

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**Глухівський національний педагогічний університет**  
**імені Олександра Довженка**

Кафедра біології, здоров'я людини та методики навчання

**МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

**Методика формування саногенного мислення в учнів 7 класу в умовах  
війни у процесі навчання основам здоров'я**

**Виконав:**

**Хижняк Владислав Юрійович**

**Спеціальність 014 Середня освіта**

**предметна спеціальність 014.05**

**Середня освіта (Біологія та здоров'я  
людини)**

**Науковий керівник:**

**кандидат педагогічних наук, доцент**

**О. М. Мегем**

Допущено до захисту «\_\_\_»

\_\_\_ 20\_\_ р.

**Завідувач кафедри**

\_\_\_\_\_ О. М. Мегем

Дата захисту «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Національна оцінка \_\_\_\_\_

Кількість балів: \_\_\_\_\_ Оцінка ECTS \_\_\_\_\_

Підписи членів ЕК:

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

Глухів 2023 р.

## ЗМІСТ

|   |    |
|---|----|
| <b>ВСТУП</b> .....  | 3  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ САНОГЕННОГО МИСЛЕННЯ УЧНІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВ'Я</b> ..... | 8  |
| 1.1. Проблема формування саногенного мислення учнів у валеологічній, психолого-педагогічній літературі.....   | 8  |
| 1.2. Поняття «саногенне мислення» учнів, типологія та структура..   | 11 |
| 1.3. Місце саногенного мислення в структурі особистості учнів ...   | 20 |
| 1.4. Арт-терапевтичні вправи як засіб формування саногенного мислення учнів 7 класу.....  | 33 |
| Висновки до першого розділу.....  | 33 |
| <b>РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ САНОГЕННОГО МИСЛЕННЯ УЧНІВ</b> .....                 | 34 |
| 2.1. Виявлення рівнів сформованості саногенного мислення в учнів сьомого класу.....   | 35 |
| 2.2. Методика формування саногенного мислення учнів 7 класу засобами арт-терапевтичних вправ.....   | 46 |
| 2.3. Експериментальне дослідження ефективності методики формування саногенного мислення учнів 7 класу засобами арт-терапевтичних вправ.....         | 53 |
| Висновки до другого розділу.....  | 61 |
| <b>ВИСНОВКИ</b> .....   | 66 |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....   | 65 |
| <b>ДОДАТКИ</b> .....  | 72 |

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Трансформація українського суспільства призвела до необхідності створення людиною нових стратегій життя, посилення гнучкості та мобільності соціальної поведінки. Потужний ресурс життєдіяльності людини залежить від соціальних можливостей, чим ширші такі можливості, тим легше людині здолати кризові настрої, опанувати конструктивно-перетворювальною діяльністю. Складна політично-економічна ситуація, несприятливі соціальні умови, нестабільні умови життя ставлять під загрозу формування самодостатньої, зовнішньо і внутрішньо гармонійної особистості. Соціально-технологічний прогрес провокує зростання негативних впливів на індивіда зокрема, інформаційних потоків, посилення щоденних фізичних та психологічних навантажень, загострення почуття страху, розгубленості, невпевненості та розчарування. Вище перераховані чинники знижують рівень психічного здоров'я та викликають психоемоційну перенапругу.

Психолого-педагогічна підтримка учнів, які опинилися в епіцентрі військового конфлікту в Україні, є важливим завданням сучасної системи освіти. Оскільки розвиток дитини відбувається не лише під впливом послідовних та взаємообумовлених психофізичних змін, а й під впливом соціального оточення, що забезпечує становлення її як особистості. У цьому контексті, будь-які суспільні процеси, економічні кризи, військові дії – безпосередньо впливають на психічне здоров'я дітей та підлітків, спричиняючи надсильну дію на психіку дитини та викликаючи травматичний стрес. Психологічні наслідки травматичного стресу можуть мати своє продовження в посттравматичному стресовому розладі), що виникає, як затяжна або відстрочена реакція на ситуації, пов'язані з серйозною загрозою для життя або здоров'я індивіда. Відповідно до сучасних поглядів на травматичний стрес та його прояви, в психічній сфері особистості відбуваються зміни, що проявляються в усіх аспектах життєдіяльності учня.

Освіту в умовах сьогодення можна охарактеризувати як досить стресогенну для незрілої психіки підлітка. Інтенсифікація та ускладнення навчальної діяльності учнів, збільшення обсягу навчального навантаження, інформаційна насиченість уроків обумовлює підвищені вимоги до учнів і може стати фактором ризику для їхнього здоров'я.

Для учнів притаманна низька організованість, недисциплінованість, неухважність, зниження інтересу до навчання та його результатів. Виникає потреба – навчити підлітків протистояти стресогенним чинникам, мислити позитивно (саногенно). Саногенне мислення сприяє свідомому контролю людини за своїми думками (не допускати негативних думок), емоціями (запобігає виникненню негативних емоцій); породжує віру у себе, у кінцевий успіх, формує переконання бути оптимістом. Оволодіння позитивним мисленням допоможе учням реалізувати свій потенціал та творити своє життя, сприятиме: збільшенню віри в свої сили, впевненості, досягненню успіху в будь-якій справі, формуванню оптимізму, навичок управління емоційним станом.

Дослідження саногенного мислення викладені у роботах зарубіжних (Р. Бернс, К. Бютнер, Д. Джампольські, М. Джеймс, Д. Джонгвард, Е. Ле Шан, М. Раттер, З. Фрейд, К. Хорні та ін.) та вітчизняних науковців (І. Аршава, А. Гільман, Ю. Дем'яненко, Г. Іваник та ін.).

Вивчення і узагальнення науково-педагогічної літератури показало, що проблема формування саногенного мислення учнів 7 класу у процесі навчання основам здоров'я не була предметом спеціального дослідження.

Враховуючи актуальність проблеми, її недостатню розробленість в теорії і шкільній практиці, протиріччя між потенційними можливостями педагогів у формуванні саногенного мислення учнів і станом освітньої практики було визначено тему магістретської її роботи.

**Мета дослідження** полягає у теоретичному обґрунтуванні, розробці та експериментальній перевірці методики застосування арт-терапевтичних

вправ як засобу формування саногенного мислення учнів 7 класу у процесі навчання основам здоров'я.

**Завдання дослідження:**

- 1) вивчити стан розробленості проблеми формування саногенного мислення у валеологічній, психолого-педагогічній та методичній літературі;
- 2) уточнити поняття «саногенне мислення», «патогенне мислення», ознаки саногенного і патогенного мислення, фактори, які зумовлюють патогенне мислення учнів 7 класу;
- 3) визначити рівні сформованості саногенного мислення учнів 7-х класів;
- 4) обґрунтувати методику формування саногенного мислення учнів сьомого класу засобами арт-терапевтичних вправ;
- 5) експериментально перевірити педагогічну ефективність запропонованих розробок.

**Об'єкт дослідження:** освітній процес з основ здоров'я.

**Предмет дослідження:** методика формування саногенного мислення учнів 7 класу в умовах війни засобами арт-терапії у процесі навчання основам здоров'я.

**Гіпотеза дослідження:** формування саногенного мислення учнів сьомого класу засобами арт-терапевтичних вправ здійснюватиметься ефективно, якщо розробити методичні умови застосування арт-терапевтичних вправ, які забезпечать реалізацію оптимальних програм поведінкових реакцій, позитивних соціально-психологічних установок учнів у повсякденному житті та під час освітнього процесу з основ здоров'я.

**Методи дослідження:**

1) *теоретичного пошуку:* вивчення та аналіз валеологічної, методичної, психологічної та педагогічної літератури з означеної проблеми, що дало змогу уточнити сутність базових понять дослідження; методи синтезу, системного аналізу та теоретичного моделювання, за допомогою яких визначено методику формування саногенного мислення учнів 7 класу;

2) *емпіричного характеру*: діагностичні (анкетування); соціометричні, прогностичні (експертних оцінок, узагальнення, незалежних характеристик тощо), обсерваційні (констатувальний та формувальний експерименти), які застосовувалися для отримання фактичних даних щодо стану досліджуваної проблеми в практиці та аналізу масового педагогічного досвіду та підтвердили висунуту гіпотезу дослідження;

3) *статистичні*: методи математичної статистики дали можливість отримати статистичне підтвердження отриманих результатів.

**Теоретичне значення дослідження** полягає в уточненні поняття «саногенне мислення» стосовно учнів 7-х класів; теоретичному обґрунтуванні особливостей застосування арт-терапевтичних вправ та критеріїв їх добору.

**Практичне значення дослідження** становлять розроблені методичні умови застосування арт-терапевтичних вправ у процесі навчання учнів 7 класу основам здоров'я. Ці матеріали можуть застосовуватися вчителями закладів загальної середньої освіти, студентами під час педагогічної практики, батьками під час валеологічного виховання підлітків у сім'ї.

**Апробація результатів дослідження** здійснювалася шляхом участі та виступів на I Всеукраїнській науково-практичній інтернет-конференції «Сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку природничо-математичних наук та методик їх викладання» (20-21 жовтня 2022 р. м. Глухів); V Всеукраїнській студентській науково-практичній інтернет-конференція «Студентський науковий вимір проблем природничо-математичної освіти в контексті інтеграції України до єдиного європейського і світового освітнього простору» (18-19 травня 2023 року); IV Всеукраїнській науково-практичній інтернет-конференції (19-20 жовтня 2023 року, м. Глухів).

**Публікації.** Основні теоретичні положення магістерського дослідження викладено в двох публікаціях.

**Структура та обсяг магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 50 найменувань на 6 сторінках, 6 додатків, 9 таблиць, 2 рисунків. Загальний обсяг рукопису магістерської роботи – 84 сторінки, з них 65 сторінок основного тексту.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ САНОГЕННОГО МИСЛЕННЯ УЧНІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У ПРОЦЕСІ НАВЧАННЯ ОСНОВАМ ЗДОРОВ'Я

### 1.1. Проблема формування саногенного мислення учнів у валеологічній, психолого-педагогічній літературі

Останніми роками кількість публікацій з прикладних аспектів вивчення саногенезу суттєво збільшилася, причому провідними серед них є такі напрями: полісистемний саногенетичний моніторинг; теорія превентивної саногенетичної профілактики [10]; розвиток інтегральних технологій оцінки саногенезу; саногенез з позиції синергетики та підтримки саногенетичних механізмів.

У сучасній психологічній літературі є роботи, в яких представлено результати дослідження відносно нової парадигми саногенезу у психології щодо стресу, шляхів та засобів його подолання для підтримки психічного здоров'я індивіда.

Що стосується досліджень зарубіжних авторів, то у психологічній трактовці синонімічно використовуються такі терміни, як салютогенез (*salutogenesis* за А. Antonovsky), витривалість (*hardiness* за С. S. Kobasa, гігієногенез як тотожне визначення саногенезу. Тобто сформовано цілий напрямок, який відокремлюється від валеології, антропофілософії, біоетики, медичної психології і який умовно можливо назвати *інтегральною саногенною парадигмою*. За цих обставин саногенез суспільного та індивідуального може бути покладений в основу нової саногенетичної парадигми глобального розвитку суспільства; в певному сенсі у розробку концептуальної моделі модернізації суспільства через здоров'я кожної конкретної людини, тобто через індивідуалізацію – розвиток та визначення саногенного потенціалу особистості.



На нашу думку, однією з найбільш важливих проблем психології здоров'я є виявлення так званих «здорових» рис особистості (саногенного потенціалу особистості) в учнів, оскільки у період найбільш зламного, критичного розвитку, зміни у формах поведінки та психологічних показниках можна оптимізувати шляхом відповідної організації виховання та навчання з урахуванням психологічних особливостей дитини, що надає можливість забезпечувати адекватне спрямування освітянських та виховних зусиль.

На перших етапах розвитку саме поняття і механізми саногенезу були пов'язані з медичним знанням, і саногенез вважався суто медичним терміном. На думку медиків, стан здоров'я підтримується комплексом взаємно пов'язаних захисно-приспосувальних реакцій; у науковій медицині їх називають реакціями адаптації. Вони мобілізуються вже в стані передхвороби, тобто під час активного впливу патогенних чинників ризику. Вказані реакції в цьому випадку рефлекторно і гуморально змінюють функціонування найважливіших систем гомеостазу, інтегруючи саногенез та патогенез. Представники медичної науки частіше вважають обґрунтованим говорити про процес лікування і реабілітацію хворих як про саногенетичний процес, направлений на підтримку оптимального рівня функціонування здоров'язберезувальних систем організму, що зазнали в результаті захворювання значних перебудов як на якісному, так і на кількісному рівнях.

Але якщо підсумовувати всі наведені визначення та історичний аналіз розвитку поняття «саногенез», стає очевидним, що саногенез – це складний процес запуску ряду захисних механізмів (саногенетичних реакцій), направлених на ліквідацію пошкодження і відновлення структурної і функціональної цілісності організму. Таким чином, процес саногенезу – це послідовна реалізація саногенетичних реакцій. Представники цього напрямку медичного знання дійшли висновку, що у людини саногенез має біосоціальний характер і направлений на гармонійне відновлення здоров'я, а отже, і соціального статусу [9].

Вчені-медики виділяють основну сферу людської життєдіяльності для оцінювання саногенезу: це фізична сфера, що відображає такі чинники, як біль, здатність до руху, виконання повсякденних задач. Але у психології з'явилися роботи, які детермінують процес аналізу саногенезу в психологічній та соціальній сферах.

Відношення до саногенезу зазнало зміни парадигм. Зараз воно безпосередньо пов'язане із системним уявленням про здоров'я людини та її адаптаційні можливості, із психологічними та соціальними характеристиками її життя. Як вже зазначалося вище, проблема саногенезу (салютогенезу) вже турбує не тільки медиків. В умовах сьогодення зазначеною проблемою почали цікавитися представники різних галузей, і особливо психологи, оскільки за допомогою саногенетичної парадигми фахівець у галузі психології може оцінити специфічні, але значущі для життя самої людини та її здоров'я індивідуально-психологічні та особистісні характеристики [9].

Разом з тим спроби прямого перенесення концептуального апарату психології на аналіз конкретних ситуацій і феноменів саногенезу натрапили на своєрідний протест фахівців у галузі медичного знання та гігієни, які дуже поступово приймали як науку медичну валеологію (санологію), не говорячи вже про психологію. Це стимулювало розробку нової теоретичної бази і методичних парадигм для дослідження психологічних аспектів саногенезу та спричинило обережне, поступове використання поняття саногенезу спочатку у галузі медичної психології: профілактика і реабілітація через інтегрування патогенетичного і саногенетичного підходів до аналізу будь-якого захворювання [9, с. 64], а потім і у психології взагалі.

Перша досить ефективна спроба із саногенетичної точки зору аналізувати стресостійкість індивіда, парадигму стресоподолання та критеріїв діагностування оптимальної життєвої орієнтації людини була зроблена в монографії І. Аршави «Емоційна стійкість людини та її діагностика» (2006 р.). Автор обґрунтовує саногенез як нову парадигму у дослідженнях стресу і шляхів та засобів його подолання і презентує останній

як альтернативу традиційній патогенетичній парадигмі (корекційний підхід) щодо «...підвищення ролі оптимальної стресоподолаючої поведінки у забезпеченні ефективного функціонування людини і збереження її здоров'я».

Термін салютогенезу (зарубіжний синонім поняття «саногенез») було запроваджено у 2002 році. На відміну від патогенезу, салютогенез – це парадигма оздоровлення. У зарубіжній психології, соціології та медицині цей напрям вивчає джерела фізичного і духовного здоров'я. Цей підхід набуває все більшої актуальності як наука про здоров'я, тому що салютогенез перевертає дотепер діючий патогенетичний принцип і надає нове уявлення про взаємозв'язки між здоров'ям і хворобою чи хворобливим станом.

Нам імпонує думка науковців, що саногенний потенціал, тобто резервні й адаптивні можливості організму – це так звані «здорові» риси особистості [47, с. 651], характеристики особистості, які заважають розвитку психічних захворювань (це емоційна стійкість, оптимальний рівень нейротизму, прояв активності, здібностей долати стрес, установка на стійку діяльність, досягнення мотивації тощо). Це набір особистісних стійких характеристик, які забезпечують гармонійний розвиток здорової особистості, психічне здоров'я, попереджують прояв відхилень та аномалій розвитку, захворювань.

Отже, однією з найбільш важливих проблем психології здоров'я є формування так званих «здорових» рис особистості (саногенного потенціалу особистості) учнів, оскільки у період критичного розвитку, зміни у формах поведінки та психологічних показниках можна оптимізувати шляхом відповідної організації освітнього процесу з урахуванням психологічних особливостей дитини, що надає можливість забезпечувати адекватне спрямування освітянських зусиль.

## **1.2. Поняття «саногенне мислення» учнів, типологія та структура**

В умовах сучасного нестабільного суспільства науковці відзначають погіршення стану здоров'я учнів, зокрема психічного.

Як зазначає Т. Титаренко, внутрішньо-особистісна гармонія молоді порушується під впливом невизначеності майбутнього, відсутності достатнього життєвого досвіду подолання негативних станів [48]. Виникає потреба пошуку особистісних ресурсів для підвищення життєстійкості учнів, покращення їх психологічного здоров'я. Однією з таких можливостей є формування саногенного мислення як здатності конструктивного сприйняття життєвого досвіду та, завдяки цьому, підвищенню внутрішнього благополуччя особистості.

Поняття «психічного» здоров'я в розумінні науковців постає як комплексний феномен; досліджується в роботах сучасних науковців. Однією з важливих складових психічного здоров'я є життєстійкість особистості, як здатність протистояти життєвим негараздам, відповідати на виклики життя. Існують дослідження, які підтверджують вплив саногенного мислення на психічне здоров'я.

