпевненість у собі, надмірна вразливість, помисливість та ін. Інколи названі прояви кваліфікуються як донозологічні форми, пов'язані з можливим розвитком відхилень від норми психічного здоров'я. Взагалі, перехід від норми до патології дуже складний і має багато проміжних форм (так званих межових станів). Так, за Г.Дж. Айзенком, усіх індивідів можна розташувати в ряд, „на одному полюсі якого знаходиться тип особистості, що характеризується надзвичайною стійкістю, а на другому – надзвичайно нервозний, нестійкий і погано адаптований тип; нормальні люди розташовуються в інтервалі між цими типами". Соціальний прогрес не уявляється без права на автономію і вибір, яким володіє морально здорова людина, яка розуміє, на що спрямована її активність і працездатність, ініціативність і пристрасть. Без психічної енергії, стабільності, самодостатності, суб'єктивного відчуття свого благополуччя у світі інших людей вона не може впливати на прогрес суспільства. Про ці питання багато сказано філософами і економістами, політиками і психологами, які оперують поняттями економічного і соціального благополуччя, щастя і душевного комфорту. Не випадково видатні психологи нашого часу Б.Г.Ананьєв, С.Л.Рубінштейн, В.М.М'ясищев, С.Д.Максименко[8] у своїх наукових працях так чи інакше розглядали дане питання. Проте, незважаючи на очевидну значимість досліджень суб'єктивного відчуття благополуччя і психічного здоров'я, ці питання в педагогічній психології висвітлені мало. Психічне здоров'я особистості школяра є однією із головних умов у освітньому процесі. Не кожній дитині комфортно, коли вона перебуває в школі, від спілкування з однолітками, від спілкування з вчителями і учнями. Часто порушуються її права і автономія. Значне збільшення інформації призвело до того, що учні, як правило, перевантажені навчальними завданнями. Безперечно, перехід на дванадцятибальне оцінювання знань, зменшення кількості навчальних предметів сприятиме зменшенню навчального навантаження учнів. Однак слід мати на увазі, що ці заходи самі по собі не вирішать проблеми, не можуть забезпечити фактичне дотримання кожним учнем навантаження відповідно до його психофізіологічних можливостей. І пояснюється це тим, що основна причина навчального перевантаження учнів – це не перенасиченість навчальних програм, а недосконала технологія навчання, яка часто ігнорує не лише психофізіологічні, а й психологічні особливості психічного здоров'я учнів. У школярів психічне здоров'я – це збалансованість внутрішніх (когнітивних, емоційних, фізіологічних) і зовнішніх (вимоги соціального оточення, відповідність стилю навчання дітей стилю навчання і виховання) компонентів. Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я на основі аналізу результатів численних досліджень в різних країнах впевнено довели, що порушення психічного здоров'я найчастіше спостерігається у дітей, які страждають від недостатнього спілкування з дорослими і їх ворожого ставлення, а також дітей, які ростуть в умовах сімейного розладу.

Емоційна нестійкість та неврайонованість учнів є однією з найбільш розповсюджених та серйозних педагогічних проблем у психології. Перед сучасними навчальними закладами всіх типів постало серйозне завдання щодо збереження здоров'я учнів у навчальній діяльності. Старшокласники в силу своїх особливостей є надзвичайно вразливими щодо виникнення негативних психічних станів, які в разі тривалої дії можуть сформувати стійкі негативні особистісні риси в підлітка і шкідливо позначитися на подальшому розвитку і становленні особистості. Визначення соціально-психологічних чинників, що викликають несприятливі психічні стани школярів, є доцільним також у зв'язку із їхнім негативним впливом на формування "Я"-концепції та "Я"-образу учнів.

Статистичні дані свідчать, що найбільший ріст суїцидальних спроб спостерігається у віці 13–16 років. Типовими їхніми мотивами в підлітків виступають: нерозділене, невдале кохання, особистісні та міжособистісні конфлікти, образи найближчих оточуючих та їхнє негативне оцінювання, страх ганьби, привселюдного приниження. Авторами ряду робіт висвітлювалися та піддавалися медико-психологічному аналізу навчальні ситуації, які прямо чи опосередковано впливають на фізичне та психічне здоров'я учнів різних вікових груп. Серед них виокремлюють такі психотравмуючі ситуації шкільного життя, як: атмосфера конкуренції, система оцінювання, конфлікти з учителями, неблагополучні стосунки з однокласниками, невдоволеність статусом в учнівському колективі, потерпання від агресивних впливів із боку однолітків.

