

ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ В СУЧАСНОМУ УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Мегем О. М., Кириченко М. М.

*Глухівський національний педагогічний університет
імені Олександра Довженка
olesyamehem@gmail.com; marinkatorianik@gmail.com*

В умовах сьогодення спостерігається якісне зрушення світогляду українського соціуму, яке характеризується усвідомленням цінності життя і здоров'я людини. Наслідком такої позитивної динаміки є законодавчі і нормативні документи, в яких на правовому рівні відбиті пріоритетні завдання і стратегії держави в галузі збереження здоров'я населення, серед яких Національна стратегія розвитку освіти в Україні, Концепція «Нова українська школа» тощо. Одним з інтегральних показників, що визначають культурний потенціал країни є стан здоров'я дітей і підлітків, тому сучасна стратегія освіти повинна бути спрямовані на зниження рівня захворюваності і здоров'язбереження усіх суб'єктів освітнього процесу.

Питання збереження здоров'я в закладах освіти вивчають вітчизняні вчені: Л. Вольнова [1], І. Марціновська [2], О. Шевчук [5] тощо.

Проте незважаючи на зацікавлення науковців окресленою проблемою, потребує вивчення питання збереження психічного здоров'я учнів підліткового віку в умовах війни.

За даними Міністерства охорони здоров'я України у 2023 стан здоров'я учнівської молоді в умовах війни стрімко деградує. До основних проблем у стані здоров'я неповнолітніх додалися психологічні проблеми: стрес, тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад; фізичні проблеми: травми, захворювання, пов'язані з нестачею їжі, води та медичної допомоги.

Занепокоєння викликають статистичні дані: 30% учнів скаржаться на тривожність, 15% мають серйозні тривожні розлади; 20% учнів скаржаться на депресію, 10% мають серйозні депресивні розлади; 10% неповнолітніх мають посттравматичний стресовий розлад.

Серед причин погіршення здоров'я неповнолітніх доцільно виокремити наступні: діти та підлітки вже понад два роки живуть в умовах війни, що є надзвичайно стресовим фактором; неповнолітні, які проживають у районах активних бойових дій,

постійно відчують небезпеку для себе та своїх близьких; багато дітей та підлітків втратили близьких унаслідок війни; нестача медичної допомоги: у районах активних бойових дій доступ до медичної допомоги обмежений; нестача їжі та води: неповнолітні, які проживають у районах активних бойових дій, часто не мають доступу до достатньої кількості їжі та води.

Науковці вказують на наступні зміни у поведінці дітей та підлітків, що стали очевидцями травмуючих подій:

1. Незахищеність та безпорадність, неможливість змінити існуючі обставини, управляти своїм життям. Сприймання світу як джерела непрогнозованих та загрозливих подій.

2. Прослідковується постійна підвищена тривожність та недовіра до майбутнього, очікування чогось «поганого», наслідком стає настороженість та страх змін.

3. Наслідком відчуття безпорадності і недовіри є зниження особистісної значимості, почуття приниження гідності. Зниження самооцінки дітей проявляється у вигляді страху саморозкриття і блокування експресивної активності. Спостерігаються проблеми із висловлюваннями думок, вираженням себе. Виникає провина, що вони залишилися живі, тоді як хтось із рідних загинув.

4. У травмованих дітей, виникає перешкода щодо забезпечення базисних потреб у безпеці, захищеності та самоповазі. Тому виникає гнів та підвищення рівня агресії. У зв'язку з тим, що вони не можуть знайти джерело, що викликає агресію, діти шукають «мішень» для реалізації своєї агресії. Джерелом стають інші люди, тварини тощо.

5. Спостерігається усамітнення травмованої дитини, її ізолюваність від соціальної та фізичної дійсності. Прослідковуються зниження потреби в спілкуванні, контактності.

6. Домінують проблеми із увагою, пам'яттю, навчанням. Спостерігається постійна актуалізація психологічно незавершеного явища (невиплаканий травматичних досвід). Процес спрямований на опір та подолання хворобливих емоцій. Це, відображається на пізнавальній активності та впливає на рівень засвоєння знань.

7. Спостерігаються порушення у психосоматичній сфері. Зустрічаються наступні порушення: енурез, логоневроз, нейродерміти, бронхіальна астма та ін.