Натомість, в масовій свідомості, зазначене словосполучення носить дещо «запопуляризований» характер. Нерідко це приводить до непродуктивного тлумачення саногенно мислення як нереалістичного сприйняття життєвої реальності, заперечення життєвих труднощів. Можливо тому, словосполучення «саногенне мислення» часто викликає у дослідників дещо скептичне ставлення, оскільки, згідно традиційної вітчизняної психології мислення відноситься до пізнавальних психічних процесів, не набуваючи оціночного, афективного забарвлення. Але, на наш погляд, мислення може мати аксіологічний характер. Все це викликає потребу більш поглибленого вивчення саногенного мислення та шляхів його формування.

Мислення науковці витлумачують як «процес опосередкованого, узагальненого відображення людиною предметів і явищ об'єктивної дійсності в їхніх істотних властивостях, взаємозв'язках та відносинах».

Саногенне мислення досліджували багато вчених з різних країн світу. Серед них:

- Віктор Франкл, австрійський психолог, засновник логотерапії. Франкл вважав, що люди мають вроджену здатність до саногенного мислення, яке дозволяє їм протистояти стресу і труднощам.
- Альберт Елліс, американський психолог, засновник раціональної терапії. Елліс стверджує, що людині необхідно навчитися мислити раціонально, щоб уникати негативних емоцій і поведінки.
- Мартін Селигман, американський психолог, засновник позитивної психології. Селигман наголошував, що позитивне мислення є важливим фактором благополуччя людини.
- Ден Гілберт, американський психолог, автор теорії позитивної і негативної афектації. Гілберт вважав, що люди мають здатність до позитивної афектації, яка дозволяє їм фокусуватися на позитивних моментах життя.
- Барбара Фредеріксон, американський психолог, автор теорії позитивного афекту. Фредеріксон вважала, що позитивний афект має сприятливий вплив на фізичне і психічне здоров'я людини.

Науковці наголошують, що для саногенного мислення притаманне прийняття реальної проблемної ситуації та спроба змінити її сприйняття шляхом перегляду способу інтерпретації.

Саногенне мислення розглядається як основа життєтворчості особистості та обов'язково носить творчий характер. У цьому виявляється його схожість з мисленням продуктивним, що передбачає переструктурування проблемної ситуації та її нове сприйняття.

Таким чином, можна розглядати саногенне мислення як різновид мислення, що розгортається як конструктивний спосіб інтерпретації життєвого досвіду, спрямований на розв'язання проблем внутрішнього характеру, що перебуває в тісному взаємозв'язку з афективною сферою особистістю, сприятливо впливає на психічне здоров'я особистості.

Валеолог В. Бобрицька вказує, що мислення, спрямоване на формування стійкого психічного здоров'я, створення успішної творчої діяльності,

відчуття комфорту, називається саногенним (те, що народжує здоров'я). Науковець вказує, що саногенне мислення має аналоги – позитивне, оздоровче.

Досліджуючи позитивне мислення, доцільно розглянути питання дихотомії позитивне-негативне мислення, звернутись до визначення критеріїв позитивного мислення.

Патогенне мислення – це мислення, яке сприяє напруженню психіки, формуванню реакцій і стереотипів поведінки, що втягує людину в конфліктні ситуації, а наслідком цього є погіршення психічного і соматичного здоров'я. Риси патогенного мислення найбільш повно висвітлені у працях Е. Берна, Д. Джонгварда і М. Джеймса, Д. Фонтана і Г. Перрі і ін. Це такі риси: відірваність від реальності; відсутність рефлексії, тенденція зберігати в собі образу, ревності, сором, страх; тенденція жити спогадами; постійне очікування негативних подій, програмування себе на негатив; тенденція ховати своє справжнє обличчя під маскою, невміння і небажання бути самим собою; невміння ефективно використовувати свої інтелектуальні здібності тощо. Науковці виділяють наступні риси патогенного мислення:

- повна свобода уяви, мрійливість, відрив від реальності. Така мимовільність уяви легко актуалізує негативні образи, які супроводжуються негативними емоціями та інструментальними реакціями. Наприклад, обдумування образи призводить до обмірковування плану помсти, відчуття приниженості, висновків про нікчемність життя.

- Невміння здійснювати акт припинення мислення, тобто стоп-реакцію. Структура акту патогенного мислення може бути представлена в наступному вигляді: роздум (уява) – переживання – закріплення образів (за законами навчання) – придбання великої енергії почуттів – накопичення негативного досвіду. Наприклад, акт – спогади сорому, який отримав потужне негативне підкріплення, що не стримується людиною, а знову і знову відтворюється у спогадах, що призводить до накопичення негативної енергії. Так ображена людина перетворюється на образливу, що втратила віру в себе – в

невпевнену, з низькою самооцінкою, в патологічного боягуза. Не вміючи виконати стоп-реакцію, закріплюються акти патогенного мислення.

– Відсутність рефлексії, тобто нездатність розглядати себе і свою поведінку з боку. Це призводить до повного занурення в ситуацію, навіть, після того, як вона пройшла, ототожнення себе з негативно забарвленими образами уяви, що призводить до ненормальних поведінкових реакцій.

– Тенденція зберігати в собі образу, ревності, сором, страх та ін. Ця риса патогенного мислення зазвичай поєднується з невіглаством і порушенням принципів психогігієни.

– Неусвідомленість тих розумових операцій, які породжують емоцію. Людина, що не знає як породжується емоція, не в змозі ні зрозуміти, ні контролювати автоматизовані дії розуму. Тому вона ставиться до емоції як до реальності, яка не залежить від неї. Виникає почуття безсилля, неможливості впоратися з ситуацією. Це породжує страждання, стреси, неврози.

– Тенденція жити спогадами. Людина з патогенним мисленням зосереджується на помилках минулого, жаліє себе і перекладає відповідальність за свої дії на інших. У такої людини немає опори і надії на майбутнє.

– Очікування негативних подій, невдач у майбутньому.

– Тенденція ховати своє справжнє обличчя під маскою.

– Уникання взаємної близькості (прихильності) і відторгнення чесних і відвертих відносин з оточуючими людьми. Замість цього формується або звичка маніпулювати іншими так, щоб ті чинили відповідно з їх очікуваннями, або тенденція жити, дотримуючись передбачуваними очікуваннями інших.

– Невміння ефективно використовувати свої інтелектуальні здібності. Людина з патогенним мисленням спрямовує свої розумові здібності на раціоналізацію і інтелектуалізацію. За раціоналізації вона намагається додати своїм патогенним думкам слушний привід, за інтелектуалізації – прагне

«засипати» інших порожнім красномовством. Саме з цих причин потенційні можливості людини залишаються прихованими, нереалізованими і неусвідомленими.

Таким чином, говорячи про саногенне мислення як процес розв'язування певної внутрішньої задачі, ми будемо розглядати в якості її результату досягнення певного благополуччя особистості, її ресурсного стану, підвищення її життєстійкості, створення такої когнітивної моделі ситуації, яка б носила оптимістичний характер, сприятливий в кінцевому результаті для життя, а не для смерті та руйнування.

З іншого боку, своє пояснення критеріїв позитивного-негативного пропонує Л. Киричук як представник психолінгвістики. Зважаючи на нерозривний зв'язок мови та мислення, Л. Киричук вбачає в саногенному мисленні певну програму дій, когнітивний тип самоусвідомлення особистості, що передбачає мовленнєве проектування будь-якої ситуації на основі імпліцитної форми «це – добре». Осмислюючи життєвий досвід за допомогою мови, людина вдається до оцінок об'єктивного світу, презентуючи життєві події як сприятливі чи несприятливі. Причому, як зазначає Л. Киричук, члени одного спільного мовного соціуму поділяють спільну оцінку на певні події та явища. Наприклад, хвороба, шторм, розлучення сприймається в негативному контексті. Водночас, одужання, любов, краса сприймаються як позитивні.

Таким чином, критерії саногенного мислення можуть виявлятися як на рівні фундаментальних ціннісних орієнтацій особистості, пов'язаних з тенденцією до життя чи смерті, творчості чи руйнування, так і на рівні мовного середовища з властивим для нього оціночним маркуванням: «добре – погане». Тобто, мислення, спрямоване на реалізацію загальнолюдських цінностей та смислів, що розгортається в дискурсі з використанням семантичних категорій, які на рівні мовного соціуму сприймаються як сприятливі та конструктивні, можна вважати позитивними.

Розглянемо соціально-психологічні передумови формування мислення.



Здатність до саногенно мислення формується разом з формуванням «Я-концепції» особистості (К. Роджерс), її життєвим сценарієм (Е. Берн), конституюванням автонаративу (С. Барт) та ціннісно-смісловою сферою особистості.

Е. Берн, вважаючи, що людина є душевно здоровою від народження, стверджував, що прийняття екзистенційної позиції «Я в порядку, ти в порядку», яка відображає позитивне ставлення як до себе, так і до світу, необхідна для емоційного та соціального благополуччя людини. Ми вважаємо, що дана настанова, безумовно, сприяє формуванню позитивного мислення. Водночас, на фоні таких настанов як «Я в порядку – світ не в порядку», особливо: «Я не в порядку – світ в порядку» та «Я не в порядку – світ не в порядку» виникатимуть передумови для негативних очікувань щодо себе та світу, а в останньому випадку – для деструктивних настанов та асоціальної поведінки, що супроводжуватиметься негативним мисленням [13, с. 36].

На основі переважання конструктивних екзистенційних настанов, за Е. Берном створюється сценарій «переможця», на відміну від сценарію «невдахи» [9, с. 65].

Екзистенційні настанови в певній мірі взаємопов'язані з поняттям «Я-концепції». Остання розглядається як відносно стійка, в певній мірі усвідомлена система уявлень особистості про себе, на підставі якої будуються стосунки з іншими людьми. Тому цілісний образ внутрішнього «Я», що включає наступні компоненти: когнітивний – образ своїх якостей, властивостей, зовнішності, соціальної значимості; емоційний – самоповага або самоприниження; поведінковий – прагнення підвищити самооцінку або ж його відсутність [9]. Практичний досвід К. Роджерса – засновника теорії «Я-концепції», переконав його в тому, що негативний образ «Я» виникає частіше у пацієнтів, яким в дитинстві бракувало безумовної любові батьків, які постійно відчували, що їхній реальний образ не відповідає батьківським очікуванням. У результаті такі особистості страждали від неприйняття себе,

що зумовлювало їхні негативні очікування щодо себе та інших, у них домінувало негативне мислення.

Натомість, за К. Роджерсом, людина, що отримала в достатній мірі любов та прийняття в сім'ї, в більшій мірі здатна приймати себе, жити «хорошим життям», виявляти високий рівень психічного здоров'я та благополуччя. Безумовно, такі особистості, на наш погляд, є більш схильними до формування позитивного мислення [13, с. 41].

З іншого боку, говорячи про саногенне мислення, ми розглядаємо його як здатність індивіда конструктивно інтерпретувати як певні життєві події, так і життєвий досвід в цілому. Це приводить нас до необхідності розглянути особливості формування саногенного мислення під впливом автонаративу. Зважаючи на те, що досвід виникає внаслідок взаємодії людини зі світом шляхом певної інтерпретації життєвих подій, доцільно звернутись до сучасних розробок психологічної герменевтики. На думку Н. Чепелевої, життєвий досвід створюється шляхом осмислення певних життєвих ситуацій, які виділяються людиною з потоку зовнішніх подій.

У даному випадку людина виявляє свою суб'єктність, надаючи певним епізодам життя важливого сенсу. Натомість, є сенс звернути увагу на певні структурні межі, фрейми, що визначають характер інтерпретацій тих чи інших життєвих подій, допомагають впорядковувати життєвий досвід, породжують особливості його сприйняття. В якості таких структурних меж в психологічній герменевтиці розглядають наративи. Наратив як оповідання історії про своє життя відіграє особливу роль в усвідомленні набутого досвіду. Щоб запам'ятати подію та осмислити, людина переоповідає її. Події, що запам'ятались, набувають форму історії та складають життєвий наратив. Дослідники стверджують, що життєвий наратив і є певною мірою наше життя. Оповідання історії дозволяє людині створювати неперервність свого життя, формувати Я-концепцію. За таких умов, слід враховувати соціокультурний контекст, так як під впливом наративів культури, історій, людина вважає важливими одні події та нехтує іншими [2, с. 10].

Як зазначає Т. Титаренко, людина з дитинства знайомиться з життєвими історіями, казками, що відіграє значну роль в формуванні навички інтерпретувати свій життєвий досвід, вибирати певний магістральний сюжет в соціокультурному просторі, що може включати сюжети завоювання, пригодницькі і кримінальні історії, сюжети порятунку, збереження, споглядання, бездіяння. Таким чином, здатність до позитивного мислення буде в значній мірі визначатися особливостями життєвого нарративу, що формується як під впливом культурного середовища, мовного соціуму, так і під впливом попередньо набутого власного життєвого досвіду особистості.

Отже, у нашому дослідженні під поняттям «саногенне мислення» (лат. *sanitas* – здоров'я і гр. *genesis* – походження) ми будемо розуміти – мислення, яке свідомо спрямовується на подолання негативних емоційних розладів і психічне оздоровлення людини, зменшує внутрішній конфлікт, дозволяє контролювати емоції, потреби та бажання і, відповідно, стає на заваді хворобам.

На основі аналізу наукових джерел доцільно виокремити такі складові саногенного мислення:

– досить високий рівень зосередження і концентрації уваги на об'єктах роздуму. Як показали дослідження вчених, процес інтроспекції неможливий, якщо увага людини розсіюється і не може зосередитися на розумових об'єктах інтроспекції.

– Сукупність знань про природу конкретних психічних станів, які потребують контролю. Так, роздум про образу передбачає знання того, яка структура образу, від чого вона залежить і які можливі варіанти її прояву. Саногенне мислення неможливе без знань основ психології особистості, емоційно-вольової сфери (в першу чергу емоцій: образу, провини, сорому, заздрості, марнославства, розчарування, страху та ін.).

– Здатність до рефлексії як уміння розглядати ніби зі сторони свої негативні образи пам'яті, супутні їм емоції, свої вчинки і минулий досвід в

цілому. На думку К. Хорні, рефлексія передбачає освоєння техніки самоаналізу. Причому, самоаналіз має особливе значення в ситуаціях, які глибоко зачіпають людину. К. Хорні вважає, що зіткнення з деякою правдою про себе породжує не тільки хвилювання і тривогу, але стимулює відчуття полегшення. Але навіть якщо домінує душевне пригнічення, відкриття правди про себе все ж передбачає початок усвідомлення шляхів виходу. Усвідомлення лякає, але воно має тенденцію до мобілізації протидіючих сил самозахисту.

– Уміння створювати для рефлексії сприятливий фон глибокого внутрішнього спокою. Дослідники переконані, що якщо рефлексія здійснюється шляхом релаксації (розслаблення), то саногенне мислення дає згасаючий ефект: образи, насичені афектом, поступово звільняються від емоційного змісту, і відтворення їх у свідомості не викликає стресу. У цьому випадку людина пристосовується до ситуації, і коли вона повторюється, то гострі почуття вже не виникають [20, с. 67].

– Високий рівень загального кругозору та внутрішньої культури людини. Насамперед необхідне розуміння витоків і походження стереотипів, програм культурної поведінки, історії культури. М. Джеймс і Д. Джонгвард назвали ці стереотипи культурними та субкультурними сценаріями. Знання їх сутності, витоків, можливих варіантів програвання в житті, психологічних наслідків – це найважливіші передумови саногенного мислення [31, с. 8].

– Уміння вчасно виконувати акт припинення мислення, тобто виконувати стоп-реакцію в ситуаціях емоційної напруги.

### **1.3. Місце саногенного мислення в структурі особистості учнів**

Науковці доводять, що без збереження і розвитку психофізичного і морального здоров'я учнів придбані знання втрачають свою цінність. У силу зазначеного саногенне мислення може сприяти як оздоровленню психіки дітей, так і оптимізації педагогічного процесу в цілому.

Педагогічний процес – це насамперед процес спільної діяльності двох людей, двох індивідуальностей, причому кожна з них представляє собою діалектичну єдність властивостей організму і психіки. Це проявляється в тому, що всі зовнішні впливи (цілеспрямовані та стихійні) змінюються під впливом внутрішніх умов, і навпаки – зміна внутрішнього середовища організму впливає на характер психічної діяльності.

Отже, з одного боку, ефективність навчальної діяльності та характер поведінки учня можуть значною мірою залежати від стресу на неадекватні вимоги школи, конфлікт з учителем, сімейні негаразди. З іншого боку, надмірне навантаження на психоемоційну сферу учня часто призводить до порушення фізіологічних, соматичних функцій, відбиваючись на його психічній витривалості і поведінкових реакціях.

Як унікальний у своїх психофізичних особливостях учень, так неповторний і вчитель. На думку дослідників, на діяльності вчителя відбивається не тільки рівень його професійної компетентності, а й ступінь фізичного, психічного і соціального благополуччя, рівень загальної і педагогічної культури, якості особистості. До 95% причин відставання дітей у школі пов'язані з поганим станом їх здоров'я, а страждання цих дітей найчастіше породжені невіглаством, байдужістю, а то й жорстокосердістю учителів [20, с. 78].

Отже, на нашу думку, головне, з чого треба починати освіту і виховання майбутнього вчителя – це формування вміння зберігати здоров'я дітей і своє власне. Тому саногенне мислення вчителя і взаємопов'язане з ним саногенне мислення учнів сприятиме збереженню їхнього здоров'я.

Отже, вважаємо, що одним з найважливіших завдань вчителя слід вважати створення різними засобами ситуації успіху для кожного учня. Слід мати на увазі, що навіть разове переживання успіху може корінним чином змінити психологічне самопочуття дитини, ритм і стиль його діяльності. Ситуація успіху може стати свого роду пусковим механізмом подальшого

руху особистості вперед. На основі переживання дитиною успіху можна побудувати процес формування у неї елементів саногенного мислення.