Ряд дослідників указує на велику роль шкільної ситуації у формуванні агресивності підлітків. Дані свідчать, що такі особливості освітнього середовища, як надмірна строгість і вимогливість учителів, а також різноманітні покарання за порушення шкільної дисципліни, до яких удаються педагоги, можуть провокувати підлітків на прояви насильства. Спробуємо розкрити основні аспекти проблеми насильства в загальноосвітніх навчальних закладах; проаналізувати сучасні трансформаційні суспільні зміни, що спричинили стійке існування цього явища в комунікативному просторі сучасних школярів; розкрити сутність

та психологічні особливості чинників віктимізації сучасних школярів ЗОШ. Узагальнені дані експериментальних досліджень свідчать про те, що дитяча жорстокість у різних формах її прояву досягає свого апогею саме в старших ланках загальноосвітньої школи. Це підтверджується результатами багатьох опитувань, у яких зазначається, що учні початкових класів рідко скаржаться на те, що зазнають насильство із боку однолітків. У класах середньої ланки кількість повідомлень про образи збільшується. Як правило, значна кількість повідомлень такого характеру починає надходити від учнів 7-8 класів, тобто від дітей 13–14 років. Форми образ у середовищі учнів середніх класів набувають усе більшої розмаїтості і відзначаються більшою жорстокістю. Саме в старших класах деструктивні міжособистісні стосунки проявляються найбільшою мірою і мають стабільний характер. До загальноновизначених тенденцій можна віднести такі: принаймні 5 % учнів піддаються знущанню в школах щотижня або частіше; хлопчики частіше стають жертвами знущань, ніж дівчатка. Встановлено, що ці тенденції залишаються стабільними досить тривалий час. Це означає, що в нашій країні мільйони учнів регулярно зазнають насильства й агресії. Яскравим свідченням цього можуть слугувати результати опитування 18–21-річних і 22–42-річних досліджуваних. 78 % респондентів пригадали і повідомили, що були жертвами знущань у період навчання в школі.

Слід зазначити, що шкільне насильство розглядається як такий його вид, за якого до учнів застосовується сила з боку інших учнів або дорослих людей. Шкільне насильство, як і насильство в інших сферах міжособистісних відносин, поділяється на фізичне і психологічне. Під фізичним насильством розуміють застосування фізичної сили стосовно учня, в результаті якого можливе завдання фізичної травми. До фізичного насильства відносяться: биття, нанесення ударів, шльопання, запотиличники, псування і забирання речей тощо. Психологічне насильство можна визначити як дію, спрямовану на особу учня, погіршення емоційного самопочуття і благополуччя жертви. До основних видів психологічного насильства в школі можна віднести: насмішки, надання кличок, нескінченні зауваження і необ'єктивні оцінки, висміювання, приниження в присутності інших, відторгнення, ізоляцію, відмову від спілкування (з дитиною відмовляються грати, займатися, не хочуть із нею сидіти за однією партою, не запрошують на дні народження тощо).

Звичайно, фізичне і психологічне насильство практично завжди нашаровуються одне на одне і в сукупності можуть бути означені як знущання. Знущання розцінюється як один із різновидів агресії. Найчастіше під знущанням розуміють довготривале і регулярне фізичне або психологічне насильство над людиною. Оскільки знущання – це поведінка, яка травмує когось, воно завжди передбачає спричинення шкоди тому, хто не здатний захиститися. Отже, в майбутньому доцільно буде проаналізувати переживання та спричинені ними психічні стани школярів, які виникають під дією агресивних впливів однолітків в умовах сучасного освітнього середовища.

