

ПСИХОГІГІЄНА ЯК ВАЖЛИВИЙ ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

PSYCHOHYGIENE AS AN IMPORTANT FACTOR OF MAINTAINING MENTAL HEALTH OF STUDENTS

Метою роботи є розгляд такого важливого показника професійної компетентності педагогічних працівників, зокрема психологів і соціальних педагогів, як основи психогігієни. Головним завданням цієї категорії фахівців вважається охорона, зміцнення та поліпшення психічного здоров'я особи шляхом організації належного природного, суспільного і навчального середовища, відповідного режиму і способу життя.

У вітчизняній літературі недостатньо висвітлена практична робота з дотримання психогігієнічних вимог в освітньому процесі. Зазвичай така робота здійснюється як доповнення до вже існуючих корекційних програм для дітей, або ж є складовою частиною проведення психолого-педагогічної корекції у вигляді дотримання режиму дня та режиму харчування. Натомість ознайомлення з теоретичними засадами впливу дотримання психогігієнічних умов навчання на психічне здоров'я учнів дає можливість фахівцям ефективно вирішувати психолого-педагогічні проблеми всіх учасників освітнього процесу. Як метод використаний теоретичний аналіз засад впливу дотримання психогігієнічних вимог на психофізіологічні процеси учнів.

Подається класифікація критеріїв психічного здоров'я школярів за медичними критеріями, запропонована вітчизняними науковцями. Описано рівні психічного здоров'я людини на основі стану і функціонування центральної нервової системи, стану функціонування психічної діяльності, співвідношення потреб людини з можливостями та вимогами соціального середовища. Проведено порівняння з «психічною нормою», запропонованою Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я. Виділено умови, які допомагають підтримувати нормальний стан психічного здоров'я. Виокремлено загальні стресові фактори, які систематично впливають на учнів протягом всього освітнього процесу.

Ключові слова: психічне здоров'я, психогігієна, освітній процес, стресові фактори, особистісний розвиток.

The aim of the work is to consider such an important indicator of professional competence of teachers, in particular psychologists and social educators, as the basics of psychohygiene. The main task of this category of specialists is to protect, strengthen and improve the mental health of the individual by organizing a proper natural, social and educational environment, appropriate regime and lifestyle.

In the domestic literature the practical work on observance of psychohygienic requirements to the organization of educational process is insufficiently covered. Such work is usually carried out as a supplement to existing correctional programs for children, or is part of psychological and pedagogical correction in the form of compliance with the daily routine and diet. Instead, acquaintance with the theoretical foundations of the impact of compliance with psycho-hygienic conditions of education on the mental health of students allows professionals to effectively address the psychological and pedagogical problems of all participants in the educational process. The theoretical analysis of bases of influence of observance of psychohygienic requirements on psychophysiological processes of pupils is used as a method.

The classification of criteria of mental health of schoolchildren in regards to medical criteria offered by domestic scientists is given. The levels of human mental health are described on the basis of the state and functioning of the central nervous system, the state of functioning of mental activity, the ratio of human needs to the capabilities and requirements of the social environment. A comparison with the "mental norm" proposed by the World Health Organization has been made. The conditions that help maintain a normal state of mental health are highlighted. The general stress factors which systematically influence pupils during all educational process are allocated. The directions of work of the educational institution and teaching staff concerning preservation of mental health of pupils on the basis of observance of psychohygienic requirements are considered.

Key words: mental health, psychohygiene, educational process, stressors, personal development.

УДК 159.964.2
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.38.13>

Корнієнко І.О.

к. психол. н., с.н.с.

Український науково-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи

Вступ. Функціонування особистості в сучасному суспільстві характеризується все зростаючим темпом життя, надлишковою кількістю нової інформації, несприятливими екологічними умовами. На стан психіки людини впливають чинники соціального середовища: військова агресія, негативна економічна ситуація; високий темп життя і урбанізація; ускладнення професійної/навчальної діяльності; перевантаженість (перевантаженість) роботою/навчанням; великі відстані між місцем роботи/навчання і домом (транспортний стрес); недостатній матеріальний рівень

життя. Це призводить до межового зростання станів психоемоційного напруження, наслідком яких стають психогенні психічні проблеми і психосоматичні захворювання. Психосоматичні захворювання все частіше хроніфікуються, формуючи в індивіда специфічну «картину світу». Збільшується кількість сімейних проблем, проблем з навчанням підростаючого покоління. Це обумовлює необхідність своєчасного використання принципів психогігієни, що допоможе людині справлятися з щоденними навантаженнями, будувати оптимальну життєву траєкторію.