Успіх – не абстрактна категорія. Радість успіху школяра відрізняється від радості підлітка, дорослої людини. Учень основної школи не так усвідомлює успіх, скільки переживає. Він не в змозі докопатися до джерела успіху, адекватно оцінити його, прогнозувати свої можливості.

В основі очікування успіху у школяра найчастіше проявляється прагнення здобути схвалення старших: вчителя, батьків.

Литовські психологи виділяють три різновиди успіху в навчанні: надія на успіх, констатування і узагальнення. В основі першого – обґрунтована надія дитини на успіх або марнославство, яке є формою патогенного мислення. Саме марнославство зумовлює розвиток інших патогенних реакцій – образу, сором, заздрість. Учитель повинен помітити надію учня на успіх, підтримати, підготувати ґрунт для перемоги. Але може статися і зворотне.

Не усвідомлюючи глибоко свої домагання, школяр може реагувати на невдачі несподіваними вчинками, «вибухами», патогенними реакціями.

Констатуючий успіх допомагає учневі зафіксувати досягнення, відчувати радість визнання, поваги з боку оточуючих, віру у себе. Звернувши увагу самої дитини і оточуючих на успіх, педагог може направити його мислення саногенним шляхом.

У разі загального успіху очікування його стає поступово стійкою потребою. На цій основі формуються елементи саногенного мислення: впевненість у собі, почуття захищеності. Проте слід мати на увазі, що є небезпека появи патогенних рис, зокрема: переоцінка своїх можливостей.

Поряд з ситуацією успіху корисно відзначити і можливий неуспіх школяра. Неуспіх радості не приносить, але поважати його слід [24, с. 52].

У разі переживання дитиною неуспіху в діяльності велике значення мають такі властивості особистості, як здатність до подолання труднощів, наполегливість, віра в себе та інших. Іноді буває, що успіх псує особистість, а неуспіх формує її кращі якості.

Отже, на нашу думку, саме саногенне мислення надає позитивний вплив на формування ситуації успіху, патогенне мислення може призвести до стійкого неуспеху.

Слід зауважити, що психічній діяльності притаманні: види мислення (пізнавальне, творче, саногенне і патогенне), стилі мислення (аналітичне, образне, наочно-образне), якості інтелекту (кмітливість, гнучкість, самостійність, критичність та ін.), пізнавальні процеси (увага, уява, пам'ять, сприйняття), розумові операції, пізнавальні вміння, загальноосвітні і спеціальні знання [32, с. 261].

Перераховані елементи інтелектуальної сфери тісно взаємодіють один з одним. Так, наприклад, саногенне мислення створює внутрішні умови для оптимального функціонування пізнавальних процесів і формування позитивних якості інтелекту.

Дослідники вказують, що під впливом емоцій змінюється протікання пізнавальних процесів. В емоційно-нейтральному стані дитина реагує на предмети залежно від їх значущості, при цьому чим важливіший для неї той чи інший фактор, тим краще він сприймається [23].

За допомогою саногенного мислення можна впливати на процес впливу емоцій на інтелектуальну сферу. На думку психологів, особливістю саногенного мислення є те, що емоції починають у меншій мірі впливати на деякі ситуації в навчальній діяльності школяра. В умовах саногенного мислення формування рішення про ту або іншу дію приймається дитиною в процесі ретельного зважування всіх обставин і мотивів. Цей процес зазвичай починається з емоційної оцінки й закінчується нею, але в самому процесі домінує думка.

За патогенного мислення емоції і почуття піддаються вольовій регуляції. Педагогу корисно пам'ятати, що в навчальному процесі деколи доводиться стикатися з небажаними, непередбачуваними емоційними реакціями дітей. У такі напружені ситуації почуття дитини краще не оцінювати негайно. Не можна вимагати від учня не переживати, можна

спробувати лише обмежити форму прояву негативних емоцій. Завдання педагога полягає не в тому, щоб завжди пригнічувати або викорінювати емоції, а в тому, щоб надати мисленню дитини саногенним характер, що дозволить направити його психіку на шлях оздоровлення.

Однією з найпоширеніших шкільних проблем, пов'язаних з патогенним мисленням, є проблема перевантаження. Перевтома веде до невдач, які, поступово накопичуючись, породжують страх, невпевненість і нові невдачі. Переважна більшість педагогічних, психологічних, медичних досліджень показують, що перевантаження школярів не тільки не стимулює навчання, але й руйнує психіку школярів, знижує працездатність. Дослідники виділяють такі чинники, які призводять до перевантаження учнів:

- структура навчального року. Через шість тижнів безперервних занять рівень функціональних можливостей школярів різко знижується. Рівень тривожності, патогенні реакції в цей період зростають, а також загострюється схильність до захворювань. Школяр потребує семи – десятиденний відпочинок;

- тривалість навчального тижня. Останні дні тижня – це не тільки дні малоефективною навчання, а й найбільшого числа дисциплінарних порушень. Діти, яким задають домашні завдання на понеділок, підвищено роздратовані, конфліктні, напружені. З цієї ж точки зору найбільш ефективним є п'ятиденний шкільний тиждень;

- час початку занять. У деяких сучасних школах (гімназіях, ліцеях) перший урок починається о восьмій годині ранку. Дослідження показують, що в таких умовах ефективність навчальної діяльності поступово наростає і досягає своїх максимальних значень тільки до третього уроку. Протягом першого уроку діти змушені боротися зі сном.

На основі аналізу наукової, педагогічної, психологічної літератури ми виокремили наступні фактори, які зумовлюють патогенне мислення:

- вікові фізіологічні гормональні зміни організму;
- ускладнення в спілкуванні з однолітками і вчителями;



- значне навчальне навантаження (уроки, додаткові завдання);
- тиск з приводу успішності;
- контроль успішності;
- надмірна укомплектованість класів, що веде до емоційного перевантаження.

Найбільш розповсюдженим наслідком патогенного мислення є шкільна дезадаптація. На думку одного з дослідників шкільної дезадаптації Д. Стотта, існує кілька симптомів, в яких вона проявляється:

1. Недовіра до нових людей, речей, ситуацій. Такі школярі розмовляють з учителем тільки наодинці, гостро реагують на зауваження (частіше – плач), говорять неправду з боязні, говорять невиразно, не пропонують своєї допомоги, не беруть активну участі в грі, не звертаються до вчителя за допомогою, мають одного товариша, вибирають «підлеглі» соціальні ролі. Перераховані вище особливості поведінки дитини в значній мірі впливають на успіх їхньої діяльності, вимагаючи величезних витрат нервової енергії.

2. Депресія. У більш легкій формі цей симптомокомплекс проявляється час від часу в різного роду перепадах активності, зміні настрою. Складніше йде справа, якщо дитина нетерпляча, втрачає інтерес до роботи під час її виконання, часто сердиться, відчуває крайнє роздратування, на довгі періоди часу стає млявою, безініціативною, апатичною, неуважною, викликає жалість (пригноблений, нещасний вигляд).

3. Відхід у себе. Такі діти ні з ким не вітаються і не реагують на приємне, не проявляють дружелюбності, уникають розмов, уникають людей, ізолюються від однолітків, у спілкуванні неспокійні, збиваються з теми розмови (поводяться подібно «настороженої тварини»). Справжній симптомокомплекс проявляється частіше в уникненні контактів з людьми та самоусунення або захисної установки щодо спілкування і в несприйманні дружелюбності, почуття любові.

4. Тривожність по відношенню до дорослих. В основі даного симптомокомплекса лежить занепокоєння і невпевненість дитини в тому, чи цікавляться ним дорослі. Дитина намагається переконатися, чи звертає на нього увагу вчитель (активно вітається, охоче виконує доручення, докучає розмовами, подарунками, демонструє дружелюбність) або перебільшено (іноді – істерично) домагається любові вчителя (намагається «монополізувати» вчителя, розповідає вигадані історії про себе, бурхливо реагує в ситуаціях неуваги до себе).

5. Ворожість по відношенню до дорослих. Дитина може проявляти різні форми несприймання дорослих, які свідчать про початок ворожості (мінливість настрою, нетерплячість у спільній діяльності, упертість, образливість), або бути відкрито ворожим з елементами асоціальної поведінки (вульгарна мова, розповіді, малюнки, псування суспільної і особистої власності, негативна реакція на зауваження, брехливість, агресивність, злодійство, непристойна поведінка).

6. Тривога по відношенню до дітей. Найчастіше ця тривога супроводжує поведінку школяра, який бореться за свій соціальний статус. Часом вона приймає форму відкритої ворожості. Такі діти «грають героя», спілкуються виключно зі старшими дітьми, зухвало поводяться, одягаються, наслідують хуліганські витівки інших.

7. Недолік соціальної нормативності (асоціальність). В основі симптомокомплекса лежить невпевненість у схваленні дорослих, яка виражається в різних формах негативізму. Це можуть бути: відсутність старання подобатися дорослим, байдужість або відсутність зацікавленості в хороших відносинах з ними (не зацікавлені в навчанні, байдужі в розмові, ніколи не просять про допомогу), прояв певного ступеня незалежності (незацікавлені в схваленні, уникають контактів з учителем), сприйняття дорослих як недружніх і як наслідок – відсутність моральної педантичності в поведінці з дорослими (поводяться егоїстично, використовують інтриги,

хитрість, непорядність, не дивляться в очі співрозмовника, проявляють прихованість).

8. Ворожість до дітей. Форми її прояву: від ревнивого суперництва до відкритої ворожості. Діти можуть заважати іншим в іграх, підсміюватися над ними, набридати, ховати і знищувати предмети, які належать іншим, битися (кусатися, дряпатися).

9. Невгамовність. Найчастіше цей симптомокомплекс проявляється у дітей в нетерплячості, нездатності до навчальної діяльності, що вимагає наполегливості, концентрації уваги, роздумів.

10. Емоційне напруження. Форми його прояву: від емоційної незрілості (грають занадто дитячими для їхнього віку іграшками, інфантильні, спілкуються виключно з молодшими дітьми, бояться покарання, темряви, самотності, страждають на обтяжливі сновидіння) і серйозно невротичних проявів (заїкаються, кажуть безладно, часто кліпають, безцільно махають руками, гризуть нігті) [48].

Організуючи цілеспрямовану роботу щодо формування саногенного мислення, вчитель може в значній мірі зменшити число конкретних випадків шкільної дезадаптації. Описані вище симптомокомплекси дозволяють своєчасно помітити слабкі ознаки початку шкільної дезадаптації і своєчасно організувати корекційну роботу.

#### **1.4. Арт-терапевтичні вправи як засіб формування саногенного мислення учнів 7 класу**

В умовах сьогодення існує безліч форм і методів роботи з учнями підліткового віку. Застосування методу арт-терапії у роботі з підлітками дає можливість навчити їх справлятися з проблемами, пов'язаними з навчанням, взаємовідносинами однолітками та батьками, сприяє формуванню особистої відповідальності за свою поведінку, за своє сьогодення та майбутнє, зниження тривожності, і навіть розвитку вони самоконтролю, саморегуляції.

У процесі роботи з підлітками доцільно застосовувати арт-терапевтичні методики (ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія, мандалотерапія, метафоричні карти тощо.), які можуть бути направлено на нівелювання таких психологічних особливостей як тривожність, наявність внутрішніх конфліктів, невпевненість у собі, збудливість, низький самоконтроль.

Арт-терапія один із розвинених напрямів психотерапії. Термін «арт-терапія», що означає «лікування мистецтвом», вперше з'явився наприкінці 30-х – на початку 40-х років минулого століття. Авторами терміна є англійський художник Адріан Хілл, з досліджень якого почалася історія становлення Британської школи арт-терапії, та основоположник психодрами Якоб Морено [25].

Арт-терапія – метод, пов'язаний із розкриттям творчого потенціалу індивіда, вивільненням його прихованих енергетичних резервів та, результаті, знаходженням їм оптимальних способів вирішення своїх проблем [14].

Арт-терапевтичні техніки в мистецтві дозволяють людині краще зрозуміти власне «Я», сформуванню готове уявлення про власну особистість, зняти психоемоційну напругу, розвинути дрібну моторику руки, покращити навички комунікації, образного мислення, творчої діяльності [22].

На думку науковців, основними функціями арт-терапії є:

- катарсична, тобто очищаюча, що звільняє від негативних станів;
- регулятивна, як зняття нервово-психічної напруги, регуляція психосоматичних процесів, моделювання позитивного психоемоційного стану;
- комунікативно-рефлексивна, тобто. що забезпечує корекцію порушень спілкування, формування адекватної міжособистісної поведінки, самооцінки [22].

Науковці стверджують, що арттерапія - це метод психотерапії, який використовує мистецтво для розвитку особистості і розв'язання проблем.

Артерапія може застосовуватися для формування саногенного мислення, оскільки вона допомагає учням:

- усвідомити свої думки і почуття. Арт-терапія дозволяє уням досліджувати свій внутрішній світ і краще розуміти свої думки і почуття. Це важливо для формування саногенного мислення, оскільки дозволяє підліткам усвідомлювати свої негативні думки і почуття і навчитися управляти ними.

- Розвивати творчість. Арттерапія сприяє розвитку творчості, що спонукає підлітків знаходити нові способи розв'язання проблем і виходу з складних ситуацій. Це важливо для формування саногенного мислення, оскільки учень знаходить позитивні аспекти навіть у негативних ситуаціях.

- Підвищувати самооцінку. Арттерапія допомагає підлітку побачити свою цінність і потенціал. Це важливо для формування саногенного мислення, оскільки сприяє підвищенню самооцінки і впевненості у собі.

Дослідники рекомендують використовувати наступні арт-терапевтичні вправи для формування саногенного мислення:

- малювання, яке сприяє досліджувати свої думки і почуття, а також знаходити нові способи розв'язання проблем. Наприклад, людина може намалювати свій страх або тривогу, щоб краще зрозуміти ці почуття і навчитися з ними справлятися.

- рисовані історії допомагають створювати образи своїх бажань і цілей. Наприклад, підліток може намалювати картину свого ідеального життя, щоб мотивувати себе рухатися до своїх цілей.

- музика дозволяє учню виразити свої емоції і почуття. Наприклад, підліток може написати пісню про своє щастя або радість, щоб посилити ці позитивні емоції.

- танці сприяють звільнитися від негативних емоцій і відчутти себе краще. Наприклад, учень може танцювати під свою улюблену музику, щоб відчутти радість і задоволення.

Артерапія - це ефективний метод формування саногенного мислення. Вона може використовуватися для людей різного віку і з різними проблемами.

Нам імпонує думка науковців, що в арт-терапії основна увага приділяється процесу створення і, меншою мірою, кінцевого продукту. На заняттях арт-терапії, за допомогою технік та творів мистецтв, підліток вчиться не тільки висловлювати свої емоції, а й управляти ними, що з підліткового віку особливо важливо.

На занятті з використанням арт-терапії підлітка просять зробити колаж, написати кілька рядків на папері або за допомогою метафоричних карт побачити різні образи, щоб проілюструвати труднощі, які відчуває підліток у цей період. Психолог не інтерпретує створені творчі роботи дітей, та учні можуть вільно ділитися змістом свого мистецтва тією мірою, як вони цього хочуть. Підліткам, зокрема, цікаві символи та графічні зображення, тому їх більше приваблює використання мистецтва як мови, ніж вербальні питання.

Мистецтво як мова терапії у поєднанні зі словесним діалогом використовує всі здібності підлітка, щоб знайти успішніше розв'язання його труднощів. Під час використання арт-терапевтичних методів підлітку дається можливість у контакті з несвідомим пережити внутрішні конфлікти минулого. За підтримки з боку вчителя відбувається спілкування символічною мовою образів, з'являються нові форми досвіду.

Вчитель від заняття до заняття оцінює те, що відбувається з підлітком зміни шляхом порівняння творчих продуктів та фіксації змін, які відбуваються як у змісті робіт, так і у вербальних поясненнях підлітком їхнього сенсу.

Застосування арт-терапії у роботі з дітьми дозволяє краще зрозуміти внутрішній світ дитини, її проблеми, переживання, оскільки цей метод не має обмежень, викликає позитивні емоції, допомагає подолати апатію, зблизитися з оточуючими; служить способом звільнення від сильних переживань.

Використання арт-терапії як методу роботи з дітьми дозволяє зрозуміти їх психологічні проблеми, тому що головна мета арт-терапії тут полягає в гармонізації розвитку особистості через розвиток здібності самовираження та самопізнання. Арт-терапія необхідна для роботи з дітьми, оскільки вона допомагає зняти стрес, висловити свої емоції та звільнитися від негативної енергетики. Її ефективність підвищується ще й за рахунок позитивних емоцій, які дитина відчуває в час сеансу [25].

У роботі з підлітками «групи ризику» можуть бути використано різні напрями арт-терапії. Ряд авторів [22, 25] вважають затребуваними, та ефективними такі напрями як: ізотерапія, казкотерапія, музикотерапія, метафоричні карти, мандалотерапія.

Ізотерапія - один з найбільш розвинених напрямів арт-терапії, яке передбачає використання образотворчих засобів та можливостей. Образотворча творчість дозволяє підлітку зрозуміти самого себе, висловити свої думки та почуття. Малювання розвиває чуттєво-рухову координацію, бере участь у відповідності міжпівкульних взаємин [22].

Ізотерапія використовується при вирішенні проблем, пов'язаних з тривогою та страхами підлітків, їх невпевненістю у собі.

В ізотерапії виділяються дві форми роботи: активна та пасивна. Під час активної форми діти самі малюють, створюють щось нове, представляють власне бачення різних предметів, речей та явищ.

Пасивна форма робота полягає у використанні вже готових творів мистецтва. У цьому випадку діти виражають своє ставлення до твору, аналізують художні образи.