8. Захисну функцію виконують різноманітні страхи. На різних вікових етапах дитині властиві «нормативні страхи».

Надмірну панічну інтенсивність та тривалість мають невротичні страхи, що виникли в результаті травми.

9. Обтяжливі сновидіння та розлади сну. Сновидіння характеризується негативними емоційними проявами (вигуки, бурмотіння, плач, ходіння під час сну тощо) та відтворюють те, що трапилося повністю або із певними змінами [2].

Важливою умовою для покращення стану психічного здоров'я учнівської молоді в умовах війни є співпраця держави, органів місцевого самоврядування, закладів освіти, сімей та молоді.

Закон України «Про повну загальну середню освіту» (2020 рік) визначає, що **здоров'я учнів є пріоритетом державної політики у сфері освіти** [3].

Але незважаючи на значний розвиток законодавчої бази, яка сприяє збереженню здоров'я учнів, негативно на стан здоров'я учнів впливає і освітній процес у закладах загальної середньої освіти (ЗЗСО).

Так, Т.Осадченко наголошує, що одним із вагомих чинників, що призводить до погіршення здоров'я учнів є інтенсифікація освітнього процесу, яка реалізується різними шляхами. Дослідниця вказує, що спостерігається збільшення кількості навчальних годин (предметів, позаурочних занять), результатом цього є виявлення в учнів нервово-психічних проявів, втомлюваності, яка супроводжується імунними та гормональними порушеннями. Серед причин інтенсифікації освітнього процесу, Т.Осадченко зазначає невідповідність методик та технологій навчання віковим особливостям дітей, наслідком якої стає функціональне та емоційне напруження, перевтома, що призводить до серйозних проблем зі здоров'ям [4].

Занепокоєння викликають виокремлені дослідницею причини погіршення здоров'я учнів в процесі освітньої діяльності: відсутність пріоритетної спрямованості на здоров'я в учнів і учителів внаслідок низького рівня культури здоров'я, мотивації на здоровий спосіб життя; часткове руйнування служб шкільного лікарського контролю; функціональна неграмотність педагогів у питаннях збереження та зміцнення здоров'я; недотримання елементарних фізіологічних та гігієнічних вимог до організації освітнього процесу; домінування авторитарно-репродуктивного стилю навчання, який призводить до диктату педагога, робить учня пасивним споживачем інформації тощо.

Заслуговує на увагу дослідження О. Шевчук [5]. Науковець наголошує, що здоров'я людини – це цінність, яку людина

отримує від народження і водночас зміцнює, зберігає, відновлює її упродовж усього життя. Тому в учнів 5-9 класів (вікового етапу становлення особистості) необхідно формувати уміння й навички самовиховання, самоосвіти, самовдосконалення, самооцінки дій, особистісної самореалізації. Тобто у процесі навчання й виховання учнів ЗЗСО повинні формувати в них наукові знання, погляди, переконання, створювати у свідомості учня наукову картину світу, яка пов'язана з проблемою збереження, зміцнення, відновлення власного здоров'я.

Отже, для покращення стану психічного здоров'я учнівської молоді в умовах війни необхідно вжити таких заходів:

– забезпечення доступу до психологічної допомоги для дітей та підлітків, які відчувають психологічні проблеми внаслідок війни;

– забезпечення доступу до медичної допомоги для дітей та підлітків, які отримали фізичні травми або захворювання внаслідок війни;

– підвищення обізнаності дітей та підлітків про важливість здорового харчування, фізичної активності, відмови від шкідливих звичок.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків: навч.-метод. посіб. 2-ге вид., доп. Ч. 1. Київ, 2016. 188 с.

2. Марціновська І. П. Корекція посттравматичного стресового розладу у дітей із зони військового конфлікту, які мають психофізичні порушення : дис. ...канд. пед. наук : 13.00.03. Кам'янець-Подільський, 2020. 311 с.

3. Про повну загальну середню освіту: Закон України від 16.01.2020 № 463-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20>

4. Осадченко Т. М. Використання здоров'язбережувальних технологій як педагогічна умова підготовки майбутнього вчителя початкової школи. *Витоки педагогічної майстерності*. Полтава : Вид-во ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2015. Вип. 15. С. 229–233.

5. Шевчук О. А. Формування системи валеологічних знань учнів основної школи у процесі навчання основ здоров'я: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Харків, 2011. 20 с.