



# Якщо знання куплено ціною здоров'я

## Створення психологічно безпечного освітнього середовища

Читайте у статті:

■ Проблема створення психологічно безпечного освітнього середовища в умовах сучасної української школи, вплив соціального оточення на збереження психічного здоров'я та психологічного благополуччя учнів.

■ Без чого сьогодні неможливо уявити соціальний прогрес?

■ **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.

### Парадоксальне явище внаслідок дії психогенних чинників

За умов трансформації українського суспільства особливого значення набувають питання формування нових життєвих стратегій, компетентності, посилення гнучкості та мобільності соціальної поведінки людини. **Що потужніший життєвий ресурс людини, що ширші її соціальні можливості, то легше їй подолати кризові настрої, оволодіти конструктивно-перетворювальною позицією.**

Однак на тлі суспільних негараздів, нестабільності умов повсякденного життя та труднощів пристосування до них формування самодостатньої, цілісної 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 втручається в її особистісний простір. Соціально-технологічний прогрес спричиняє зростання негативного впливу на особистість інформаційних потоків; збільшення повсякденних фізичних та психологічних навантажень; загострення екзистенціального почуття страху, невпевненості, розгубленості та розчарування. Усе це негативно позначається на здоров'ї людини загалом і на психічному зокрема.

### Олена КОСИГНА,

канд. психол. наук,  
завідувач кафедри  
менеджменту освіти  
Житомирського  
обласного інституту  
післядипломної  
педагогічної освіти

З огляду на те, що людське життя є найвищою суспільною цінністю, перед людством постає низка важливих завдань, серед яких найважливішим є розв'язання проблеми збереження здоров'я людини, причому не тільки фізичного, а й психічного. Державою передбачені певні механізми забезпечення права людини на здоров'я, однак, якщо говорити про психічне здоров'я, то слід визнати, що воно залишається поза увагою. Варто зазначити, що йдеться не про психічно хворих людей, а про право психічно здорової людини зберегти своє психічне здоров'я у будь-яких умовах життєдіяльності.

Аналіз проблеми становлення повноцінної особистості вказує на те, що часто деформації розвитку особистості беруть свій початок у дитинстві. Особливо важливим цей аспект проблеми постає у психічному та психологічному розвитку людини, що спонукає науковців до розроблення нових теорій, пов'язаних із забезпеченням гармонійного розвитку особистості та збереженням її здоров'я.

У зв'язку з неминучими в нових умовах соціально-психологічними, соціально-економічними кризами закономірно, що уряди багатьох країн, оцінюючи перспективи розвитку, стикаються з необхідністю розроблення спеціальних національних програм збереження і зміцнення здоров'я населення.

Значної уваги в такий період потребують діти і підлітки, оскільки соціально-політичні



кризи суспільства завдають особливої шкоди психічному і психологічному здоров'ю підростаючого покоління. Поняття психічного здоров'я актуалізувалося в науці не випадково. Воно узагальнює різні смисли і відображає сучасний пов'язаний зі здоровим способом життя психо-соціальний 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, причини яких, за свідченням швейцарських лікарів, «слід шукати в соціальному оточенні дитини». Внаслідок дії психогенних чинників з'являються такі прояви психічного нездоров'я, як підвищена тривожність, страх, невпевненість у собі, надмірна вразливість 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 — процес 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 нервовий, нестійкий і погано адаптований тип; нормальні люди розташовуються в інтервалі між цими типами».

Соціальний прогрес неможливо уявити без права на автономію і вибір, яким володіє морально здорова людина, котра розуміє, на що спрямовані 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.

### **Школа і психічне здоров'я особистості школяра, школа і підліткова агресія**

Психічне здоров'я особистості школяра є однією з головних умов в освітньому процесі. Не кожній дитині комфортно, коли вона перебуває в школі, від спілкування з однолітками, від спілкування з учителями й учнями. Часто порушуються її права і автономія. Значне зростання обсягу інформації, яку учні мають засвоювати, призвело до того, що вони, 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 розв'яжуть проблеми, не можуть забезпечити фактичне дотримання кожним учнем навантаження відповідно до його психофізіологічних можливостей. І пояснюється це тим, що **основна причина навчального перевантаження учнів** — не перенасиченість освітніх програм, а **недосконала технологія навчання, яка часто ігнорує не лише психофізіологічні, а й психологічні особливості здоров'я учнів.**

Психічне здоров'я школярів — це **збалансованість внутрішніх (когнітивних, емоційних, фізіологічних) і зовнішніх (вимоги соціального оточення, вікова відповідність навчанню і вихованню дітей) компонентів.** Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я на основі аналізу результатів численних досліджень у різних країнах переконливо довели, що порушення психічного здоров'я найчастіше спостерігається у дітей, які страждають від недостатнього спілкування з дорослими та їх ворожого ставлення, а також дітей, які зростають в умовах сімейного розладу.