В ізотерапії використовуються такі техніки: ліплення, монотипія, каракулі, пластилінова композиція, малювання історій та ін.

Зменшити рівень тривожності, відчути, як легко можна впоратися з почуттям тривоги допомагає така техніка ізотерапії як «Малюнки затиралки». Сутність техніки полягає в тому, щоб зобразити ситуацію, яка турбує підлітка, намалювати образ – асоціацію. Далі кілька раз стерти і знову

намалювати малюнок. З кожним разом малюнок буде деталізуватись. Підлітку під час виконання завдання необхідно звертати увагу на свої відчуття. На думку дослідників ця практика спрямовано притуплення гостроти сприйняття [21]. Коли це відбувається, то із почуттям тривоги можна працювати.

Для підлітків особливою є тема будинку, оскільки багато хто з них мають проблеми в сім'ї. В ізотерапії існує прийом «малювання будинку», спрямований на формування дитячої безпеки.

Підлітку пропонується намалювати, наприклад, будинок, де живе щастя, будинок для тривоги, будинок для улюбленої тварини.

Застосування арт-терапії у роботі з дітьми дозволяє краще зрозуміти внутрішній світ дитини, її проблеми, переживання, оскільки цей метод не має обмежень, викликає позитивні емоції, допомагає подолати апатію, зблизитися з оточуючими; служить способом звільнення від хвилювань.

Використання арт-терапії як методу роботи з дітьми дозволяє зрозуміти їх психологічні проблеми, тому що головна мета арт-терапії тут полягає в гармонізації розвитку особистості через розвиток здібності самовираження та самопізнання. Арт-терапія необхідна для роботи з дітьми, оскільки вона допомагає зняти стрес, висловити свої емоції та звільнитися від негативної енергетики. Її ефективність підвищується ще й за рахунок позитивних емоцій, які дитина відчуває в час уроку [22].

Однією з цікавих, сучасних технік арт-терапії, що набирають популярність є «зентангл». Це технологія інтуїтивного малювання, коли пропонується малювати на папері різні лінії, візерунки [25]. Створення «зентангла» – це не просто робота на результат (отримання гарного хитромудрого візерунка), скільки робота над собою, створення свого творчого продукту, концентрація над процесом, упорядкування думки. Дані якості необхідно розвивати переважно у дітей [38].

Отже, розглянуті нами напрями арт-терапії (музикотерапія, ізотерапія, мандалотерапія та ін.) є ефективним засобом під час роботи з підлітками.



Використання арт-терапії сприяє зниженню тривожності, підвищенню впевненості у собі, формуванню навичок самоконтролю у підлітків. У процесі занять із застосуванням арт-терапії задіяні різні аналізатори: тактильні (робота з різними образотворчими матеріалами, тканиною, папером різної фактури), зорові (робота з кольором, візуальними образами, аналіз художніх творів) та слухові (слухання музики, сприйняття голосу при релаксації). Використання методу арт-терапії у роботі допомагає встановити контакт із дітьми, побачити їх приховані можливості та безболісно виявити проблеми дітей та знайти шляхи їх розв'язання.

### **Висновки до 1-го розділу**

1. На основі аналізу валеологічної, психолого-педагогічної та методичної літератури виявлено, що упродовж останніх років зросла кількість досліджень у яких висвітлено проблему формування саногенного мислення. Чимало робіт присвячено проведенню саногенної профілактики у різних вікових групах, розвитку інтегральних технологій оцінки саногенезу, особливості впливу саногенного мислення на корекцію емоційних станів особистості. Водночас, проблема формування саногенного мислення засобами арт-терапії недостатньо досліджена у педагогічній науці.

2. На основі теоретичного аналізу проблеми уточнено поняття «саногенне мислення». У дослідженні саногенне мислення визначається як мислення, яке свідомо спрямовується на подолання негативних емоційних розладів і психічне оздоровлення людини, зменшує внутрішній конфлікт, дозволяє контролювати емоції, потреби та бажання і, відповідно, стає на заваді хворобам. Теоретичний аналіз психолого-педагогічної сутності саногенного мислення дозволив визначити структурно-функціональну характеристику цього феномену.

Уточнено поняття «патогенне мислення», зокрема: мислення, яке сприяє напруженню психіки, формуванню реакцій і стереотипів поведінки,

що втягує людину в конфліктні ситуації, а наслідком цього є погіршення психічного і соматичного здоров'я. З'ясовані ознаки патогенного мислення: патогенний психологічний захист (агресія, страх), патогенний характер емоцій (образ, провина, сором), парадигма насильного керування (помста, погрози) Виокремлені ознаки патогенного і саногенного мислення сприятимуть виявленню рівнів сформованості саногенного мислення в учнів.

3. На основі аналізу наукової, педагогічної, психологічної літератури ми виокремили наступні фактори, які зумовлюють патогенне мислення в учнів 5: вікові фізіологічні гормональні зміни організму; ускладнення в спілкуванні з однолітками і вчителями; значне навчальне навантаження (уроки, додаткові завдання); тиск з приводу успішності; контроль успішності; надмірна укомплектованість класів, що веде до емоційного перевантаження. Визначили, що наслідком патогенного мислення є шкільна дезадаптація. Виокремили симптоми прояву шкільної дезадаптації: недовіра до нових людей, речей, ситуацій; депресія; тривожність по відношенню до дорослих; ворожість по відношенню до дорослих; недолік соціальної нормативності (асоціальність); ворожість до дітей; невгамовність; емоційне напруження. Описані вище симптомокомплекси дозволяють своєчасно помітити навіть слабкі ознаки початку шкільної дезадаптації і своєчасно організувати корекційну роботу.

4. У ході дослідження психолого-педагогічної літератури доведено, що для формування у дітей звичок і навичок саногенного мислення доцільно використовувати арт-терапевтичні вправи.

## РОЗДІЛ 2

### ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ САНОГЕННОГО МИСЛЕННЯ УЧНІВ

#### **2.1. Виявлення рівнів сформованості саногенного мислення в учнів сьомого класу**

З метою виявлення рівнів сформованості саногенного мислення в учнів 7 класу, було проведено констатувальний експеримент. Констатувальний експеримент проводився упродовж Конотопській загальноосвітній школі І–ІІІ ступенів №7 Г. Гуляницького. У ньому взяли участь 32 учні, зокрема 16 учнів 7-А класу і 16 учнів 7-Б класу.

Оцінка рівня сформованості саногенного мислення здійснювалась за допомогою спеціально розробленої анкети, яка містила 12 завдань.

Нами було розроблено критерії рівнів сформованості саногенного мислення на основі співвідношення таких показників:

- 1) уміти цінувати себе;
- 2) уміння інтерпретувати поведінку;
- 3) уміти не боятися спілкуватися вербально;
- 4) розуміти відмінність між думками і діями;
- 5) не боятися невдач;
- 6) думати самостійно;
- 7) сприймати світ реалістично;
- 8) знати коли можна звернутися за допомогою до дорослого;
- 9) цікавитися і задавати питання.

Ці показники нами було покладено в основу визначення трьох критеріїв рівня сформованості саногенного мислення: низького, задовільного

та високого. Кожний показник критеріїв рівня сформованості саногенного мислення оцінювався в умовних балах.

Отже, були визначені наступні критерії низького рівня сформованості саногенного мислення:

- 1) дитина вважає себе нерозумною, некрасивою;
- 2) дитина сердиться на себе, якщо чогось боїться;
- 3) розчарована у собі;
- 4) не інтерпретує свою поведінку, як наслідок виникає почуття образи, несправедливості;
- 5) боїться спілкуватися вербально;
- 6) не вміє вгамовувати негативні емоції;
- 7) відмежована від соціальних проблем;
- 8) не довіряє дорослим;
- 9) боїться невдач;
- 10) не може самостійно прийняти рішення.

Критерії низького рівня сформованості саногенного мислення оцінюються наступною кількістю балів: 0–6 бали.

Критерії задовільного рівня сформованості саногенного мислення:

- 1) дитина іноді незадоволена собою;
- 2) дитина іноді сердиться на себе, якщо чогось боїться;
- 3) іноколи розчарована у своїх вчинках;
- 4) іноді не інтерпретує свою поведінку, як наслідок виникає почуття образи, несправедливості;
- 5) іноді боїться спілкуватися вербально;
- 6) іноді не вміє вгамовувати негативні емоції;
- 7) іноді втрачає відчуття реальності;
- 8) іноді не довіряє дорослим;
- 9) у певних випадках боїться невдач;
- 10) час від часу не може самостійно прийняти рішення.

Критерії задовільного рівня сформованості саногенного мислення оцінюються наступною кількістю балів: 7 – 12 бали.

До критеріїв високого рівня сформованості саногенного мислення було віднесено такі показники:

- 1) завжди цінує себе;
- 2) завжди інтерпретує поведінку;
- 3) спілкується вербально;
- 4) завжди розуміє відмінність між думками і діями;
- 5) не боїться невдач;
- 6) думає самостійно;
- 7) сприймає світ реалістично;
- 8) звертається за допомогою до дорослого;
- 9) завжди цікавиться і задає питання.

Критерії високого рівня сформованості саногенного мислення оцінюються наступною кількістю балів: 13–24 бали.

Для того, щоб визначити рівні сформованості саногенного мислення, нами було розроблено умовну шкалу балів. Так, 0 балів ставили у випадку, коли учневі були притаманні постійні негативні емоції, хвилювання, страхи, образи, 1 бал – якщо в учня час від часу виникали негативні емоції, хвилювання, страхи, образи; 2 бали – коли в учня домінували позитивні емоції, гарний настрій, оптимізм.

Після проведеного аналізу відповідей учнів 7-А і 7-Б класів на питання анкети щодо виявлення рівнів сформованості саногенного мислення та статистичної обробки даних ми отримали наступні результати, які відображено у таблицях 2.1, 2.2.

*Таблиця 2.1*

### **Оцінка рівнів сформованості саногенного мислення в учнів**

#### **7-А класу**

| № | № запитання, кількість балів | Сума |
|---|------------------------------|------|
|---|------------------------------|------|

| з/п<br>учня | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |    |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|
| 1           | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1  | 2  | 0  | 7  |
| 2           | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0  | 1  | 6  |
| 3           | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2  | 0  | 2  | 10 |
| 4           | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 0  | 2  | 15 |
| 5           | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 2  | 1  | 7  |
| 6           | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 2  | 2  | 9  |
| 7           | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 20 |
| 8           | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2  | 0  | 1  | 6  |
| 9           | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 0  | 0  | 2  |
| 10          | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 0  | 1  | 5  |
| 11          | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 0  | 0  | 4  |
| 12          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0  | 0  | 2  | 4  |
| 13          | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 2  | 1  | 4  |
| 14          | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 16 |
| 15          | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2  | 2  | 2  | 19 |
| 16          | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2  | 1  | 2  | 12 |

Під час аналізу відповідей учнів на питання анкети нами були отримані такі результати: більшість учнів на питання: «Як ти приборкуєш хвилювання під час контрольної роботи?» вказали, що вони не вміють приборкувати хвилювання (73,91% учнів 7-А, 78,26 % учнів 7-Б класів), деякі учні вказали, що інколи вони можуть справитись з хвилюванням, якщо досконало знають матеріал (7-А – 26,09%, 7-Б – 8,7%); завжди справляються із хвилюванням, бо вони впевненні у своїх знаннях (7-А – 0 %, 7-Б – 13,04%).

На питання: «Як часто ти не хочеш йти до школи?» відповіді учнів розподілились наступним чином: 30,43% учнів 7-А класу і 26,09% учнів 7-Б класу вказали, що вони завжди хочуть йти до школи; 17,39 % учнів 7-А класу

і 14% учнів 7-Б класу вказали, що вони іноді не хочуть йти до школи; завжди не хочуть йти до школи – 52,17% учнів 7-А класу і 73,91 % учнів 7-Б класу.

На питання анкети: «Чи часто ти ображаєшся на інших людей?» відповіді учнів розподілились наступним чином: 26,09% учнів 7-А класу та 39,13% учнів 7-Б класу вказали, що вони рідко ображають на інших людей; 21,74% учнів 7-А класу та 21,74% учнів 7-Б класу вказали, що вони іноді ображаються на інших людей; 52,17% учнів 7-А класу і 39,13% учнів 7-Б класу – вказали що часто ображаються.

Відповіді учнів на питання: «Як часто ти незадоволений собою?», – розподілились наступним чином: завжди задоволені собою 17,39% учнів 7-А класу та 17,39% учнів 7-Б класу; іноді – 13,04% учнів 7-А класу та 8,7% учнів 7-Б класу; завжди не задоволені – 69,57% учнів 7-А класу і 73,91% учнів 7-Б класу.

На питання: «Чи виникала у тебе така ситуація, коли ти боїшся висловити свою думку, або запитати щось у вчителя?» відповіді учнів розподілились наступним чином: 26,09% учнів 7-А класу і 17,39% учнів 7-Б класу відповіли, що така ситуація не виникала; 21,74 % учнів 7-А класу та 21,74 % учнів 7-Б класу відповіли, що іноді виникала; 52,17% учнів 7-А класу і 60,87% учнів 7-Б класу відповіли, що така ситуація виникає постійно.

На питання: «Тобі задали завдання, яке треба виконати упродовж трьох днів, ти почнеш його робити відразу, в наступний день або залишиш все на останній день?», – 13,04% учнів 7-А класу і 21,74% учнів 7-Б класу відповіли, що – відразу, 73,91% учнів 7-А класу і 60,86% учнів 7-Б класу відповіли, що –в наступний день; 13,04% учнів 7-А класу і 26,08 учнів 7-Б класу відповіли, що –в останній день.

За аналізом відповідей учнів на питання: «Як часто виникає у вас бажання спати день і ніч?», – нами були отримані такі результати: 8,7% учнів 7-А класу і 13,04% учнів 7-Б класу вказали, що таке бажання у них не виникає, 13,04% учнів 7-А класу і 8,7% учнів 7-Б класу вказали, що у них

іноді виникає таке бажання, 78,26% учнів 7-А класу і 78,26% учнів 7-Б класу вказали, що у них виникає таке бажання постійно.

На питання: «Чи виникає у тебе відчуття страху перед тим як розповісти батькам про негативну оцінку, яку ти отримав у школі?», – відповіді учнів розподілились наступним чином: 12,25% учнів 7-А класу і 12,25% учнів 7-Б класу відповіли, що у них відчуття страху не виникає; іноді виникає – відповіли 18,75% учнів 7-А класу і 25% учнів 7-Б класу, завжди виникає – 69% учнів 7-А класу і 62,75% учнів 7-Б класу.

На питання анкети: «Якщо старшокласник у тебе буде вимагати гроші, як ти будеш діяти у цій ситуації?», – відповіді учнів розподілились наступним чином: 26,09% учнів 7-А класу і 39,13% учнів 7-Б класу вказали, що віддадуть гроші та звернуться за допомогою до дорослих; 30,43% учнів 7-А класу і 26,09% учнів 7-Б класу вказали, що гроші віддадуть, але попросять помститись за них старших друзів; 43,48% учнів 7-А класу і 34,78% учнів 7-Б класу – не віддадуть гроші ні за яких обставин.

Аналіз відповідей на питання: «Як ти вчиниш: ти пообіцяв батькам прийти вчасно додому, а друзі попросили тебе затриматись, щоб пограти у комп'ютерну гру», – засвідчив, що 47,83%, учнів 7-А класу і 56,52% учнів 7-Б класу вказали, що затримаються; 34,78% учнів 7-А класу і 30,43% учнів 7-Б класу – зателефонують батькам і переконують їх, щоб дозволили їм затриматися; виконають свою обіцянку 17,39% учнів 7-А класу і 13,04% учнів 7-Б класу.

На питання: «Якщо тобі занизили оцінку, а ти знаєш, що відповідав краще, чи будеш ти її відстоювати?», – відповіді учнів розподілились наступним чином: 18,75% учнів 7-А класу і 12,25% учнів 7-Б класу відповіли, що будуть відстоювати; 31,25% учнів 7-А класу і 37,5% учнів 7-Б класу відповіли, що лише із певного предмету зможуть відстоювати свою оцінку, 50% учнів 7-А класу і 50,25% учнів 7-Б класу відповіли, що не будуть відстоювати.



На питання: «Якщо школярі ображають незнайомого тобі учня, які будуть твої дії», – відповіді розподілилися наступним чином: не будуть втручатися у сварку – 52,17% учнів 7-А класу і 39,13% учнів 7-Б класу, самостійно заступляться за дитину – 26,09% учнів 7-А класу і 26,09% учнів 7-Б класу; покличуть на допомогу дорослих - 21,74% учнів 7-А класу і 34,78% учнів 7-Б класу.

Таблиця 2.2

**Оцінка рівнів сформованості саногенного мислення в учнів  
7-Б класу**

| № за/п учня | № запитання, кількість балів |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Сума |
|-------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|------|
|             | 1                            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |      |
| 1           | 0                            | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0  | 0  | 0  | 5    |
| 2           | 0                            | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2  | 2  | 2  | 11   |
| 3           | 0                            | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 1  | 1  | 8    |
| 4           | 0                            | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 1  | 1  | 6    |
| 5           | 2                            | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2  | 2  | 1  | 17   |
| 6           | 0                            | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1  | 1  | 1  | 11   |
| 7           | 0                            | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2  | 0  | 0  | 8    |
| 8           | 1                            | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2  | 1  | 1  | 16   |
| 9           | 0                            | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1  | 1  | 2  | 10   |
| 10          | 0                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2  | 2  | 2  | 10   |
| 11          | 0                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1  | 1  | 2  | 6    |
| 12          | 0                            | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2  | 2  | 2  | 12   |
| 13          | 2                            | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 24   |
| 14          | 0                            | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1  | 2  | 2  | 15   |
| 15          | 1                            | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2  | 2  | 0  | 7    |
| 16          | 0                            | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2  | 0  | 0  | 7    |

Таким чином, за результати констатувального етапу експерименту високий рівень сформованості саногогного мислення мають 21,74% (4) учнів 7-А класу, 17,39% (3) учнів 7-Б класу.