Мета роботи. Застосування основних принципів гігієни в освітньому процесі; застосування психогігієнічного підходу до особистості як складової професійної компетентності психологів, соціальних працівників, соціальних педагогів.

Метод дослідження. Теоретичне обґрунтування використання основ психогігієни в освітньому процесі як складову збереження психічного здоров'я учнів.

Виклад основного матеріалу. Психогігієну визначають як науку про шляхи збереження та зміцнення психічного здоров'я населення, його динаміку в зв'язку з впливом на організм людини різних факторів зовнішнього середовища (природних, виробничих, соціально-побутових), яка розробляє науково-обґрунтовані заходи активного впливу на зовнішнє середовище і функції людського організму з метою створення найбільш сприятливих умов для збереження і зміцнення здоров'я людини [10, с. 201].

Головною своєю метою психогігієна має охорону, зміцнення та поліпшення психічного здоров'я особи шляхом організації належного природного і суспільного середовища, відповідного режиму і способу життя [14, с. 94].

Загально прийнята думка, що здоров'я людини визначається комплексом біологічних (спадкових і набутих) та соціальних факторів. Останні мають настільки важливе значення, що у преамбулі статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) зазначено: здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань і фізичних вад [19].

Термін «психічне здоров'я» був введений Всесвітньою Організацією Охорони здоров'я в 1979 році. У США і Великобританії, і в цілому, в англомовних публікаціях словосполучення «mental health» позначає успішне виконання психічних функцій, які мають результатом продуктивну діяльність, встановлення відносин з іншими людьми і здатність адаптуватися до змін і справлятися з неприємними ситуаціями. З раннього дитинства до пізніх періодів життя психічне здоров'я становить основу інтелектуальної діяльності та комунікативних навичок, навчання, емоційного зростання, стійкості і самоповаги [9, с. 125].

У світовій науковій літературі налічується близько 80 визначень поняття «здоров'я» і «психічне здоров'я» як сутнісної якості людини. Однак, жодне з них не стало загальноприйнятим, оскільки не знайшло конкретної реалізації в практиці [1, с. 64].

Стосовно рівня психічного здоров'я школярів, то за медичними критеріями його пропонують оцінювати на основі класифікації, яка запропонована Інститутом охорони здоров'я

дітей та підлітків АМН України і передбачає їх розподіл на п'ять груп:

I група – психічно здорові та оптимально адаптовані діти. Їм властиві такі риси: активність, колективізм, упевненість у собі, ці діти наполегливі в досягненні цілі.

II група – діти з функціональними порушеннями, переважно астено-невротичними реакціями. Від своїх здорових ровесників вони відрізняються нижчими показниками комунікативності, стресостійкості, зростанням факторів відповідальності.

III група – діти з донозологічними відхиленнями, переважно з наявністю астено-невротичного синдрому. Діти цієї групи характеризуються такими рисами: зменшенням активності, зростанням емоційної збудливості, підвищеною тривожністю, обмеженням комунікативності.

IV група – діти з клінічними формами нервово-психічних порушень у стадії субкомпенсації (неврози, патохарактерологічний розвиток особистості). Для цих дітей характерна висока схильність до стресу, наростання емоційної збудженості, апатія з високим рівнем тривожності.

V група – діти з клінічними формами нервово-психічних порушень у стадії декомпенсації, що потребують госпіталізації. Для них характерними є емоційні та поведінкові порушення, можливий розвиток депресій на фоні вегетативних порушень (тахікардія, нестабільність артеріального тиску, підвищена пітливість тощо [2, с. 191-192].

Деякі дослідники виділяють три рівня психічного здоров'я людини [13, с. 297]:

- рівень психофізіологічного здоров'я (визначається станом і функціонуванням центральної нервової системи);
- рівень індивідуально – психологічного здоров'я (визначається станом функціонуванням психічної діяльності);
- рівень особистісного здоров'я (визначається співвідношенням потреб людини з можливостями та вимогами соціального середовища).