**Емоційна нестійкість та невірноваженість учнів є однією з найбільш розповсюджених та серйозних педагогічних проблем.** Перед сучасними навчальними закладами всіх типів постало серйозне завдання збереження здоров'я учнів у навчальній діяльності.

Визначення соціально-психологічних чинників, що викликають несприятливі психічні стани школярів, є доцільним також у зв'язку з їхнім негативним впливом на формування «Я»-концепції та «Я»-образу учнів. Статистичні дані свідчать, що найбільше зростання кількості суїцидальних спроб спостерігається у віці 13—16 років. Типовими їх мотивами в підлітків виступають: нерозділене, невдале кохання, особистісні та міжособистісні конфлікти, образи з боку найближчого оточення та їх негативне оцінювання, страх ганьби, привселюдного приниження.

Автори низки праць висвітлювали та надавали медико-психологічному аналізу навчальні ситуації, які прямо чи опосередковано впливають на фізичне і 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 з боку однолітків.

Деякі дослідники вказують на велику роль ситуації в школі у формуванні агресивності

підлітків. Опубліковані дані свідчать, що такі особливості освітнього середовища як надмірна строгість і вимогливість учителів, а також різноманітні покарання за порушення шкільної дисципліни, до яких вдаються педагоги, можуть провокувати підлітків на прояви насильства.

### Види психологічного насильства у школі

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 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 знають насильства з боку однолітків. У класах середньої ланки число скарг на образи збільшується. Як правило, значна кількість повідомлень такого характеру починає надходити від 7—8-класників, тобто від дітей 13—14 років. Форми образ у середовищі учнів середніх класів набувають усе більшого розмаїття і відзначаються більшою жорстокістю.

Саме в старших класах деструктивні міжособистісні стосунки проявляються найбільшою мірою і мають стабільний характер. До загальноновизнаних 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 під шкільним насильством розуміється 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 заподіяння фізичної травми. До фізичного насильства відносять: биття, ляпаса, шльопання, запотиличники, псування і забирання речей тощо. Психологічне насильство можна визначити як дію, спрямовану на особу учня, що призводить до погіршення емоційного самопочуття і благополуччя жертви. До основних видів психологічного насильства в школі можна віднести: насмішки, придумування кличок, нескінченні зауваження і необ'єктивні оцінки, висміювання, приниження в присутності інших, відторгнення, ізоляцію, відмову від спілкування (з дитиною відмовляються грати, займатися, не хочуть сидіти з нею за однією партою, не запрошують на дні народження тощо).

Зазвичай фізичне і психологічне насильство нашаровуються одне на одне і в сукупності можуть бути визначені як знущання. Знущання розглядається як один із різновидів агресії. Найчастіше під знущанням розуміють довготривале і регулярне фізичне або психологічне насильство над людиною. Оскільки знущання — це поведінка, яка травмує, воно завжди передбачає заподіяння 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.

У цьому контексті актуальним виявляється розглянуте Л.С. Виготським питання про переживання як одиницю вивчення особистості та середовища, складову свідомості. 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 спрямувального 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 тільки до дослідження зовнішніх обставин її життя.

Слід зазначити, що напади та образи спричиняють потужний руйнівний вплив не лише на особистість потерпілого, його психоемоцій-

ний і фізичний стан, а й на організм загалом. Так, більшість учнів (79 %) зазначають, що під час і/або після кривдження, окрім негативних душевних і моральних переживань, відчувають головні болі, запаморочення, посилене серцебиття, утруднення дихання, млявість і тремтіння рук та ніг, рухову й розумову загальмованість тощо.

Такі соматоформні реакції за частого і регулярного їх повторення 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 указують, що під дією страху вони відчувають розгубленість, беспорядність, пригніченість; 28 % — бажання «провалитися крізь землю», втекти, 17 % — душевний біль; 20 % — одночасно зі страхом відчували ненависть, злість, гнів, прагнення помсти; 1 % — бажання померти.

### **Які діти найчастіше стають жертвами шкільного насильства**

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 незадоволеність 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 вірогідність знаходження місця, що не потрапляє в поле зору вчителів, збільшується. Це туалети, спортивні майданчики, шкільні господарські приміщення тощо.

Найчастіше жертвами шкільного насильства стають:

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

■ Діти з особливостями поведінки.

■ Гіперактивні діти можуть бути як жертвами, так і агресорами, а нерідко і тими, й іншими водночас.

■ 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 худорлявість) 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, змиряється із ситуацією як із неминучістю, часто навіть внутрішньо знаходить виправдання для насильника.

■ Діти, які відчувають страх перед школою. Найчастіше страх виникає у 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 знущань для однокласників.