Задовільний рівень мають – 39,13% (6) учнів 7-А класу і 43,48% (7) учнів 7-Б класу.

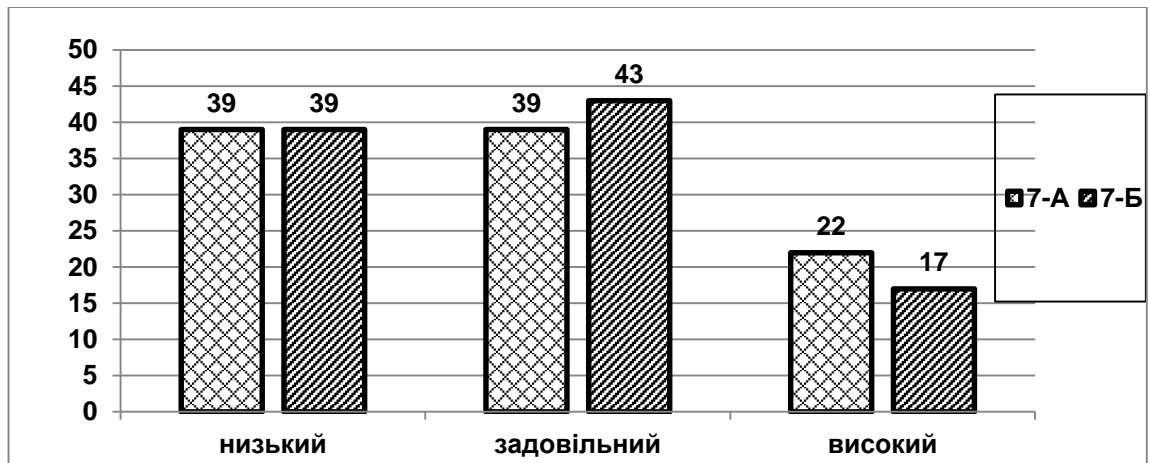
Низький рівень сформованості саногогного мислення мають 39,13% (6) учнів 7-А класу і 39,13% (6) учнів 7-Б класу.

*Таблиця 2.3*

**Результати оцінювання рівня сформованості  
саногогного мислення в учнів 7-А і 7-Б класів**

| Класи | Рівні сформованості саногогного мислення |       |             |       |         |       |
|-------|--|-------|-------------|-------|---------|-------|
|       | Низький                                  |       | Задовільний |       | Високий |       |
|       | к - ть                                   | %     | к - ть      | %     | к - ть  | %     |
| 7-А   | 6  | 39,13 | 6           | 39,13 | 4       | 21,74 |
| 7-Б   | 6  | 39,13 | 7           | 43,48 | 3       | 17,39 |

Схематично це можна зобразити у вигляді діаграми (рис. 2. 1).



**Рис 2. 1. Рівні сформованості самогенного мислення учнів 7-А і 7-Б класів**

На гістограмі (рис. 2.1) відображено відсоткові показники рівнів сформованості самогенного мислення в учнів 7-А і 7-Б класів. У перебігу констатувального етапу експерименту встановлено домінування задовільного і низького рівнів сформованості самогенного мислення, що негативно може позначитись на стані психічного здоров'я учнів. Визначено, що причинами цього є: відсутність цілеспрямованої, систематичної діяльності учителя спрямованої на формування самогенного мислення в учнів. Тому очевидною залишається негативна тенденція, відсотковий показник якої свідчить про гостроту проблеми, потребу у нагальному вирішенні.

З метою встановлення наявності відмінностей між рядами показників двох груп нами був використаний метод  $\chi^2$  або критерій К. Пірсона. Нові перегруповані дані ми занесли до робочої таблиці обчислення  $\chi^2$ -критерія.  $\chi^2$  обчислюється за формулою:

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(f'_{E} - f'_{K})^2}{f'_{K}} \right],$$

де  $f'_{E}$  – відносна частота інтервалу одного ряду (експериментальної групи);  $f'_{K}$  – відносна частота інтервалу другого ряду (контрольної групи).

Для статистичної обробки  $\chi^2$  нами було визначено розподіл балів, які набрали учні 7-А та 7-Б класів після оцінки рівнів сформованості саногенного мислення, які відображено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**Розподіл набраних балів учнями 7-А і 7-Б класів  
за результатами проведеної методики**

| <b>Кількість<br/>набраних балів</b> | <b>Частота набраних<br/>балів у 5-А класі,<br/><math>f'_E</math></b> | <b>Частота набраних<br/>балів у 5-Б класі,<br/><math>f'_K</math></b> |
|-------------------------------------|--|--|
| 0                                   | 0  | 0  |
| 1                                   | 0  | 0  |
| 2                                   | 1  | 0  |
| 3                                   | 0  | 1  |
| 4                                   | 3  | 0  |
| 5                                   | 2  | 1  |
| 6                                   | 3  | 7  |
| 7                                   | 3  | 1  |
| 8                                   | 0  | 2  |
| 9                                   | 1  | 0  |
| 10                                  | 1  | 2  |
| 11                                  | 1  | 2  |
| 12                                  | 3  | 3  |
| 13                                  | 0  | 0  |
| 14                                  | 1  | 0  |
| 15                                  | 1  | 1  |
| 16                                  | 1  | 1  |
| 17                                  | 0  | 1  |
| 18                                  | 0  | 0  |
| 19                                  | 1  | 0  |

|    |    |    |
|----|----|----|
| 20 | 1  | 0  |
| 21 | 0  | 0  |
| 22 | 0  | 0  |
| 23 | 0  | 0  |
| 24 | 0  | 1  |
|    | 16 | 16 |

На основі розподілу балів, які набрали учні після оцінки рівнів сформованості саногенного мислення ми визначили кількість інтервалів, кожному із яких було присвоєно певний інтервал балів, який відображено у таблиці 2.5. Загальна оцінка низького рівня варіює у межах 0–6 балів; оцінка задовільного рівня варіює у межах 7–12 балів; оцінка високого рівня – у межах 13–24 балів. Обчислення  $\chi^2$ -критерія відображено у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

### Робоча таблиця обчислення $\chi^2$ -критерія

| Кількість інтервалів в,п | Інтервали набраних балів | Частота $f'_E$ | Частота $f'_K$ | $f'_E - f'_K$ | $(f'_E - f'_K)^2$ | $\frac{(f'_E - f'_K)^2}{f'_K}$ |
|--------------------------|--------------------------|----------------|----------------|---------------|-------------------|--------------------------------|
| 1                        | 0-6                      | 6              | 6              | 0             | 0                 | 0                              |
| 2                        | 7-12                     | 6              | 7              | -1            | 1                 | 0,14                           |
| 3                        | 13-24                    | 4              | 3              | 1             | 1                 | 0,14                           |
|                          |                          | $\sum_1 = 16$  | $\sum_1 = 16$  |               |                   | $\chi^2 \approx 0,28$          |

У нашому випадку  $\chi^2_{\text{emp}} = 5,33$  знаходимо  $\chi^2_{\text{krit}}$  за даними таблиці  $\chi^2$  – критерію (додаток Б), де  $n$  – кількість інтервалів. У нашому дослідженні  $n = 3$ ,  $\chi^2_{\text{krit}} = 0,28$ .

Оскільки  $\chi^2_{\text{emp}} \leq \chi^2_{\text{krit}}$ , то досліджувані вибірки подібні. Як показали результати дослідження, рівні сформованості саногенного мислення в учнів 7-А і 7-Б класів достатньо схожі, тому класи подібні за цією ознакою.

Отже, 7-А клас нами було взято в якості експериментального, а 7-Б клас в якості контрольного.

## **2.2. Методика формування саногенного мислення учнів 7 класу засобами арт-терапевтичних вправ**

Утвердження в суспільній та індивідуальній свідомості орієнтації на саногенне мислення, головна функція якого створення психологічно здорової особистості, дозволить забезпечити підняття статусу України як зрілого європейського суспільства, об'єднаного духовними ідеями і цінностями. Такий перехід до нової якості суспільства можливий за умови, якщо воно не тільки задекларує орієнтацію на моральні ідеї і цінності, але й у самій суспільній та індивідуальній свідомості формуватимуться такі орієнтації, які стануть стратегічними цілями розвитку суспільства і спонукатимуть людей до партнерської співпраці, соціальної діяльності, забезпечать інтеграцію суспільства, сприятимуть формуванню духовно зрілої гармонійної особистості, здатної за будь-яких умов життєдіяльності здійснювати свій морально усвідомлений соціально адаптований життєвий вибір. Особливість сучасної ситуації полягає в тому, що учні змушені вирішувати життєво важливі проблеми в умовах зростання егоцентризму, культу сили та досить жорстоких відносин між людьми. За таких обставин проблема формування саногенного мислення в учнів набуває особливого значення.

Ефективне формування саногенного мислення в учнів можливе лише за наявності певного комплексу педагогічних умов. З позицій педагогіки умови визначаємо як сукупність об'єктивних можливостей, змісту, форм, методів, педагогічних прийомів і матеріально-просторового середовища, спрямованих на вирішення поставлених у дослідженні завдань. У нашому дослідженні ми спираємося на необхідності критичного підходу до вибору умов ефективного формування саногенного мислення в учнів для того, щоб уникнути підбору зайвої кількості другорядних, неважливих для нашого дослідження умов. У зв'язку з цим визначаємо необхідні та достатні педагогічні умови ефективного формування досліджуваного явища.

Необхідними умовами називаємо такі, без яких формування саногенного мислення в учнів не може реалізуватися повною мірою у режимі розвитку. У визначенні зазначених умов ми орієнтувалися на зміст валеологічної освіти у школі, результати проведеного аналізу особливостей освітнього процесу в аспекті досліджуваної проблеми.

Достатніми методичними умовами ми називаємо ті, які неодмінно викликають необхідну дію: ефективне формування саногенного мислення. Сукупність необхідних і достатніх педагогічних умов є динамічним комплексом взаємодіючих факторів і процесів, з яких не можна виключити жодного компонента, не порушивши зумовленості цього явища.

У результаті визначено такий комплекс методичних умов:

- підготовка вчителя до формування саногенного мислення у школярів;
- гнучкість і адаптивність змісту освітньої програми з курсу «Основи здоров'я», яка забезпечить інтегративний зв'язок теоретичних знань із реальною дійсністю;
- створення цілісної освітньої системи під час навчально-виховного процесу з основ здоров'я, яка дозволяє ефективно формувати саногенне мислення в учнів на основі інноваційних методів (моделювання життєвих ситуацій, моделювання ігрових ситуацій);
- готовність застосовувати саногенне мислення у повсякденному житті.

Для реалізації умови підготовка вчителя до формування саногенного мислення в учнів, були розроблені теоретичні рекомендації для учителів щодо профілактики патогенного мислення в учнів, зокрема: як навчити учня любити себе; як виробити вміння інтерпретувати поведінку; як виробити вміння не боятися спілкуватися вербально, розуміти різницю між думками і діями, цікавитись і задавати питання, сприймати світ реалістично, не боятися невдач, навчити довіряти дорослим.

Для реалізації педагогічної умови: гнучкість і адаптивність змісту освітньої програми з курсу «Основи здоров'я», яка забезпечує інтегративний

зв'язок теоретичних знань із реальною дійсністю нами було розроблено картки-пам'ятки.

Картки-пам'ятки розроблялись нами на основі психологічних принципів, зокрема:

- у нас є можливість вибору, у якому стані ми хочемо бути: хочемо досягти внутрішньої рівноваги, або хочемо жити у стані конфлікту;
- за сутністю, ми не можемо змінити ні людей, ні світ, у якому ми живемо. Все що ми можемо змінити, – це наше сприйняття світу оточуючих і самих себе;
- всі ми пов'язані між собою людськими взаємовідносинами в єдине ціле;
- є два важливі емоційні стани: любов і боязнь. Любов – наша істина сутність. Боязнь – це щось, що утворене нашою психікою, яке не існує у дійсності;
- наші відчуття – це відображення стану нашої психіки. Якщо ми знаходимося у стані благополуччя, рівноваги і любові, то ми проєктуємо ці відчуття на оточуючий світ і їх же відчуваємо. Якщо наші думки наповнені боязню за своє здоров'я, сумнівами і страхами, все це стає реальністю.

Нами було складено та реалізовано систему занять з використанням арт-терапії під час роботи з учнями 7 класу. Система занять орієнтована рішення наступних задач: сприяти зниженню тривожності, соціальної боязкості, зняття емоційного напруження; створювати умови зниження страху самовираження; сприяти підвищенню впевненості у собі; розвивати здатність до самоконтролю.

Очікувані результати: зниження тривожності, соціальної боязкості, емоційна; поведінкова стабільність підлітків; зниження страху самовираження; підвищення впевненості у собі; прояв самоконтролю.

Ця система занять розрахована на групову форму роботи з учнями у процесі навчання основам здоров'я.



Кожен урок із основ здоров'я включав вправи із арт-терапії. Учням ми надавали картки-пам'ятки. Картки розробляли на основі психологічних принципів, зокрема: у нас є можливість вибору, у якому стані ми хочемо бути: хочемо досягти внутрішньої рівноваги, або хочемо жити у стані конфлікту; за сутністю, ми не можемо змінити ні людей, ні світ, у якому ми живемо. Все що ми можемо змінити, – це наше сприйняття світу оточуючих і самих себе; всі ми пов'язані між собою людськими взаємовідносинами в єдине ціле; є два важливі емоційні стани: любов і боязнь. Любов – наша істина сутність. Боязнь – це щось, що утворене нашою психікою, яке не існує у дійсності; наші відчуття – це відображення стану нашої психіки. Якщо ми знаходимося у стані благополуччя, рівноваги і любові, то ми проектуємо ці відчуття на оточуючий світ і їх же відчуваємо. Якщо наші думки наповнені боязню за своє здоров'я, сумнівами і страхами, все це стає реальністю.

Перед використанням карток-пам'яток, ми пояснили зазначені психологічні принципи дітям в доступній формі, на конкретних прикладах. У подальшому на уроках із основ здоров'я ми детально розбирали кожен картку-пам'ятку із учнем. Після цього дитина засвоювала картку-пам'ятку самостійно і використовувала її у якості оздоровчої психогімнастики.

На уроках з основ здоров'я включали вправи спрямовані на пізнання один одного і себе. Мета вправи була спрямована на розвиток самосвідомості, зниження страху самовираження, досягнення порозуміння. Після використання вправи відбувалося складання та спільне обговорення правил спілкування. Зокрема, вправа «Моя посудина» була спрямована на розкриття свого «Я», підвищення впевненості у собі, самовираження невербальними засобами. Під час застосування вправи ми говорили: «Посудина, наповнена або спустошена – поширена метафора людини та її стану – духовного, емоційного, інтелектуального. Ви чули такі фрази, які люди часто вимовляють: «Я почуваюся наповненим. Мене переповнюють почуття. Чаша переповнена. Це остання краплі. У мене все вирує. Емоцій

стільки, що вихлюпуються». Вказували, що всі ці фрази описують емоційний стан людини.

Пропонували представити себе у вигляді будь-якої посудини (ємності) та охарактеризувати його. Закцентували увагу, що хтось буде скляною вазою, хтось – керамічним глечиком, грецькою амфорою тощо. Зазначали, що судини зазвичай наповнюються різними рідинами: водою, соком, молоком та ін. Пропоную уявити себе якоюсь судиною з запропонованих зразків або намалювати самостійно. Далі здійснювали навіювання, що ми, як уявні судини, тепер будемо, немов рідиною, наповнюватися вміннями, здібностями, здобутками, захопленнями. Далі пропонували прикрасити свою посудину. Після виконання вправи проводиться обговорення:

- Чому саме так ви вирішили, прикрасити свою посудину?
- Що хотіли сказати цим?
- Якими символами та образами ви показали свої вміння, захоплення, здібності?
- Розкажіть про себе, використовуючи свій посуд.

Наголошували, що у попередній вправі ви уявляли себе за допомогою образів, пропонували написати словами свої особисті якості та риси характеру.

На уроках також була застосована вправа «Мій портрет у променях сонця». Мета вправи передбачала навчити учнів здійснювати самовираження вербальними засобами, розвивати здатності до саморозкриття. Ми проводили інструктаж. Учням пропонувалося намалювати сонце на папері; у центрі сонячного кола написати своє ім'я. Ми пропонували намалювати промені, вздовж яких необхідно було написати свої переваги, все добре, що ви знаєте про себе. Наголошували, постаратися, щоб промені було якнайбільше. Потім ми наголошували, що кожен з вас – це сонечко, промені якого ваші переваги, та якості, про які ви знаєте. Далі використовували запитання: «А ось як ви знаєте один одного?» . Далі збирали всі сонечки і перемішували, а потім навмання витягували та зачитували, що написано на променях. Учням

пропонували дізнатися, чиє це сонце. Робили висновок, що ми всі ми дуже різні, але є багато спільного. І головне, що нам потрібно спілкуватися та виконувати різні завдання.