Очевидно, що кожен рівень психічного здоров'я людини має свою медико-психологічну та соціально-ціннісну систему критеріїв норми і аномалії. Негативні зміни можуть відбуватися як на одному, так і на двох і всіх трьох рівнях. Порушення психофізіологічного рівня здоров'я виявляються у формі різноманітних нервових захворювань, що виникають як у центральній нервовій системі, так і в периферичній (мігрень, невралгія, неврит, поліневрит та ін.). Порушення індивідуально-психологічного рівня здоров'я зумовлюють появу ряду психічних захворювань (розлади сприйняття, мислення, пам'яті, емоцій тощо). Порушення особистісного рівня здоров'я викликають зміни

спрямованості особистості, які унеможливають її нормальне співіснування з соціальним оточенням (алкоголізм, наркоманія, злочинчості-маніяки).

Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ), розробляючи проблему «психічної норми», пропонує свої рівні психічного здоров'я [20]:

- еталонне здоров'я (ідеальне) – повна адаптація індивіда, гармонійний розвиток, позитивно представлені всі критерії психічного здоров'я, не проглядається ймовірність психічних розладів;

- середньостатистичний рівень – стан показників психіки відповідає популяційній нормі з урахуванням статі, віку, соціального стану, соціокультурних умов та іншого. На цьому рівні існує ймовірність розладів поведінки та психіки (кризи індивідуального розвитку);

- конституціональний рівень – пов'язаний з інструментальними типологіями психіки і тіла;

- рівень акцентуацій – загострення особистісних рис характеру. В результаті цього людина стає більш вразливою;

- передхвороба – наявність окремих симптомів психічного розладу.

Стосовно запропонованих рівнів ВООЗ сформулювало відповідні критерії психічного здоров'я: у людини має бути усвідомлення і відчуття безперервності, постійності та ідентичності свого фізичного і психічного «Я»; почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; критичність до себе і своєї власної психічної діяльності та до її результатів; відповідність психічних реакцій силі і частоті впливів середовища, впливів соціальних обставин і ситуацій; здатність до самоврядування відповідно до соціальних норм, правил і законів; здатність планувати і реалізовувати власне життя; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин.

Виділено умови, які допомагають підтримувати нормальний стан психічного здоров'я. Серед них: наявність почуття захищеності; наявність сенсу життя; повагу і самоповагу; відповідність психічних навантажень індивідуальному рівню витривалості; уникнення емоційного напруження [4, 170].

Сумарне навантаження на нервову систему дитини як вдома, так і в школі, спричиняє хаотичний, гарячковий ритм життя, супроводжуваний гіподинамією, порушенням режиму харчування, скороченням тривалості сну і відпочинку, відчуттям фізіологічного неблагополуччя. Неприятливі зрушення в організмі дитини акумулюються в хронічні захворювання, функціональні розлади нервової системи школярів, вегетативно-судинні проблеми

з ризиком підвищення кров'яного тиску. Під час іспитів не менше 30% учнів дають реактивні стани, нервово перенапруження викликає почуття незадоволеності собою [6, с. 179].

Особливе занепокоєння викликає недотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації освітнього процесу в закладі освіти, урахування індивідуальних норм навантаження, створення сприятливих умов для розвитку особистості школяра.

Це, з великою ймовірністю призводить до стресових розладів, відхилень в емоційно-особистісному розвитку і поведінці.

До загальних стресових факторів, які систематично впливають на учнів протягом всього освітнього процесу в закладі освіти можна віднести: сигнальну лівопівкульну основу побудови процесу навчання; пригнічення нейромоторних ритмів в умовах систематичної нерухомості дітей; зменшення здатності до координації довільних рухів у просторі; фізичне і емоційне напруження, яке зумовлене порушеннями санітарно-гігієнічних умов закладу освіти; депресивні стани, які обумовлені дисциплінарною моделлю освіти; сенсорно бідне/недостатнє навчальне середовище: комплекс факторів закритих приміщень і обмеженого простору [5, с. 299].

Практика свідчить, що більшість учнів перебувають у стані хронічної втоми, яка є головною причиною їх нервово-психічного виснаження; неправильно підібрані педагогічні прийоми, форми і методи негативно впливають на дитячу психіку і виявляються у вигляді дидактогеній та невротичних порушень. Починають переважати такі показники розвитку учнів шкільного віку як низький рівень пізнавальної активності та мотивації навчальної діяльності; порушення емоційної сфери; високий рівень тривожності; несформованість комунікативних навичок [7, с. 312].