В даному контексті актуальним виявляється розглянуте Л.С. Виготським питання про переживання як одиницю вивчення особистості та середовища, з якої складається свідомість. Переживання він тлумачив як внутрішнє ставлення дитини до дійсності, а для аналізу поведінки дитини визначальними вважав не характеристики тієї чи іншої ситуації, а те, як дитина переживає її. Вчений зазначає, що дитина є частиною соціальної ситуації, ставлення дитини до середовища і середовища до дитини дається через переживання та діяльність самої дитини, сили середовища набувають спрямовального значення завдяки переживанням дитини. Це зобов'язує до глибокого внутрішнього аналізу переживань дитини, тобто до вивчення середовища, яке переноситься значною мірою всередину самої дитини, а не зводиться лише тільки до вивчення зовнішньої обстановки її життя.

Слід зазначити, що напади й образи, яких зазнають учні, спричиняють потужний руйнівний вплив не лише на особистість потерпілого, його психоемоційний і фізичний стан, а й на організм у цілому. Так, більшість учнів (79 %) зазначають, що під час і/або після кривдження, окрім негативного душевного і морального самопочуття, відчувають головні болі, запаморочення, посилене серцебиття, утруднення дихання, млявість і тремтіння рук та ніг, рухову та мисленеву загальмованість тощо. Такі соматоформні реакції при частому і регулярному їхньому повторенні можуть викликати в нестійкій психіці старшого підлітка незворотні процеси, які здатні завдати шкоди його здоров'ю. Виявлені також стрес-реакції на образи, які викликають цілий комплекс афективно-шокових розладів. До того ж такого типу стрес-ситуації супроводжуються тимчасовим зниженням або втратою працездатності, особливо в навчальній діяльності, концентрації уваги, критичного мислення, адекватного сприйняття дійсності. 70 % учнів-жертв зазначають, що під час знущань вони втрачають спокій, самовладання, відчувають сильну тривогу і страх. На прохання описати свої переживання, відчуття, а також те, що з ними відбувалося, 33 %

дітей указує, що під дією страху вони відчувають розгубленість, безпорадність, пригніченість; 28 % – бажання "провалитися під землю", втекти, 17 % – душевний біль; 20 % – одночасно зі страхом відчували ненависть, злість, гнів, бажання помсти; 1 % – бажання вмерти. Такі відповіді вказують на те, що скривджені підлітки, стикаючись зі стресом і фрустрацією, по-різному реагують на них, що обумовлюється індивідуальними психофізіологічними особливостями. Ці висловлювання засвідчують відсутність задоволення у них такої важливої базової потреби як потреба в безпеці.

Можливість для заподіяння старшокласниками кривди одноліткам з'являється під час перерв, коли нагляд педагогів за поведінкою і вчинками учнів мінімальний, а можливість знайти місце, що не потрапляє в межі зору вчителів, збільшується. Це туалети, спортивні майданчики, шкільні господарські приміщення тощо. Найчастіше жертвами шкільного насильства стають такі діти:

- Діти, які мають фізичні недоліки, – ті, хто носить окуляри, мають знижений слух, порушення постави або координації рухів (наприклад при ДЦП), тобто ті, які не можуть адекватно відповісти кривднику і захистити себе.

- Діти, які мають особливості поведінки. Мішенню для фізичних і вербальних знущань часто стають нетовариські, сором'язливі і замкнуті діти або, навпаки, діти з імпульсивною поведінкою. Жертви знущання звичайно характеризуються як сором'язливі, пасивні, покірні. Часто гіперактивні діти бувають надмірно настирливими, при цьому наївнішими і безпосереднішими, ніж їхні однолітки. Вони глибоко проникають в особистий простір інших дітей і дорослих: вмішуються в чужі розмови, ігри, нав'язують свою думку, нетерплячі в очікуванні своєї черги в грі тощо. Із цих причин вони часто викликають роздратування і гнів однолітків, стаючи жертвами агресії. Гіперактивні діти можуть бути як жертвами, так і агресорами, а нерідко й тими й іншими одночасно.

- Діти з особливостями зовнішності. Усе те, що виокремлює дитину за зовнішнім виглядом із загальної маси, може стати об'єктом для насмішок: руде волосся, ластовиння, відстовбурчені вуха, криві ноги, особлива форма голови, вага тіла (повнота або худина) тощо.