Для підвищення впевненості у собі використовували вправу «Сніжинка індивідуальності». Під час інструктажу наголошували, що у кожного є аркуш паперу, всі аркуші однакової форми, розміру, якості, кольору. Вказували, щоб учні уважно дотримуйтесь моєї інструкції. Пропонували скласти аркуш формату А4 посередині; потім відірвати частину паперу від правого верхнього кута; ще раз скласти навпіл лист і відірвати тепер верхній лівий кут; знову пропонували згорнути папір і відірвати нижній правий кут паперу; востаннє згорнути папір і відірвати лівий кут знизу. Наголошували, що на цьому перетворення закінчилися. Пропонували розгорнути аркуш паперу і подивитися, що вийшло. Пропонували подивитися, які різні у всіх вийшли «сніжинки», показували їх один одному. Робили висновок, що не має однакових людей, кожна людина індивідуальність, ми не схожі один на одного. Наголошували, що кожен із нас цікавий один одному своїм внутрішнім змістом, знаннями і ми можемо ділитися цим з іншими, а також передавати позитивні емоції та надавати допомогу. Отримані сніжинки розміщуються на дошці. Обов'язково проводили рефлексію, використовуючи такі питання:

- Що нового про себе ви сьогодні дізналися та зрозуміли?
- Було важко зобразити свої якості та досягнення за допомогою символів та образів?
- Чи було комфортно вам разом один з одним виконувати завдання?

Пропонували учням взяти стікер і приклеїти його поряд з тим смайликом, який відповідав вашому настрою під час заняття.

У процесі проведення занять, в результаті спостережень та взаємодії з учнями доцільно вказати на активність підлітків під час виконання завдань, їхній інтерес до творчого процесу. Результати творчої діяльності вказують на особливості внутрішнього світу дітей, їх індивідуальність. Отримуючи

позитивні відгуки та коментарі з приводу їхніх творчих продуктів, діти розкриваються та говорять про себе, слухають один одного. Кожному підлітку потрібна різна кількість часу для того, щоб обдумати завдання та передати через творчість своє бачення світу, ставлення до себе. Деякі учні закриваються і не розкривають свої думки оточуючим, не виходять на контакт. У цьому випадку потрібно дати можливість підлітку самому вирішити, що і коли він хоче розповісти. Під час використання прийомів ізотерапії підлітки спочатку висловлювали думки, що не вміють малювати, потім зрозуміли, що кожна їхня спроба намалювати або розповісти про щонебудь буде прийнято позитивно, то їхнє ставлення до результатів своєї творчої праці змінювалося.

Техніки та прийоми арт-терапії є не тільки безпечними, корисними для психологічного благополуччя дітей, але й цікавими для них.

Під час спостереження проведеного за учнями на уроках із використанням арт-терапевтичних вправ, можемо констатувати, що у підлітків з'явилася впевненість у собі під час демонстрації результатів творчої діяльності та у самовираженні, у них зникла боязкість під час інсценуванні запропонованих чи вигаданих ситуацій. Підлітки контролювали свою поведінку, адекватно розв'язували дискусійні питання у процесі групової діяльності, демонстрували здобуті навички, що дозволяють справлятися з емоційною напругою.

Таким чином, можна зробити висновок про те, що розроблена нами система уроків основ здоров'я з використанням арт-терапії може застосовуватись в освітньому процесі для формування саногенного мислення.

### **2.3. Експериментальне дослідження ефективності методики формування саногенного мислення учнів 7 класу засобами арт-терапевтичних вправ**

Сутність нашої дослідно-експериментальної роботи полягала у кількісному та якісному аналізі результатів перевірки ефективності педагогічних умов застосування моделюючих ситуацій у процесі формування саногенного мислення.

Моніторинг динаміки змін рівнів сформованості саногенного мислення здійснювався за тією ж методикою, що і на констатувальному етапі дослідження.

Спираючись на експериментальний матеріал, можна відмітити, що різких, статистично значущих відмінностей у рівнях сформованості саногенного мислення як експериментального, так і контрольного класів до проведення формувального етапу експерименту не спостерігалось.

Формування саногенного мислення експериментальної групи здійснювалось згідно із науково-обґрунтованими рекомендаціями щодо застосування методики формування саногенного мислення в учнів. З учнями експериментальної групи ми провели комплекс заходів з метою формування саногенного мислення: аналіз карток-пам'яток на уроках основ здоров'я із подальшим їх використанням у повсякденному житті, моделювання ігрових ситуацій, життєвих ситуацій. У контрольній групі комплекс заходів не проводився.

Після застосування розробленої нами методики формування саногенного мислення в учнів експериментального класу нами було повторно здійснено анкетування щодо визначення рівня сформованості саногенного мислення у контрольному та експериментальному класах.

За результатами дослідження було отримано наступні дані щодо оцінки рівня сформованості саногенного мислення експериментального і контрольного класів, які відображено у таблицях 2.6, 2.7.

Таблиця 2.6

**Оцінка рівнів сформованості саногенного мислення в учнів  
експериментального класу після проведення формувального  
експерименту**

| № з/п учнів | № запитання, кількість балів |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Су-ма |
|-------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------|
|             | 1                            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |       |
| 1           | 0                            | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1  | 2  | 0  | 7     |
| 2           | 0                            | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 1  | 1  | 7     |
| 3           | 0                            | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2  | 0  | 2  | 10    |
| 4           | 2                            | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 0  | 2  | 15    |
| 5           | 2                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 2  | 1  | 7     |
| 6           | 0                            | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 2  | 2  | 9     |
| 7           | 2                            | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 20    |
| 8           | 0                            | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2  | 0  | 1  | 6     |
| 9           | 0                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 0  | 0  | 2     |
| 10          | 0                            | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 1  | 19    |
| 11          | 0                            | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2  | 1  | 1  | 19    |
| 12          | 0                            | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2  | 1  | 1  | 13    |
| 13          | 0                            | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0  | 2  | 1  | 15    |
| 14          | 0                            | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 16    |
| 15          | 2                            | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2  | 2  | 2  | 19    |
| 16          | 2                            | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2  | 1  | 2  | 12    |

Під час аналізу відповідей учнів на питання анкети нами були отримані такі результати: більшість учнів на питання: «Як ти приборкуєш хвилювання під час контрольної роботи?» вказали, що вони не вміють приборкувати хвилювання (61,41% учнів експериментального класу, 78,26 % учнів контрольного класу), деякі учні вказали, що інколи вони можуть справитись з

хвилюванням, якщо досконало знають матеріал (учнів експериментального класу – 32,34%, учнів контрольного класу – 15,49%); завжди справляються із хвилюванням, бо вони впевнені у своїх знаннях (учнів експериментального класу – 6,25 %, учнів контрольного класу – 6,79%).

На питання: «Як часто ти не хочеш йти до школи?» відповіді учнів розподілились наступним чином: 36,68% учнів експериментального класу і 19,84% учнів контрольного класу вказали, що вони завжди хочуть йти до школи; 29,89 % учнів експериментального класу і 20,25% учнів контрольного класу вказали, що вони іноді не хочуть йти до школи; завжди не хочуть йти до школи – 33,42% учнів експериментального класу і 73,91 % учнів контрольного класу.

На питання анкети: «Чи часто ти ображаєшся на інших людей?». Відповіді учнів розподілились наступним чином: 26,09% учнів експериментального класу та 39,13% учнів контрольного класу вказали, що вони рідко ображають на інших людей; 34,24% учнів експериментального класу та 21,74% учнів контрольного класу вказали, що вони іноді ображаються на інших людей; 39,67% учнів експериментального класу і 39,13% учнів контрольного класу – вказали що часто ображаються.

Відповіді учнів на питання: «Як часто ти незадоволений собою?», – розподілились наступним чином: завжди задоволені собою 17,39% учнів експериментального класу та 17,39% учнів контрольного класу; іноді – 31,79% учнів експериментального класу та 8,7% учнів контрольного класу; завжди не задоволені – 50,82% учнів експериментального класу і 73,91% учнів контрольного класу.

На питання: «Чи виникала у тебе така ситуація, коли ти боїшся висловити свою думку, або запитати щось у вчителя?» відповіді учнів розподілились наступним чином: 32,34% учнів експериментального класу і 17,39% учнів контрольного класу відповіли, що така ситуація не виникали; 27,97 % учнів експериментального класу та 21,74 % учнів контрольного

класу відповіли, що іноді виникала; 39,67% учнів експериментального класу і 60,87% учнів контрольного класу, що така ситуація виникає постійно.

На питання: «Тобі задали завдання, яке треба виконати упродовж трьох днів, ти почнеш його робити відразу, в наступний день або залишиш все на останній день?», – 25,54% учнів експериментального класу і 21,74% учнів контрольного класу відповіли, що – відразу, 61,41% учнів експериментального класу і 60,86% учнів контрольного класу, що – наступного дня; 13,04% учнів експериментального класу і 26,08% учнів контрольного класу відповіли, що – в останній день.

За аналізом відповідей учнів на питання: «Як часто виникає у вас бажання спати день і ніч?», – нами були отримані такі результати: 8,7% учнів експериментального класу і 13,04% учнів контрольного класу вказали, що таке бажання у них не виникає, 25,54% учнів експериментального класу і 8,7% учнів контрольного класу вказали, що у них іноді виникає таке бажання, 65,76% учнів експериментального класу і 78,26% учнів контрольного класу вказали, що у них виникає таке бажання постійно.

На питання: «Чи виникає у тебе відчуття страху перед тим як розповісти батькам про негативну оцінку, яку ти отримав у школі?», – відповіді учнів розподілились наступним чином: 12,25% учнів експериментального класу і 12,25% учнів контрольного класу відповіли, що у них відчуття страху не виникає; іноді виникає – відповіли 31,25% учнів експериментального класу і 18,75% учнів контрольного класу, завжди виникає – 56,5% учнів експериментального класу і 69% учнів контрольного класу.

На питання анкети: «Якщо старшокласник у тебе буде вимагати гроші, як ти будеш діяти у цій ситуації?», – відповіді учнів розподілились наступним чином: 38,59% учнів експериментального класу і 39,13% учнів контрольного класу вказали, що віддадуть гроші та звернуться за допомогою до дорослих; 42,93% учнів експериментального класу і 26,09% учнів контрольного класу вказали, що гроші віддадуть, але попросять помститись



за них старших друзів; 30,98% учнів експериментального класу і 34,78% учнів контрольного класу – не віддадуть гроші ні за яких обставин.

Аналіз відповідей на питання: «Як ти вчиниш: ти пообіцяв батькам прийти вчасно додому, а друзі попросили тебе затриматись, щоб пограти у комп'ютерну гру», – засвідчив, що 29,08%, учнів експериментального класу і 50,27% учнів контрольного класу вказали, що затримаються; 47,28% учнів експериментального класу і 36,68% учнів контрольного класу – зателефонують батькам і переконують їх, щоб дозволили їм затриматися; виконають свою обіцянку 23,64% учнів експериментального класу і 13,04% учнів контрольного класу.

На питання: «Якщо тобі занизили оцінку, а ти знаєш, що відповідає краще, чи будеш ти її відстоювати?», – відповіді учнів розподілились наступним чином: 25% учнів експериментального класу і 12,25% учнів контрольного класу відповіли, що будуть відстоювати; 31,25% учнів експериментального класу і 37,5% учнів контрольного класу відповіли, що лише із певного предмету зможуть відстоювати свою оцінку, 43,75% учнів експериментального класу і 50,25% учнів контрольного класу відповіли, що не будуть відстоювати.

На питання: «Якщо школярі ображають незнайомого тобі учня, які будуть твої дії», – відповіді розподілилися наступним чином: не будуть втручатися у сварку – 33,42% учнів експериментального класу і 39,13% учнів контрольного класу, самостійно заступляться за дитину – 26,09% учнів експериментального класу і 26,09% учнів контрольного класу; покличуть на допомогу дорослих – 40,49% учнів експериментального класу і 34,78% учнів контрольного класу.

*Таблиця 2.7*

**Оцінка рівня сформованості саногенного мислення в учнів  
контрольного класу після проведення формувального експерименту**

| № | № запитання, кількість балів | Су |
|---|------------------------------|----|
|---|------------------------------|----|

| з/п  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | ма |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|
| учня | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |    |
| 1    | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0  | 0  | 0  | 5  |
| 2    | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2  | 2  | 2  | 11 |
| 3    | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2  | 1  | 1  | 8  |
| 4    | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2  | 1  | 1  | 6  |
| 5    | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2  | 2  | 1  | 17 |
| 6    | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1  | 1  | 1  | 11 |
| 7    | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2  | 0  | 0  | 8  |
| 8    | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2  | 1  | 1  | 16 |
| 9    | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1  | 1  | 2  | 10 |
| 10   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2  | 2  | 2  | 10 |
| 11   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1  | 1  | 2  | 6  |
| 12   | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2  | 2  | 2  | 12 |
| 13   | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 24 |
| 14   | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1  | 2  | 2  | 15 |
| 15   | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2  | 2  | 0  | 7  |
| 16   | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2  | 0  | 0  | 7  |

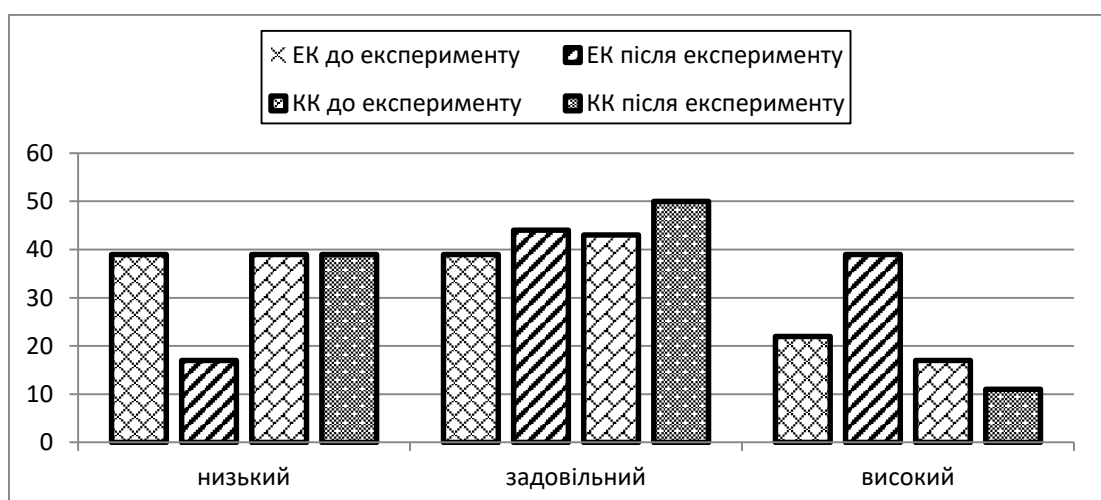
Співвідношення результатів, отриманих до і після проведеної дослідної роботи дало змогу зробити висновки щодо стійкої тенденції до підвищення рівня саногенного мислення через усвідомлення життєвої важливості, так і через застосування у повсякденному житті. Підсумовуючи результати дослідження на основі аналізу й узагальнення даних, можна констатувати, що в ході проведеної роботи в учнів експериментальної групи підвищився рівень сформованості саногенного мислення: якщо на початку експерименту високий рівень було зафіксовано лише в 21,74% (4) учнів, то на кінець експерименту цей показник зріс до 39,13% (6) учнів, у контрольній групі ці частки відповідно становили 17,39% і 17,39%, що наочно відображено у таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

**Динаміка змін рівнів сформованості саногенного мислення в учнів  
7-х класів до і після проведення формувального експерименту**

| Клас  | Рівні сформованості саногенного мислення |       |             |       |         |       |
|---|--|-------|-------------|-------|---------|-------|
|   | До проведення формувального експерименту |       |             |       |         |       |
|   | Низький                                  |       | Задовільний |       | Високий |       |
|   | К-ть                                     | %     | К-ть        | %     | К-ть    | %     |
| Експериментальний                           | 6  | 39,13 | 6           | 39,13 | 4       | 21,74 |
| Контрольний                                 | 6  | 39,13 | 7           | 43,48 | 3       | 17,39 |
| Після проведення формувального експерименту |  |       |             |       |         |       |
| Експериментальний                           | 3  | 17,39 | 7           | 43,48 | 6       | 39,13 |
| Контрольний                                 | 6  | 39,13 | 8           | 49,48 | 2       | 11,39 |

Різниця результатів в експериментальній і контрольній групах до і після проведення формувального експерименту переконливо свідчить про те, що розроблена методика формування саногенного мислення в учнів засобами моделювання життєвих ситуацій ефективна.



**Рис. 2.2. Динаміка змін рівнів сформованості саногенного мислення в учнів 7 класів до і після проведення формувального експерименту**

З метою перевірки ефективності формувального експерименту було проведено статистичний аналіз. Ми використали критерій  $\chi^2$ , що дозволяє визначити наявність або відсутність різниці у рівнях сформованості саногенного мислення в експериментальному і контрольній групах. Обчислення  $\chi^2$ -критерія відображено у таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

### Робоча таблиця обчислення $\chi^2$ -критерія

| Кількість інтервалів в, n | Інтервали набраних балів | Частота $f'_E$ | Частота $f'_K$ | $f'_E - f'_K$ | $(f'_E - f'_K)^2$ | $\frac{(f'_E - f'_K)^2}{f'_K}$ |
|---------------------------|--------------------------|----------------|----------------|---------------|-------------------|--------------------------------|
| 1                         | 0-6                      | 3              | 6              | 3             | 9                 | 1,5                            |
| 2                         | 7-12                     | 7              | 8              | -1            | 1                 | 0,12                           |
| 3                         | 13-24                    | 6              | 2              | 4             | 16                | 8                              |
|                           |                          | $\sum_1 = 16$  | $\sum_1 = 16$  |               |                   | $\chi^2 \approx 9,62$          |

Після статистичної обробки даних ми отримали наступні результати:

$\chi^2_{emp} = 9,62$  знаходимо  $\chi^2_{krit}$  за даними таблиці  $\chi^2$ -критерію (додаток Б), де n – кількість інтервалів. У нашому дослідженні n = 3,  $\chi^2_{krit} = 9,62$ .