Основною причиною навчального перевантаження учнів є не перенасиченість навчальних програм, а недосконалість технології навчання, яка часто ігнорує не лише психофізіологічні, а й психологічні особливості психічного здоров'я учнів. Результатом є розбалансованість внутрішніх процесів (когнітивних, емоційних, фізіологічних) і зовнішніх вимог (вимоги соціального оточення, відповідність стилю навчання і виховання дітей). Як наслідок, у дитини можуть виникати неврастенічні чи психастенічні синдроми, компульсивні реакції, імпульсивні дії чи афекти, фобії чи тривожність.

Статистика свідчить, що 80-85% денного часу учні проводять у сидячому положенні, лише 12% учнів шкільного віку мають захоплення, які більш-менш пов'язані з руховою активністю. Програмовий матеріал засвоюється максимум на 70%. Близько 25% учнів шкільного віку відчують труднощі у навчанні.

Близько половини учнів початкової школи пропускають заняття. В 70% учнів функціональні фізичні розлади до кінця шкільного навчання трансформуються у стійку хронічну патологію, кількість нервово-психічних розладів збільшується у 2 рази, у 3-рази захворювань органів травлення; у 4-5 разів – захворювань органів зору [20].

Одне з основних вимог психогієни – дотримання відповідності навчального навантаження віковим можливостям дитини. На превеликий жаль, ця відповідність дотримується не завжди. Робочий день учня, особливо в старших класах, надмірно насичений інформацією, нерідко перевищує робочий день дорослої людини [16, с. 41].

На стомлюючий вплив уроку нашаровується безліч суб'єктивних чинників: тип вищої нервової діяльності учня, ступінь втоми, з якою він приступив до роботи, психічний стан від попередніх факторів. Перші 3-5 хвилин уроку – це процес впрацювання у ритм уроку. Наступні 10-15 хвилин – найвища працездатність, коли активно діє увага учня (за рахунок інтенсивної роботи та цікавого викладання матеріалу може бути до 20 хв.) На наступному етапі необхідно змінити вид діяльності. Після цього ще 5-10 хв. триває ефективна робота. Через 25-30 хвилин у дитини з'являються ознаки втоми, а через 12 хвилин знижується увага. Загальне учбове навантаження разом з домашнім завданням повинно не перевищувати для дітей 7 років – 5/5,5 годин, 10 років – 6/6,5 годин, з 13-14 років – 7/8 годин. Тривалість безперервного читання для дітей 6 років не повинна перевищувати 8 хвилин, у віці 7-8 років – 10 хвилин, 9 років – 15 хвилин. Загалом, середня тривалість активної уваги у 5-7 років до 15 хвилин, 7-10 років – 20 хвилин, 10-12 років – 25 хвилин. Стосовно уроку, слід пам'ятати, що в останні 10 хвилин об'єктивно увага і працездатність учнів падають, спрацьовують механізми самозахисту, учні перестають сприймати навчальний матеріал («вимикаються»), тому цей період занять неефективний. Для молодших класів бажано скоротити тривалість останніх уроків, а для старших – зробити їх більш легкими [3, с. 117].

Сучасна фізіологія виділяє кілька фаз працездатності, яка змінюється в нормальних умовах під впливом цілої низки факторів. Перша фаза розумової праці – передробочий стан. Зовнішні і внутрішні подразники сигналізують про початок розумової діяльності. Надалі відбувається поступове включення різних функцій організму, налаштування необхідних регуляторних механізмів. Ця фаза характеризується деяким підвищенням працездатності і її називають станом «впрацювання». У наступній фазі настає відносна стабілізація працездатності, утримання її на певному рівні протягом деякого часу. Остання

фаза характеризується зниженням працездатності, розвитком явищ стомлення. Вторинне підвищення працездатності спостерігається в кінці робочого дня, виникає внаслідок мобілізації резервів організму у школярів.

Ефективний спосіб уникнути стомлення – переключення з одного виду діяльності на інший. На фізіологічному рівні відбувається переадресування збудження з одних ділянок кори головного мозку на інші. Мікропаузи фізіологічно необхідні для відновлення ритму трудової і розумової діяльності, а робота без них знижує працездатність в 2-2,5 рази. Учні для збереження високої продуктивності розумової праці повинні дотримуватися чергування 5-10 хвилинних перерв для відпочинку після кожного періоду розумової праці – 45хв. Чергування різних за характером уроків, різноманітність форм роботи на самому уроці можуть помітно підвищити гостроту сприйняття, попереджати стомлення. Тим часом в педагогічній практиці це перемикання використовується недостатньо.