- Діти з поганими соціальними навичками. Деякі діти не здатні захиститися від вербального і фізичного насильства внаслідок недостатнього досвіду спілкування і самовираження. Порівняно з однолітками, у яких соціальні навички розвинені достатньо добре, діти з нерозвиненими соціальними навичками легше приймають роль жертви. Той, хто прийняв роль жертви, упокорюється із ситуацією як із неминучістю, часто навіть внутрішньо знаходить виправдання насильнику.

- Діти, які відчувають страх перед школою. Найчастіше страх виникає в дітей, які йдуть до школи з негативними соціальними очікуваннями відносно неї. Іноді цей страх передається від батьків, які самі мали проблеми в шкільному віці. Пусковим механізмом виникнення страху можуть стати розповіді про злу вчительку або постійна загроза покарання за погані оцінки. Дитина, яка проявляє невпевненість і страх перед школою, легше стає об'єктом для знущань однокласників.

- Діти, у яких відсутній досвід життя в колективі ("домашні діти"). Діти, що не відвідували до школи дитячий колектив, можуть не мати необхідних навичок, що дозволяють справлятися з проблемами в спілкуванні. При цьому часто вони можуть перевершувати своєю ерудицією і навчальними навичками дітей, що відвідували дитячий садок.

- Діти, які страждають від різних хвороб. Існує маса розладів, які викликають насмішки і знущання однолітків: епілепсія, тики і гіперкінези, заїкання, енурез, енкопрез (нетримання калу), порушення мовлення – дислалія, дисграфія, дислексія, дискалькулія тощо.

- Діти з низьким інтелектом і труднощами в навчанні. Низькі здібності детермінують і нижчу успішність дитини, яка, у свою чергу, сприяє формуванню низької самооцінки. Низька самооцінка в одному випадку може сприяти формуванню ролі жертви, а в іншому – призвести до насильницької поведінки як варіанта компенсації. Отже, дитина з низьким рівнем інтелекту і труднощами в навчанні може стати як жертвою шкільного насильства, так і насильником.

Таким чином, учні, що відносяться до тієї чи іншої категорії жертв, як правило, підпадають під такий поширений вид кривдження, як навішування ярликів чи присвоєння образливих прізвиськ. На жаль, цей вид образ нерідко ігнорується педагогами та оцінюється ними як несуттєвий та нешкідливий.

Проведені дослідження виявили, що порушення психічного здоров'я в дитинстві мають дві характерні риси:

- по-перше, вони являють собою лише кількісні порушення від нормального процесу психічного розвитку;

- по-друге, багато їх проявів можна розглядати як реакцію на специфічні ситуації.

Так, діти часто мають серйозні труднощі в одній ситуації, але успішно справляються з іншими ситуаціями. Наприклад, у них можуть спостерігатися порушення поведінки у школі, а в сім'ї вони ведуть себе нормально, або навпаки. У більшості дітей в ті чи інші періоди під впливом певних ситуацій можуть з'явитися порушення емоційної сфери або поведінки. Наприклад, можуть виникнути безпричинні страхи, порушення сну, порушення, які пов'язані із вживанням їжі, і т.д. У деяких дітей ці порушення проявляються часто, стійко і призводять до соціальної дезадаптації [2;с.15]. Такі стани можуть бути визначені як психічні порушення. Особливу увагу експерти ВООЗ звернули на те, що саме в дитинстві проблеми психічного здоров'я мають прямий зв'язок з оточуючою обстановкою більше, ніж у інші вікові періоди.

Гуманістичний сенс навчання і виховання був сформульований С.Холлом таким чином: „Знання, куплене ціною здоров'я, яке у вищому сенсі є саме по собі щось досконале або святе, не варте такої дорогої ціни. Здоров'ям обумовлено вищі радості життя, здоров'я означає досконалу зрілість, національний добробут. Чи не повинні ми поставити собі з тривогою запитання: яка користь дитині, якщо вона оволодіє пізнанням усього світу, але втратить при цьому здоров'я?"