Оскільки  $\chi^2_{emp} \geq \chi^2_{krit}$ , то досліджувані вибірки не подібні. Як показали результати дослідження, рівень сформованості саногенного мислення в учнів експериментального і контрольного класів різні і ці групи відрізняються за цією ознакою.

Отже, порівнявши дані констатувального і котрольного експеременту можна зробити висновок, що після проведення формувального експеременту підвищився рівень сформованості саногенного мислення. Отримані результати свідчать про позитивну динаміку запропонованої методики формування саногенного мислення в учнів 7-х класів засобами арт-терації.

## **Висновки до другого розділу**

1. У ході дослідження було виділено зовнішні ознаки саногенного мислення. На їх основі розроблено критерії визначених рівнів сформованості досліджуваної якості. Під критеріями ми розуміємо ознаки, на основі яких визначається оцінка, стан і рівень формування саногенного мислення. Визначено такі рівні: низький, задовільний, високий. У ході констатувального експерименту було встановлено домінування низького та задовільного рівнів сформованості саногенного мислення учнів як контрольних, так і експериментальних класів.

2. Аналіз наукової літератури засвідчив, що формування саногенного мислення в учнів доцільно здійснювати засобами арт-терапії, проте у масовій шкільній практиці вони застосовуються недостатньо. Тому нами було визначено ефективну методику застосування арт-терапевтичних вправ в освітньому процесі:

- підготовка вчителя до формування саногенного мислення у учнів;
- гнучкість і адаптивність змісту програми курсу «Основи здоров'я», яка забезпечить інтегративний зв'язок теоретичних знань із реальною дійсністю;
- створення цілісної освітньої системи під час освітнього процесу з основ здоров'я, яка дозволяє ефективно формувати саногенне мислення в учнів на основі арт-терапевтичних вправ;
- готовність застосовувати саногенне мислення у повсякденному житті.

3. Процес формування саногенного мислення в учнів експериментальної і контрольної груп відрізнявся застосуванням обґрунтованої методики запровадження моделюючих ситуацій. Результати аналізу та статистичної обробки експериментальних даних підтверджують педагогічну ефективність застосування арт-терапевтичних вправ як засобу формування саногенного мислення в учнів 7 класу. Співставлення основних показників сформованості компонентів саногенного мислення за наслідками формувального та констатувального етапів експерименту демонструє

позитивну динаміку в учнів експериментального класу. Порівняння вибірок за критерієм Пірсона засвідчило ефективність запропонованої методики.

## ВИСНОВКИ

1. На основі аналізу валеологічної, психолого-педагогічної та методичної літератури виявлено, що упродовж останніх років зростає кількість досліджень у яких висвітлено проблему формування саногенного мислення. Чимало робіт присвячено розвитку інтегральних технологій оцінки саногенезу, особливості впливу саногенного мислення на корекцію емоційних станів особистості.

2. На основі теоретичного аналізу проблеми уточнено поняття «саногенне мислення». У дослідженні саногенне мислення визначається як мислення, яке свідомо спрямовується на подолання негативних емоційних розладів і психічне оздоровлення людини, зменшує внутрішній конфлікт, дозволяє контролювати емоції, потреби та бажання і, відповідно, стає на заваді хворобам. Теоретичний аналіз психолого-педагогічної сутності саногенного мислення дозволив визначити структурно-функціональну характеристику цього феномену.

Нами визначено ознаки саногенного мислення: досить високий рівень зосередження і концентрації уваги на об'єктах роздуму; сукупність знань про природу конкретних психічних станів, які потребують контролю; здатність до рефлексії як уміння розглядати ніби зі сторони свої негативні образи пам'яті, супутні їм емоції, свої вчинки і минулий досвід в цілому; уміння створювати для рефлексії сприятливий фон глибокого внутрішнього спокою; високий рівень загального кругозору та внутрішньої культури людини; уміння вчасно виконувати акт припинення мислення, тобто виконувати стоп-реакцію в ситуаціях емоційної напруги.

Уточнено поняття «патогенне мислення», зокрема: мислення, яке сприяє напруженню психіки, формуванню реакцій і стереотипів поведінки, що втягує людину в конфліктні ситуації, а наслідком цього є погіршення психічного і соматичного здоров'я. З'ясовані ознаки патогенного мислення: патогенний психологічний захист (агресія, страх), патогенний характер емоцій (образ, провина, сором), парадигма насильного керування (помста,

погрози) Виокремлені ознаки патогенного і саногенного мислення сприятимуть виявленню рівнів сформованості саногенного мислення в учнів.

На основі аналізу наукової, педагогічної, психологічної літератури ми виокремили наступні фактори, які зумовлюють патогенне мислення в учнів: вікові фізіологічні гормональні зміни організму; ускладнення в спілкуванні з однолітками і вчителями; значне навчальне навантаження (уроки, додаткові завдання); тиск з приводу успішності; контроль успішності; надмірна укомплектованість класів, що веде до емоційного перевантаження. Визначено, що наслідком патогенного мислення є шкільна дезадаптація. Виокремлено симптоми прояву шкільної дезадаптації: недовіра до нових людей, речей, ситуацій; депресія; тривожність по відношенню до дорослих; ворожість по відношенню до дорослих; недолік соціальної нормативності (асоціальність); ворожість до дітей; невгамовність; емоційне напруження. Описані вище симптомокомплекси дозволяють своєчасно помітити слабкі ознаки початку шкільної дезадаптації і своєчасно організувати корекційну роботу.

У ході дослідження психолого-педагогічної літератури доведено, що для формування у дітей звичок і навичок саногенного мислення доцільно використовувати арт-терапевтичні вправи, які відповідають віковим особливостям дітей. Моделювання ситуацій створює в учнів природну необхідність приймати рішення самостійно, розвиваючи внутрішню потребу моральної поведінки без зовнішнього примусу, а також забезпечує таку операційну систему впливів, яка робить освітній процес достатньо керованим і прогнозованим.

3. У ході дослідження було виділено зовнішні ознаки саногенного мислення. На їх основі розроблено критерії визначених рівнів сформованості досліджуваної якості. Під критеріями ми розуміємо ознаки, на основі яких визначається оцінка, стан і рівень формування саногенного мислення. Визначено такі рівні: низький, задовільний, високий. У ході констатувального експерименту було встановлено домінування низького та



задовільного рівнів сформованості саногенного мислення учнів як контрольних, так і експериментальних класів.

4. Аналіз наукової літератури засвідчив, що формування саногенного мислення учнів доцільно здійснювати засобами арт-терапії, проте у масовій шкільній практиці вони застосовуються недостатньо. Тому нами було визначено ефективну методику застосування арт-терапевтичних вправ в освітньому процесі:

- підготовка вчителя до формування саногенного мислення у учнів;
- гнучкість і адаптивність змісту програми курсу «Основи здоров'я», яка забезпечить інтегративний зв'язок теоретичних знань із реальною дійсністю;
- створення цілісної освітньої системи під час освітнього процесу з основ здоров'я, яка дозволяє ефективно формувати саногенне мислення в учнів на основі арт-терапевтичних вправ;
- готовність застосовувати саногенне мислення у повсякденному житті.

5. Процес формування саногенного мислення в учнів експериментального і контрольного класу відрізнявся застосуванням обґрунтованої методики. Результати аналізу та статистичної обробки експериментальних даних підтверджують педагогічну ефективність застосування арт-терапевтичних вправ як засобу формування саногенного мислення учнів 7 класу. Співставлення основних показників сформованості компонентів саногенного мислення за результатами формувального та констатувального етапів експерименту демонструє позитивну динаміку в учнів експериментального класу. Порівняння вибірок за критерієм Пірсона засвідчило ефективність запропонованої методики.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді. *Матеріали Всеукраїнської науковопрактичної конференції, присвяченої 5-річчю факультету психології та соціальної роботи 14-16 листопада 2007 року / За ред. А. І. Конончук.* Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2007. 263 с.
2. Аршава І. Ф., Носенко Е. Л. Аспекти імпліцитної діагностики емоційної стійкості людини : монографія. Дніпропетровськ : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2008. 468 с.
3. Богданов С. О. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навчально-методичний посіб. Київ: НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.
4. Бойченко Т., Дивак В., Тарусова Л. Формування здорового способу життя учнів загальноосвітніх навчальних закладів на основі розвитку життєвих навичок. Київ. 2009. 112 с.
5. Булгакова О. Ю. Психологічні фактори безпеки життєдіяльності підлітків. Вісник Одеського національного університету. Серія : Психологія. 2013. Т. 18, Вип. 22(1). С. 81-86.
6. Булгакова О. Ю. Усвідомлення небезпечної поведінки дітьми підліткового віку : монографія (під заг. ред. О. Я. Чебикіна). Акад. пед. наук України, Півд. наук. центр. Одеса. 2006. 212 с.
7. Власова О.І. Психологічні особливості матері як чинник формування якості прихильності дитини. Вісник Національного університету оборони України. 2015. Вип. 2. С. 41-46.
8. Волинець Л. С. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 72 с.

9. Гільман А. Ю. Проблема саногенного мислення в зарубіжній науці. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія.* 2015. № 57. С. 64–68.
10. Гільман А. Ю. Саногенне і патогенне мислення: теорія і важливі напрями психологічної практики. *Наукові записки. Серія «Психологія».* Острог. Видавництво Національного університету «Острозька академія», Вип. 2. 2015. С. 28–39.
11. Говорун Р. Збереження здоров'я дітей – найважливіший аспект діяльності школи. *Початкова школа.* 2013. №11. С. 8-9.
12. Гусак П. М., Зимівець Н. В., Петрович В. С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології : монографія. Луцьк: ВАТ «Волинська обласна друкарня», 2009. 219 с.
13. Гусак Н., Чернобровкіна В. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посібник Київ : НаУКМА, 2017. 91 с.
14. Діти та війна: навчання технік зцілення / Сміт П., Дирегров Е., Юле У.; співавт.: Гупта Л., Перрен Ш., Г'єстад Р. Львів : Інститут психічного здоров'я УКУ, 2014. 70 с.
15. Дригайло С. М. Формування здоров'язберігаючих компетентностей у школярів. *Біологія : науково-методичний журнал,* 2006. № 10. С. 11–15.
- Єфімова В. М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. *Проблеми фізичного виховання і спорту,* 2010. № 1. С. 57–60.
16. Звекова В. К. Підготовка майбутніх учителів до організації здоров'язберігаючого дозвілля школярів : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Ізмаїл, 2009. 177 с.
17. Здоров'я дітей і медична служба в закладах середньої освіти : Цент громадського здоров'я МОЗ України від 23.06.2021 р. URL: <https://phc.org.ua/news/zdorovya-ditey-i-medichna-sluzhba-v-zakladakh-serednoi-osviti>

18. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія / за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. 400 с.
19. Зимівець Н. В. Формування у підлітків відповідального ставлення до здоров'я шляхом впровадження технології «рівний – рівному». Проблеми педагогічних технологій. 2004. №3-4. С. 54-59.
20. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с.
21. Ільченко І.С. Арт-терапія: навчальний посібник для студентів. Умань: Видавничо-поліграфічний центр «Візаві», 2013. 150 с.
22. Калька Н., Ковальчук З. Практикум з арт-терапії: навч.-метод. посібник. Ч. 1. Львів : ЛьвДУВС, 2020. 232 с.
23. Кісарчук З. Г., Лазос Г. П. Модель корекції негативних переживань підлітків засобами кататимно-імагінативної психотерапії як глибинно зорієнтованого методу. Актуальні проблеми психології Т.3 : Консультативна психологія і психотерапія. зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / За ред. С. Д. Максименка, З. Г. Кісарчук. Київ : Інститут психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, Видавець ПП Лисенко М. М., 2010. Вип.7. С. 189-211.
24. Коваленко А. Б., Родіна Н. В. Особистісний потенціал в опануванні важких життєвих ситуацій: проактивна взаємодія з середовищем. *Вісник Одеського національного університету*. 2010. № 14 (17). С. 54–65.
25. Ковінько А. В. Дослідження питання впливу арт-терапії на розвиток, формування та становлення особистості. *Суспільні дослідження у 21 сторіччі : матер. IV міжнар. наук.-практ. конф. (25 березня 2017 р., Краматорськ)*. Вінниця, 2017. С.39-41.
26. Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти “Нова українська школа” на період до 2029 року : Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 14 грудня 2016 р. № 988-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/988-2016-%D1%80#n8>

27. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року : Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#n8>
28. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах : навч. посіб. для студентів вищих навч. закладів. Київ : Ніка-Центр, 2006. 580 с.
29. Кравченко Т.В. Соціалізація дітей шкільного віку у взаємодії сім'ї і школи (монографія). Київ. Фенікс, 2009. 416 с.
30. Кривоконь Н. І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи. Харків : ФОП Олійник, 2011. 480 с.
31. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції. Суми : Університетська книга, 2006. 384 с.
32. Левенець А. Є. Особливості стратегій стрес-долаючої поведінки працівників кримінально-виконавчої служби. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки.* 2014. № 1. С. 261–274.
33. Ленів З. Корекція порушень усного мовлення у дітей старшого дошкільного віку засобами арт-терапії : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2010. 21 с.
34. Мойсеюк В. П. Сучасні підходи до вивчення феномену культури здоров'я. Тернопіль : Богдан, 2012. 125 с.
35. Максимчук Б. Роль педагогічної валеології у забезпеченні професійної підготовки фахівців. *Молода спортивна наука України.* 2013. Т. 4. С. 93-100.
36. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи: ухвалений рішенням колегії МОН 27/10/2016. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf> .

37. Носенко Е. Л., Аршава І. Ф., Кутовий К. П. Форми відображеної оцінки емоційної стійкості та емоційної розумності людини : монографія. Дніпропетровськ : Інновація, 2011. 178 с.
38. Олефір В. О. Взаємозв'язок життєстійкості, копінг – стратегій та психологічного благополуччя. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2011. № 981, вип. 47. С. 168-172.
39. Основи здоров'я 6–9 класи: навчальна програма для закладів загальної середньої освіти. 2022. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/programy-5-9-klas/2022/08/15/Navch.progr.2022.osnovy.zdorovia-6-9.pdf>.
40. Павелків Р. В. Рефлексія як механізм формування індивідуальної свідомості та діяльності особистості. Вісник післядипломної освіти. Серія : Соціальні та поведінкові науки. 2019. Вип. 8. С. 84-98.
41. Профілактична робота з підлітками та молоддю з питань пропаганди здорового способу життя, профілактики алкоголізму, наркоманії та ВІЛ-інфекції : методичний посібник / В. В. Брич та ін. Ужгород, 2010. 113 с.
42. Родіна Н. В. Ієрархічна модель структури копінг-поведінки. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. Київ, 2011. № 1. С. 120-129.
43. Сучасні технології збереження здоров'я учнів у діяльності психологічної служби і психолого-медико-педагогічних консультацій : посіб. / авт. кол.: А. Г. Обухівська., Т. В. Жук, О. А. Зеленько та ін. ; за ред. А. Г. Обухівської. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. 218 с.
44. Указ Президента України «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» № 42/2016 від 09 лютого 2016 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>

45. Успенська В. Впровадження здоров'язберігальних технологій у загальноосвітньому навчальному закладі – вимога часу. *Рідна школа*. 2009. № 4. С. 44–48.
46. Шаповалова Т. Г. Методика навчання валеології, основ здоров'я та безпеки життєдіяльності в початковій школі : навч.-метод. посіб. Бердянськ : БДПУ, 2012. 176 с.
47. Ярош Н. С. Вплив саногенної рефлексії на стрес-долаючу поведінку особистості». *Проблеми сучасної психології: збірник / Ін-т психології імені Г.С. Костюка НАПН України та Кам'янець-Подільського нац. ун-ту імені Івана Огієнка*. 2016. № 34. С. 651–662.
48. Ярош Н. С. Практика саногенної рефлексії як умова ефективною стрес-долаючої поведінки особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія : Психологія. 2016. № 61. С. 39–44.
49. Ярош Н. С. Саногенне мислення як чинник стрес-долаючої поведінки особистості. *Modernization of educational system: world trends and national peculiarities : International scientific conference. Conference Proceedings (Kaunas, February 23rd.)*. Kaunas, 2018. P. 175–179.

## Додаток А

### Анкета спрямована на виявлення рівнів сформованості саногенного мислення учнів 7-х класів

1. Як ти приборкуєш хвилювання під час контрольної роботи?
2. Як часто ти не хочеш йти до школи?
3. Чи часто ти ображаєшся на інших людей?
4. Як часто ти незадоволений собою?
5. Чи виникала у тебе така ситуація, коли ти боїшся висловити свою думку, або запитати щось у вчителя?
6. Тобі задали завдання, яке треба виконати упродовж трьох днів, ти почнеш його робити відразу, в наступний день або залишиш все на останній день?
7. Як часто виникає у вас бажання спати день і ніч?
8. Чи виникає у тебе відчуття страху перед тим як розповісти батькам про негативну оцінку, яку ти отримав у школі?
9. Якщо старшокласник у тебе буде вимагати гроші, як ти будеш діяти у цій ситуації?
10. Як ти вчиниш: ти пообіцяв батькам прийти вчасно додому, а друзі попросили тебе затриматись, щоб пограти у комп'ютерну гру.
11. Якщо тобі занизили оцінку, а ти знаєш, що відповідав краще, чи будеш ти її відстоювати?
12. Якщо учні ображають незнайомого тобі учня, які будуть твої дії.