Одним з непрямих, але надзвичайно ефективних засобів профілактики стану стомленості уроку служить його привабливість для учнів. Їй належить провідна роль в збереженні позитивної мотивації і сприятливого емоційного стану, одного з найважливіших елементів психогієни. Позитивний емоційний стан учнів активізує вищі відділи мозку, сприяє підвищенню збудливості, покращує пам'ять і тим самим підвищує працездатність, а також покращує психічне здоров'я особистості.

Негативні емоції, на противагу позитивним, знижують рівень функціонування нервових структур і психічної діяльності. З цієї точки зору в дещо іншому світлі виступають шкільні оцінки. Учні, отримуючи негативні оцінки, гірше виконують подальші завдання того ж типу, у них знижується працездатність. Педагогам слід бути гранично об'єктивними і обережними при оцінюванні робіт, не зловживати виставленням поганих оцінок. В протилежному випадку учень відчуває певний дискомфорт, пригніченість, невпевненість в своїх силах, гірше відповідає при опитуванні, наслідком часто буває невротизація дитини. Позитивному емоційному стану сприяє також підбадьорювання, похвала педагога [17, с. 84].

Істотною вимогою шкільної психогієни становить інтерес учня до досліджуваного предмета. Цікавий виклад предмета надає заняттям емоційне забарвлення, яке служить передумовою оптимальної збудливості центральної нервової системи, а отже, і високої розумової працездатності [6, с. 311].

Це знаходить підтвердження і в експериментальних даних, які вказують, що позитивні емоції покращують збудливість нервової системи у дітей, а негативні її пригнічують [7, с. 97].

Атмосфера доброзичливості, взаємної довіри між вчителями та учнями сприятливо впливають на чутливу психіку дитини, і навпаки, незаслужені зауваження, особливо нетактовні, пригнічують, позбавляють активності, ініціативи [13, С. 504].

Важливу роль у психічному благополуччі дитини та збереженні її психічного здоров'я має позитивна взаємодія в системі «педагог-учень». Соціальна підтримка відіграє велику роль в запобіганні стресових реакцій. Вразливість до стресу особливо велика в молодшій віковій групі через несформованість механізмів психологічного захисту в дитячому віці. Вразливість до розладу підвищує також обтяженість попередніми психотравмами, емоційна нестійкість, підвищена тривожність і незрілість особистості, конфліктні відносини з батьками.

Смислословотворчою характеристикою педагогічної діяльності повинно бути базове ставлення педагога до дитини, тобто таке поєднання знань, переконань і професійних позицій педагога, яке допомагає йому бачити, розуміти і конструктивно ставитись до емоційних та поведінкових проявів дітей, що, найчастіше, виникають внаслідок переживання ними стресових ситуацій. Таке ставлення допомагає вчителю не фіксуватися на оцінці поведінки дітей як такої, що «не відповідає нормі» чи є «неправильною», «неадекватною», а навпаки, сприяє розумінню природних і закономірних психічних реакцій дітей на стрес і дозволяє вчителю надати дитині необхідну підтримку у важкий для неї період. Емоційні або поведінкові прояви дитини є мимовільним і несвідомим прагненням дитини опанувати важку ситуацію. За цими емоційними та поведінковими проявами найчастіше стоїть бажання дитини захистити себе, прагнення впоратись із сильними емоціями, страх за своїх близьких, потреба отримати увагу і підтримку. Допомога і підтримка вчителя може бути корисною для дитини лише за умови, якщо спілкування будується на повазі, прийнятті та розумінні потреб і почуттів дитини, її цінностей. Довіра до почуттів дитини та віра в те, що за всіма її реакціями стоїть процес, через який психіка дитини спрямовує свої ресурси на досягнення стану балансу (тобто на «позитивну мету»), допоможе і дитині повірити, що вона може довіряти своїм почуттям, може робити певні дії самостійно [11, с. 157].

Негативний вплив на дитину може мати домінуюча позиція педагога, педагогічні конфлікти учителя з учнями, прояви професійної деформації чи синдрому емоційного вигорання.

Важливу роль у психічному благополуччі дитини має стиль спілкування вчителя з учнями. Педагог, який послуговується безапеляційним

стилем спілкування, використовує такий арсенал методів як погрози, накази, жорстку критику, безапеляційні твердження і, тим самим, завдає шкоди психічному здоров'ю учня. Як наслідок, у дитини можуть виникати неврастеничні чи психастенічні, компульсивні реакції, імпульсивні дії чи афекти, фобії чи тривожність [18, С. 503].