Останнім часом, як стверджують О.Кочерга та О.Васильєв [7; с. 20], гармонія душі й тіла порушується внаслідок дії негативних чинників, зокрема, таких, як:

- стан на межі норма – патологія;
- негарзди у родинних взаєминах;
- вплив авторитарного вчителя;
- дитячі страхи;
- порушення психогігієнічних основ навчального процесу;
- порушення оптимумів навчальної діяльності;
- порушення гармонії творчих здібностей;
- гіподинамія;
- недостатній рівень енергопотенціалу .

У сучасній психології та психіатрії [2] багато уваги приділяється психічному здоров'ю дітей різних вікових періодів та факторам середовища, що їх детермінують. У цій галузі проводяться широкі дослідження у найрізноманітніших напрямках, від патопсихологічних до соціально-психологічних. У психологічній літературі вивчається взаємозв'язок психоемоційного розвитку дитини з її мікросередовищем – дитячим садком, школою, друзями. Перш за все доведено, що негативно впливає на пізнавально-емоційну сферу дитини відсутність у неї позитивних контактів у дитячому садочку. Незадоволеність спілкування формує дитячі фобії, негативізм по відношенню до шкільної установи, невротичні реакції. Так, серед дошкільнят 70-80% досліджуваних мають нервово-психічні відхилення і потребують втручання психотерапевта або психолога. А сироти, які живуть у дитячих будинках, за даними деяких авторів, потребують психотерапевтичної допомоги у 100% випадків. Але ці аспекти проблеми поки що не отримали належного наукового обґрунтування. У доступних нам джерелах вивчається роль школи у формуванні здоров'я особистості [11;с.16]. Психологами доведено, що під час навчання число здорових дітей скорочується у п'ять разів. При цьому тільки 14% випускників середньої школи можна вважати повністю здоровими. Зустрічаються у літературі спроби охарактеризувати причини шкільної невротизації дитини, яка призводить до дезадаптивного стану. До них, в основному, на думку дослідників, належать непередготовленість дитини до школи, негативне ставлення вчителів та учнів, страх покарання та отримання незадовільної оцінки, нездатність засвоїти шкільний матеріал, перевтома під час учбових занять. Але в одному автори однакові, що психічні фактори є основними в процесі шкільної дезадаптації. У свою чергу, дезадаптація призводить до безпричинної агресивності, депресії, відмови відвідувати уроки, заниженої самооцінки, страху відповідати біля дошки, очікування поганого відношення до себе як з боку вчителів, так і учнів. Згідно із результатами досліджень, існує 3 групи дітей, які страждають шкільними невротозами. До першого типу належать педагогічно занедбані або розумово відсталі учні. Для них характерні явні відхилення у поведінці, грубість, агресія, підвищена самооцінка, низька успішність. До другого типу відносяться школярі, які добре вчаться і задовільно ведуть себе на уроках, але під впливом стресів різко змінюються: з'являється депресія, апатія, нав'язливі стани. Третій тип представлений зовнішньо благополучними дітьми, у яких все ж таки спостерігаються деякі ознаки невротизації: страх відповідати біля дошки, тремор рук, плаксивість, фобії, занижена самооцінка.

Зрозуміло, що дезадаптація призводить до функціональних, а часто – і до органічних порушень як психічного, так і соматичного здоров'я дитини. Тільки гуманістично орієнтований підхід в освіті, у вихованні озброює сучасних батьків, вихователів, педагогів на шляху повноцінного супроводу формування та зростання особистості. Адже основним змістом гуманістичного напрямку філософської парадигми сучасної освіти є вивчення ціннісних орієнтацій та життєвих планів учнів з метою всебічного сприяння самоактуалізації особистості, збереження здоров'я дитини, формування у неї суб'єктивного відчуття щастя і сенсу життя .

Висновки. Широка демократизація суспільних процесів докорінно змінила ціннісні критеріальні підходи до системи освіти. Змінюються і функції вчителя, діяльність якого орієнтується на створення умов для саморозвитку суб'єктів учіння, формування і розвитку потреб та здібностей суб'єктів навчального процесу. Це вимагає від педагога найвищого рівня кваліфікації, і не лише за своєю спеціалізацією, але й з огляду найвищого рівня розвитку його педагогічної майстерності.