## Додаток Б

Таблиця  $\chi^2$  – критерію

| n – 1                    | Достовірність |      |
|--------------------------|---------------|------|
|                          | 95%           | 99%  |
| 1                        | 3,84          | 6,63 |
| 2                        | 5,99          | 9,21 |
| 3                        | 7,81          | 11,3 |
| 4                        | 9,49          | 13,3 |
| 5                        | 11,1          | 15,1 |
| 6                        | 12,6          | 16,8 |
| 7                        | 14,1          | 18,5 |
| 8                        | 15,5          | 20,1 |
| 9                        | 16,9          | 21,7 |
| 10                       | 18,3          | 23,2 |
| 11                       | 19,7          | 24,7 |
| 12                       | 21,0          | 26,2 |
| 13                       | 22,4          | 27,7 |
| 14                       | 23,7          | 29,1 |
| 15                       | 2,50          | 30,6 |
| n – кількість інтервалів |               |      |

## Додаток В

### Вправа «Я іншими очима»

**Мета:** дослідження особливостей самопрезентації та сприймання іншими образу «Я».

**Форма роботи:** групова.

**Вид арт-терапії:** ізотерапія.

**Інструкція:** Кожен учень повинен намалювати себе, використовуючи певні асоціації чи метафору. Учасники малюють так, щоб інші учасники не бачили. Потім всі малюнки збираються і розставляються перед групою. Кожен учасник висловлює свої враження. Особа, яка є автором малюнка, також говорить про свій малюнок, але так щоб не дізнались інші. У кінці обговорення учитель озвучує, хто є власником малюнка. Учитель може задавати запитання автору малюнка та групі.

Орієнтовний перелік запитань для рефлексивного аналізу:

- Які емоції викликав Ваш малюнок?
- Які емоції викликали коментарі учасників групи?
- Чи дізналися Ви щось неочікуване та несподіване про себе?
- Чи складно Вам було малювати?
- Що для Вас означає символ для малюнку?
- Які його характеристики перегукуються з Вашими?
- Які із малюнків учасників групи викликали у Вас сильні емоції?

Деякі аспекти інтерпретації: Дана техніка є інформативною у зрізі самоусвідомлення та самосприймання і водночас соціальної перцепції.

Комплекс

### Вправа «Намалюй свій страх»

**Мета:** зняття страхів.

#### Хід гри

Учні розсідаються за столами. Ведучий пропонує їм намалювати малюнок під назвою «Мій страх». Після того як учні намалюють малюнки,

необхідно обговорити, чого боїться кожна дитина, проявляючи такт і повагу до дітей.

### **Гра «Плями»**

**Мета:** зняття агресії, страхів, розвиток уяви.

#### **Хід гри**

Підготовлено чисті аркуші паперу, рідка фарба (гуаш).

Учням пропонується взяти на пензлик трохи фарби того кольору, який їм хочеться, хлюпнути «пляму» на лист і скласти його удвічі так, щоб «пляма» віддрукувалася на другій половині аркуша. Потім лист розгортається та організується обговорення: на кого або на що схожа та чи інша «клякля».

Агресивні і пригнічені діти зазвичай вибирають фарбу темних тонів.

Вони «бачать» в «плямах» агресивні сюжети (бійку, страшні чудовиська і т.д.). При обговоренні «страшного» малюнка агресія дитини виходить назовні, тим самим він від неї звільняється. Поруч з агресивною дитиною корисно посадити спокійну. Остання буде брати для малюнків світлі фарби і бачити приємні речі (метеликів, казкових персонажів, квіти і т.д.). За допомогою спілкування зі спокійною дитиною на предмет інтерпретації «плями» агресивна дитина заспокоюється.

Зауваження:

- 1) учні, схильні до гніву, обирають переважно чорну або червону фарбу;
- 2) зі зниженим настроєм вибирають бузкові тони (кольори смутку);
- 3) сірі та коричневі тони вибираються дітьми напруженими, конфліктними (ці діти потребують заспокоєння).

## Додаток Г

### Картки-пам'ятки «Життєві правила-принципи»

#### Картка-пам'ятка: «Давати - значить отримувати»

До чого ти прагнеш: жити в мирі або конфлікті з собою? Якщо ти прагнеш до внутрішнього миру, ти будеш прагнути до того, щоб «віддавати» себе людям, робити щось для інших. Інакше ти будеш намагатися щось отримати, а в разі невдачі - дорікати долю, обставини і оточуючих, через яких, як тобі здається, ти не можеш отримати бажане. Кожне своє висловлювання, вчинок перевіряй питаннями:

- Чи є воно (він) вираженням любові до оточуючих або до самого себе?
- Чи не сприяє воно поглибленню проблеми?

#### Картка-пам'ятка: «Причина мого поганого настрою зазвичай не там, де я її шукаю»

Я думаю, що засмучений через те, що роблять інші, або через події, які я не можу змінити. При цьому я відчуваю почуття: злість, образу, пригніченість. Насправді все - це прояв страху. У мене є вибір: любити чи боятися. Якщо я виберу любов до оточуючих, мої страхи розсіються. У мене більше не буде причин для поганого настрою. Якщо протягом дня воно до мене повертається, я нагадаю собі, що замість цього я можу любити. Я скажу собі: «Мій спокій визначається тільки моїм внутрішнім станом і бажанням, а не зовнішніми обставинами».

#### Картка-пам'ятка: «Я хочу змінити моє сприйняття навколишнього»

Я часто дію, як робот, реагуючи на вчинки і слова інших людей. Зараз я знаю, що моя поведінка визначається моїми думками. Я сам(а) можу зробити її здоровою, вільною, пам'ятаючи про свою любов до людей і не керуючись страхом по відношенню до них і різним подіям. Рекомендується впевнено

повторювати про себе: «Я не робот. Я вільний. Я сьогодні хочу змінити моє сприйняття навколишнього».

**Картка-пам'ятка: «Я можу змінити свій погляд на навколишній світ»**

Для цього я повинен зрозуміти: ніхто мені не загрожує і мені немає від кого захищатися. Сьогодні я знаю, що моє негативне ставлення до оточуючих обертається проти мене самого. Пред'являючи претензії до оточуючих, я нічого не доб'юся, але собі зроблю погано. Я більше не хочу завдавати собі біль. При виникненні думок, що заподіюють мені біль, треба повторювати: «Я з радістю відкидаю все негативне і вибираю мир і любов».

**Картка-пам'ятка: «Я не жертва навколишнього світу»**

Все, що відбувається у зовнішньому світі приймає те чи інше забарвлення в залежності від характеру мого мислення. Сьогодні я хочу побачити світ по-іншому, змінити своє негативне ставлення до того, що я бачу. Якщо здається, що стаєш жертвою обставин, корисно повторювати: «Я буду ставитися до цієї ситуації або до цієї людини з позиції любові».

**Картка-пам'ятка: «Я можу поглянути на світ по-іншому»**

Якщо навколишній світ мені страшний, я і справді побачу загрозу для себе. Але я можу дивитися на світ по-іншому. Я можу дивитися на знайомі речі так, якби бачив їх уперше. Відкинувши свої страхи, я бачу світ красивим, радісним, доброзичливим. Коли відчуваєш страх, повторюй фразу: «У цю хвилину я звільняю себе від світу страхів. У мене багато друзів. Я їх люблю».

**Картка-пам'ятка «Я вибираю спокій (умиротворення)»**

Мені здається, що світ складається з фрагментів, як з осколків. Але я знаю, що це відображення моїх страхів, розгубленості. Сьогодні я переходжу до нового сприйняття себе і світу. Я роблю вибір: замість розгубленості і страху я вибираю спокій і любов.

### **Картка-пам'ятка: «Мені нічого боятися»**

Я дивлюся на світ з любов'ю, тому мені нічого боятися. Неможливо одночасно любити і боятися. Також не можна бути одночасно спокійним і розгубленим.

Я нагадую собі: «Мені нічого боятися».

### **Картка-пам'ятка: «Страх не виправдовується ні в якій формі»**

Мої думки можуть займати страхи про минуле або про майбутнє, але жити я можу тільки в сьогодні. Будь-який момент справжнього унікальний. Починаючи із сьогодні, якщо мене відвідають сумні думки, я нагадую собі: «Я живу тут і зараз. Мені нічого боятися».

### **Картка-пам'ятка: «Давати і отримувати - воістину одне і те ж»**

Давати і отримувати - це одне і те ж, і одне не може існувати без іншого. Я можу отримувати тільки в тій мірі, в якій здатний давати. Це твердження справедливе у всіх ситуаціях, з усіма людьми, незалежно від моїх відносин з ними. Я кожен день хочу відчувати мир і любов, тому і звертаюся до кожного, з ким спілкуюся: «Я пропоную всім мир і любов, любов і мир я приймаю натомість».

### **Картка-пам'ятка: «Вміти прощати - ключ до щастя»**

Якщо я вважаю кого-небудь винним, я тільки підсилю свою образу і провину. Я не можу пробачити себе самого, якщо у мене немає бажання і готовності прощати інших. Думки про те, що хтось у минулому образив мене чи я сам винен перед кимось, не мають сенсу зараз. Навчившись прощати, ми зможемо звільнитися від почуття провини і страху. Сьогодні я хочу звернутися до людей зі словами: «Я бачу і себе, і вас тільки через справжнє прощення».

**Картка-пам'ятка «Все, що я даю, так чи інакше повертається до мене»**

Якщо я ставлюся до когось погано, це повернеться поганим ставленням до мене. Але я хочу жити в світі і любити - значить це повернеться до мене. Сьогодні у всіх ситуаціях я буду говорити: «Все, що я даю, так і чи інакше повертається до мене. Даю я зараз те, що хочу отримати натомість?».

**Картка-пам'ятка: «З сьогоднішнього дня я не роблю ніяких категоричних висновків, не даю категоричних оцінок»**

Я часто судив про людей і події поспішно, під впливом емоцій. Але пізніше мені доводилося змінювати свою думку, погляди. Важкі ситуації мене навчили.

Сьогодні я знаю, що краще сприймати все, що відбувається, не намагаючись робити категоричних оцінок: «Я перебуваю в єднанні зі світом і пропоную йому не суд, а любов».

**Картка-пам'ятка: «Ця мить все, що у нас є»**

Постійні роздуми над минулими і майбутніми проблемами заважають досягти мети – внутрішньої рівноваги, спокою і любові. Але ж минуле – в минулому, а майбутнє ще не настало. Я роблю вибір: з сьогоднішнього дня я не захоплююся фантазіями про минуле і в майбутньому, я буду жити сьогоднішнім днем. Нагадаю собі: «Реальне тільки теперішнє».

**Картка-пам'ятка: «Минуле в минулому, воно більше мене не стосується»**

Звільнившись від спотворених уявлень минулого, я можу знову відчуваю себе вільним. Я заявляю: «Я роблю вибір: звільняюся від минулих страждань і болю, живу відчуттями сьогоднішнього дня».

**Картка-пам'ятка: «Засудження завдає мені болю»**

Не засуджуючи нікого, я звільняюся від почуття провини і страху.

Сьогодні я повертаю собі свободу, пробачивши себе і оточуючих: «Я з радістю роблю вибір: звільнити себе і всіх з в'язниці засудження!».

**Картка-пам'ятка: Я можу відмовитися від думок, які завдають мені біль»**

Мої думки або завдають мені біль, або несуть спокій. Я вибираю про що думати: про кохання і світ. Сьогодні я вибираю: «Відмовлюся від страху, провини, засудження».



## Додаток Д

### Рекомендації вчителям щодо формування саногенного мислення в учнів сьомого класу

З метою профілактики патогенного мислення у дітей вчителі, використовуючи ситуації природного спілкування, повинні навчити учнів десяти найбільш важливим елементам саногенного мислення:

1) любити себе. Учень повинен бути здатний цінувати себе. Саме на цій основі дитина зможе стати діяльною, реалізувати свої можливості. Дуже важливо навчити дітей:

- не вважати себе нерозумним і потворними;
- не злитися на себе, якщо чогось боїшся;
- не соромитись, якщо відчуваєш жадібність;
- не розчаровуватися в собі, якщо незграбний, сором'язливий.

Допомогти дитині полюбити себе - значить насамперед переоцінити деякі наші установки, ірраціональні забобони, змінити оцінки поведінку дітей. Наприклад, замість образливих слів: «Ти егоїст!». Краще намагатися пояснити ситуацію: «Дуже важко навчитися ділитися з іншими, але нічого, я тобі допоможу». Замість різко полярних визначень «поганий-хороший» необхідно навчитися визнавати, що у кожної дитини поряд з перевагами є злість, ревнощі, негативні спонукання, але це частина процесу формування особистості, а не злочин. Необхідно навчити школяра керувати собою, але при цьому не можна змушувати його (навіть іноді) відчувати поганим. У школяра, якому втлумачують, що він веде себе погано, розвивається неприязнь до себе, а це заважає навчанню, спілкуванню.

2) вміти інтерпретувати поведінку. Якщо дитина вловлює настрій людей, їх недоліки, якщо її навчили інтерпретувати різні види поведінки, вона не буде засмучуватися, наприклад, в ситуаціях протистояння товаришів, окрику вчителя та ін. Дуже важливо навчити школяра інтерпретувати свою власну поведінку в навчальних інцидентах, які зазвичай пов'язані з почуттям

образи, несправедливості. Якщо свідомість дитини звільниться від гніву, розгубленості, образи, вона буде здатна повноцінно сприймати навколишню дійсність, пов'язану з навчальною діяльністю;

3) вміти і не боятися спілкуватися вербально. Важливо не тільки навчити дітей пояснювати справжнє значення своїх вчинків, але і допомогти оточуючим людям правильно їх розуміти. Будь-яка дитина, яка може спокійно розповісти про свої почуття, стани, кажучи: «Я боюся ...», «У мене не виходить ...», «Я дуже тебе люблю ...», вже знайшла здатність, яка надає їй необхідну свободу для того, щоб думати, цікавитися, тобто вчитися, розвиватися;

4) розуміти різницю між думками і діями. Дитина в шкільному віці не здатна ефективно концентрувати увагу, розуміти і запам'ятовувати інформацію на основі затаєних почуттів, які вона сама вважає небезпечними, поганими. Педагог зобов'язаний допомогти дитині зрозуміти, що негативні думки і втілення їх - це не одне і те ж. Думки, виражені саногенним чином, нікому не завдають шкоди;

5) цікавитися і ставити запитання. У період навчання дитини в основній школі педагогу і батькам важливо не відсувати на задній план її інстинктивну допитливість. Якщо дорослі хочуть підтримати і розвинути дану якість, їм необхідно врахувати, що школяр не тільки повинен любити задавати питання, а й знати, що є різні способи знайти на них відповіді. Дитина повинна знати, що на деякі питання ще не отримано відповіді, на інші - відповідей безліч, а іноді їй потрібно постаратися знайти свою відповідь. Завдання дорослих - заохочувати допитливість дитини, допомагати знаходити відповіді, тим самим сприяти розвитку її інтелекту;

6) сприймати світ реалістичніше. Дорослі повинні не захищати будь-якими способами дитину від складних соціальних проблем, а вміти на доступному рівні пояснити ситуацію, проаналізувати її причини та способи вирішення. Це підготує вбереже дитину в майбутньому від інфантилізму;

7) не боятися невдач. Школяру треба допомогти зрозуміти, що навчання – це тривалий процес, де є місце пробам і помилкам, удачам і невдачам. Єдиний для дитини спосіб з'ясувати, що вона знає, а що не знає. Учень захоче відповісти на питання, запропонувати варіант вирішення завдання, постаратися дізнатися щось нове, якщо педагог буде оцінювати спробу, а не успіх чи невдачу;

8) вміти довіряти дорослим. Для школяра важливо, щоб дорослі були з ним чесними. Необхідно допомогти дитині зрозуміти, що не всі люди добрі, і одночасно створити у них відчуття, що більшість контактів з дорослими буде гарним, виховання впевненості в цьому частково залежить від того, наскільки дорослі готові розділяти почуття дитини щодо людей, бути відвертими з дітьми;

9) знати, в чому можна покладатися на дорослого. Школяреві необхідно знати, що існує багато ситуацій, якими він просто не зможе управляти, а значить - потрібна допомога дорослого і її треба вміти попросити. Це може здаватися простим, але на диво мало дітей здатні це зробити. У результаті багато з них потрапляють у ситуації, які їх настільки лякають і пригнічують, що навчання стає неможливим. Уміння вчителя, не спілкуватися з дитиною як з маленькою, показати, що на неї можна покластися, є найважливішою умовою саногенного виховання;

10) думати самостійно. Педагог зобов'язаний поважати особистість дитини, її погляди, симпатії, антипатії.

## **Додаток Е**

### **Моделювання життєвих ситуацій**

#### **Життєві ситуації спрямовані на розв'язання конфліктів**

У класі один з учнів сів не на своє місце, щоб подратувати тебе..

#### **Не боятися невдач**

Ти одержав низький бал і хочеш виправити оцінку, але вчитель не бажає тебе слухати повторно.

#### **Вміти інтерпретувати поведінку**

У шкільній їдальні один з учнів став перед тобою без черги.

Твій однокласник причепив жувальну гумку на стілець, а ти сів на неї.

Дмитро попросив у свого друга Бориса книгу. На наступному уроці мали обговорювати цей твір. Борисові цю книжку подарували на День народження. «Дам, але через тиждень», - відповів Борис. Дмитро похнюпився.

#### **Безпечні і небезпечні компанії**

Мама незадоволена, бо побачила Аллу в компанії Ліди і Людмили. Нічого не пояснивши, вона заборонила донці спілкуватися з дівчатками. Алла здогадалась: вона бачила, як Ліда і Людмила курили. Але з ними так цікаво!

#### **Думати самостійно**

Оксанці подобається Денис. Хлопець пригостив її яблуком. Дівчина знітилась і почервоніла. Оксанчина подруга Оленка розсміялася і голосно сказала: «Це що – залищання?».

#### **Чому можна покладатися на дорослого**

Щодня бальні дають Юлі кишенькові гроші на обід і на проїзд до музичної школи. Та останнім часом їх у неї відбирають дівчатка з паралельного класу. Розповісти про це Юля соромиться: боїться, що її вважатимуть боягузкою або маминою дочкою.