Конфлікти на рівні «вчитель – учень», на жаль, є звичним явищем, проте їх негативні наслідки часто мають тривалий характер, що згубно позначається на психічному здоров'ї школяра. За статистикою від 33 до 40% педагогічних конфліктів виникають з вини вчителів, проте, у таких випадках часто звинувачують учнів [3, с. 209].

Недотримання психогігієнічних вимог в закладі освіти з великою ймовірністю призводить до стресових розладів, відхилень в емоційному та особистісному розвитку і, як наслідок, здійснює травмуючий вплив на дітей, який має типові характерні прояви:

Соматичний стан у таких дітей супроводжується вегетативною симптоматикою: свербіж шкіри, температура, головні болі, тремор пальців рук, скарги на зниження або повна відсутність апетиту, поєднання відчуття холоду з підвищеною пітливістю, нудота, позиви на блювоту, утруднене випорожнення шлунково-кишкового тракту [15, с. 54].

Висновки з проведеного дослідження.

Перед сучасною школою, і в першу чергу, перед психологічною службою постало завдання активного впливу на освітній процес для реалізації та дотримання психогігієнічних вимог: сприяти створенню умов фізичного і психологічного комфорту, зміна видів діяльності, чергування розумового і фізичного навантаження, сприйняття за допомогою різних аналізаторів, навчання соціальній перцепції, чергування пасивного навчання (слухати, читати, писати) з активним (обмінюватися думками, аналітико-синтетично обробляти інформацію, створювати нове). Процес навчання повинен супроводжуватись тільки позитивними емоціями, такими як радість нового знання, досягнення успіху, задоволення, похвала тощо.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості: психологічне консультування керівників шкіл // Освіта і управління. Том 2. 1998. Число 2. С. 64
2. Валецька Р. О. Основи валеології: підручник. Луцьк: Волинська книга, 2007. 348 с.
3. Грибан В. Г. Валеологія: Навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2005. 256 с.
4. Дьяконова Т., Дьяконов И., Овчинников Практическая психогигиена «Издательство «СпецЛит», 2017. 180 с.
5. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

6. Кулганов В. А., Белов В. Г., Парфёнов Ю. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие. СПб.: СПбГИПСП, 2012. 444 с.
7. Куликов Л. В. Психогигиена личности: Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: учебное пособие. СПб.: Питер, 2004. 412 с.
8. Мартинюк І.А. Патопсихологія: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 208 с.
9. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Київ, 2018. Том 1. 208 с.
10. Основи медичної психології: навч.-метод. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рів. акред. та лік.-інтерн. /Ждан В.М., Скрипніков А.М., Животовська Л.В. та ін. Полтава:ТОВ «АСМІ», 2014. 255 с.
11. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: навч.-метод. посіб. / Богданов С. О. та ін. К: Пульсари, 2017. 208 с.
12. Поташнюк Р.З. Психогігієна: навч. посібн. Волин.держ. ун-т ім. Л. України. Луцьк: Надстрія, 2000. 62 с.
13. Психологические методы обретения здоровья: Хрестоматия /Сост. К. В. Сельченко. Мн.: Харвест, АСТ, 2001. 720 с.
14. Толкунова І. В., Гринь О. Р., Смоляр І. І., Голець О. В. Психологія здоров'я людини. Київ, 2018. 156 с.
15. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К.: ДП «Вид. дім "Персонал"», 2017. 160 с.
16. Шепеленко Т. В., Буц А. М., Паршев А. Є. Гігієнічні основи фізичного виховання та спорту. Основи психогігієни: конспект лекції. Харків: УкрДУЗТ, 2019. 58 с.
17. Урбанович А. А. Психология управления: учебное пособие. Мн.: Харвест, 2001. 640 с.
18. Blumberg I. Mental "health" and mental "illness" // Hosp Commun. Psychiatry. 1997. Vol. 130, № 3. P.229-239.
19. Основні поняття в галузі охорони праці. Основні терміни та визначення. URL: <https://infopedia.su/7xe19.html> (дата звернення: 11.05.2022).
20. Мардар Г. І. Валеологія з методикою викладання: конспект лекцій. Черн.: Декан, 2012. 343 с. URL: <https://uchebnik-online.net/book/411-valeologiya-z-metodikoyu-vikladannya-konspekt-lekcij-g-i-mardar/165-vpliv-procesu-navchalnoyidiyalnosti-na-zdorovya-uchniv.html>_(дата звернення: 01.06.2022).