Всім нам зрозуміло, що доля України залежить від долі її освіти – сфери суспільної практики, найменш захищеної від впливу бездуховності, соціальних і економічних катаклізмів, кризи культури. Мета освіти – виховання людини як суб'єкта культурно-історичного процесу, який відображає в собі історичний розум, культуру людства і відчуває свою відповідальність перед майбутнім. В центрі освіти – Людина у постійному розвитку, її духовне становлення, гармонія її відносин з собою й іншими людьми, зі світом.

Основною проблемою сучасності є проблема педагогічно доцільної і неконфліктної адаптації особистості молодшої людини до швидкоплинних суспільних змін, її підготовка до самостійного життя в суспільстві. Наслідками проблеми соціальної дезадаптації є низка негативних явищ :

- неуспішність і неефективність навчальної діяльності;
- неготовність до засвоєння навчального матеріалу;
- вади в духовному, психічному, інтелектуальному і особистісному розвитку;
- деградація моральних цінностей ;
- різні форми девіантної і протиправної поведінки;
- поширення у молодіжному середовищі наркоманії, алкоголізму, хвороб, що передаються статевим шляхом, інфікування ВІЛ, туберкульозом та ін.

Таким чином, освіта на державному рівні створює умови розвитку-саморозвитку, виховання-самовиховання, навчання-самонавчання всіх і кожного. Отже, система освіти створюється для людини, функціонує і розвивається в її інтересах, слугує повноцінному розвитку особистості і в ідеалі її призначення – щастя людини. Розвиток світової філософської та педагогічної думки в останній час спрямований на плюралізм підходів до аналізу розвитку людства.

Ми вважаємо, плідотворним є аналіз системи сучасного виховання з точки зору антропологічного підходу в рішенні педагогічних проблем освіти (вивчення Людини-учня, Людини- вчителя).

Однією з найголовніших умов збереження психічного здоров'я школярів є дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації навчання школярів з урахуванням індивідуальних норм навантаження, здатність витримувати навчальне навантаження, не тільки зберігаючи стан повного душевного, тілесного та соціального добробуту, а й збільшуючи при цьому якість власного психічного здоров'я, а також принципів гуманізації освіти. Ці принципи передбачають застосування особистісно орієнтованих технологій навчання, ставлення до учнів як до рівноправних партнерів у спільній діяльності, виявлення поваги і любові до них, створення сприятливих умов для активності учнів. Отже, головною умовою збереження психічного здоров'я школярів є така організація навчально-виховного процесу, яка сприяє розвитку особистості школяра.

Література:

1. Андрос М.Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл // Освіта і управління. – Том 2. – 1998. – С.64
2. Бачерников Н.Е., Петленко В.П., Щербина Е.А. Философские вопросы психиатрии. – К., 1985. – С.35-36.
3. Бланков А.С. Социальная дезадаптация и нарушения поведения у детей и подростков: Материалы Российской научно-практической конференции. – М., 1996. – С.15-21.
4. Волошин В.П. Подкорытов В.С. Современное состояние и перспективы научных исследований по детской психоневрологии в Украине // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 1998. - №1 (4). – С.11-14.
5. Жузжаков О.Т. Катков А.Л. Развитие общества, ментальное здоровье и реформа здравоохранения. – Алматы, 1996. – 193с.
6. Кочерга О., Васильев О. Психічне здоров'я молодшого школяра. // Психолог на батьківських зборах / Упоряд. О.Главник. – К.: Редакції загальнопедагогічних газет, 2003. – 112с. – С.20.
7. Крузе В. Психосоматичні розлади в дитячому віці // Практична психологія та соціальна робота. - 1999. - №2. – С.27.
8. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей // Психолог. – 1(1) 2002. – С.4.
9. Поташнюк Р.З. Психогігієна: Навч.посібн. / Волин.держ. ун-т ім. Л.Українки. – Луцьк: Надстрія , 2000. – 62с.
10. Северный А.А. Иовчук Н.М. Социальная дезадаптация поведения у детей и подростков: Материалы Российской научно-практической конференции. – М., 1996. – С.15-21.
11. Технологія моніторингу психічного здоров'я школярів / О.А.Бесєдіна, Г.М.Даниленко, Н.М.Колотій та ін. //Метод. рек. – Харків, 1998. – 22с.