■ Діти, у яких немає досвіду життя в колективі («домашні діти»). Діти, що не відвідували до школи дитячий колектив, можуть не мати необхідних навичок, що дають змогу справлятися з проблемами в спілкуванні. При цьому часто вони можуть перевершувати своєю ерудицією і навчальними навичками дітей, які 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 — привести 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 належать до тієї чи іншої категорії жертв, як правило, підпадають під такий поширений вид кривдження, як навішування ярликів чи присвоєння образливих прізвиськ. На жаль, педагоги нерідко ігнорують цей вид образ, оцінюючи його як несуттєвий і нешкідливий.

Порушення психічного здоров'я в дитинстві мають дві характерні риси:

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

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

Так, діти часто мають серйозні труднощі в одній ситуації, але успішно справляються з іншими. Наприклад, у них можуть спостерігатися порушення поведінки у школі, а в сім'ї вони поводять себе нормально або навпаки. У більшості дітей в ті чи інші періоди під впливом певних ситуацій можуть з'явитися порушення емоційної сфери або поведінки.

Можуть виникнути безпричинні страхи, порушення сну, порушення, які пов'язані із вживанням їжі, і т. ін. У деяких дітей ці порушення проявляються часто, стійко і призводять до соціальної дезадаптації. Такі стани можуть бути визначені як психічні порушення. Особливу увагу експерти ВООЗ звернули на те, що саме в дитинстві зв'язок проблем психічного здоров'я з оточенням і обстановкою прямий і більший, ніж в інші вікові періоди.

### **До чого призводить дезадаптація, або Які групи дітей потерпають від шкільних неврозів**

Гуманістичний сенс навчання і виховання був сформульований С. Холлом таким чином: *«Знання, куплене ціною здоров'я, яке у вищому сенсі є саме по собі чимось досконалим або святим, 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, гармонія душі й тіла порушується внаслідок дії негативних чинників, зокрема таких, як:

- стан на межі «норма — патологія»;
- негаразди 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 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 потреби у спілкуванні формує дитячі фобії, негативізм у ставленні до шкільної установи, невротичні реакції.

Так, 70—80 % дошкільнят, згідно з результатами досліджень, 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.

Психологами доведено, що під час навчання кількість 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, які призводять до дезадаптивного стану. До них, на думку дослідників, належать насамперед невідготовленість дитини до школи, негативне ставлення вчителів та учнів, страх покарання та отримання незадовільної оцінки, нездатність засвоїти шкільний матеріал, переважно під час навчальних занять.

Але в одному авторі одностайні: психічні чинники 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 ставлення до себе з боку як учителів, так і учнів.

Згідно з результатами досліджень, існує 3 групи дітей, які страждають шкіль-



ними неврозами. До першого типу належать педагогічно занедбані або розумово відсталі учні. Для них характерні явні відхилення у поведінці, грубість, агресія, завищена самооцінка, низька успішність. До другого типу належать школярі, які добре вчаться і задовільно поводяться на уроках, але під впливом стресів різко змінюються — з'являються депресія, апатія, нав'язливі стани. Третій тип представлений зовнішньо благополучними дітьми, у яких все ж таки спостерігаються деякі ознаки невротизації: страх відповісти 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 озброє 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.

### Які наслідки соціальної дезадаптації школярів

Основною проблемою сучасності є проблема педагогічно доцільної й 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 й протиправної поведінки;
- поширення у молодіжному середовищі наркоманії, алкоголізму, хвороб, що передаються статевим шляхом; інфікування ВІЛ, туберкульозом та ін.

Освіта на державному рівні створює умови для 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 останнім часом спрямований на плюралізм підходів до аналізу закономірностей розвитку людства.

Однією з найголовніших умов збереження психічного здоров'я школярів є дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації навчання з урахуванням індивідуальних норм навантаження, здатності витримувати навчальне навантаження, не тільки зберігаючи стан повного душевного, тілесного та соціального благополуччя, а й покращуючи при цьому якість власного психічного здоров'я, а також принципів гуманізації освіти.

### Література

1. Андрос М.Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл // Освіта і управління. — Т. 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 // Матер. Росс. науч.-практ. конф. — 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. — 193 с.
6. Кочерга О., Васильев О. Психічне здоров'я молодшого школяра // Психолог на батьківських зборах / Упоряд. О. Главник. — К.: Редакція загальнопедагогічних газет, 2003. — 112 с. — 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. — 2002. — № 1 (1). — С. 4.
9. Поташиук Р.З. Психогігієна: Навч. посіб. // Волин. держ. ун-т ім. Л. Українки. — Луцьк: Надстир'я, 2000. — 62 с.
10. Северный А.А., Иовчук Н.М. Социальная дезадаптация поведения у детей и подростков: Матер. Росс. науч.-практ. конф. — М., 1996. — С. 15—21.
11. Технологія моніторингу психічного здоров'я школярів / О.А. Беседіна, Г.М. Даниленко, Н.М. Колотій та ін. // Метод. рекомендації. — Харків, 1998. — 22 с.

