

Антипін Є.,

доцент кафедри освітології та психолого-педагогічних наук
Факультету педагогічної освіти
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка,
кандидат педагогічних наук, доцент,
м. Київ, Україна
y.antypin@kubg.edu.ua

ORCID iD 0000-0002-0371-2498

Савченко Ю.,

доцент кафедри освітології та психолого-педагогічних наук
Факультету педагогічної освіти
Київського столичного університету імені Бориса Грінченка,
кандидат психологічних наук, доцент,
м. Київ, Україна
y.savchenko@kubg.edu.ua

ORCID iD 0000-0003-3662-2787

ФАКТОРИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В ПЕРІОД ВІКОВОЇ КРИЗИ

У запропонованій статті висвітлено фактори психічного здоров'я дітей дошкільного віку в період вікової кризи, які розглянуто з позицій принципу системності в розумінні поняття здоров'я на трьох основних рівнях: біологічному, психологічному та соціальному.

Визначено, що метою статті є поглиблення концептуальних засад дослідження психічного здоров'я дошкільників та представлення його як інтегрального утворення, розгляд якого має здійснюватися з позицій системного підходу. Завдання полягає у дослідженні факторів, які детермінують психічне здоров'я дітей дошкільного віку в період вікової кризи.

Авторами схарактеризовано умови розв'язання кризових ситуацій з метою збереження психічного здоров'я у дітей дошкільного віку. Доведено, що одним із основних факторів збереження психічного здоров'я дитини в період кризи є емоційна підтримка дорослими, а один із базових принципів побудови довірчих стосунків між батьками й дитиною — принцип прийняття.

У висновках як аргумент значущості виокремлено створення комплексного підходу, який має поєднувати в собі й психогігієну, і психопрофілактику, як найбільш перспективного.

Ключові слова: психічне здоров'я, кризові періоди, рівні поняття «здоров'я» (біологічний, психологічний, соціальний), фактори психічного здоров'я.

© Антипін Є., Савченко Ю., 2024

© Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2024

Вступ. В умовах сучасного українського суспільства, яке характеризується значним рівнем нестабільності, прискореним темпом життя, наявністю різноманітних загроз і катаклізмів, складно говорити про абсолютне психічне здоров'я особистості. Війна, яка нас оточує, від самого початку порушує гармонійність розвитку індивіда, позбавляє дитину почуття безпеки, що й актуалізує проблему психічного здоров'я особистості.

Наразі гостро постає проблема порушення психічного здоров'я дитини у період віко-

вих криз через соціально-економічну та воєнну ситуацію, що склалась у країні. Майбутнє психічне здоров'я українців залежить від того, наскільки сьогодні ми зуміємо забезпечити підростаючому поколінню психологічний комфорт, духовне і соціальне благополуччя.

Психічне здоров'я — це важливий аспект здоров'я загалом. Він визначає розвиток людини як особистості, забезпечує її пристосування (адаптацію) до соціального оточення та психологічне благополуччя.

Основу психічного здоров'я складає повноцінний психічний розвиток дитини на всіх етапах її онтогенезу через критичні та стабільні періоди. Термін «криза» з побутового погляду означає наявність певних суперечностей, проблем, конфліктів та має деяку негативну конотацію. З психологічного погляду кожна криза — це запорука розвитку особистості. Безумовно, характерними рисами вікової кризи є вразливість психіки дитини, непередбачуваність її поведінки. Відповідно значущою стає проблема збереження психічного здоров'я малюків саме в період дошкільного віку під час переживання вікових криз розвитку.

Метою статті є поглиблення концептуальних засад дослідження психічного здоров'я дошкільників та представлення його як інтегрального утворення, розгляд якого має здійснюватися з позицій системного підходу.

Завдання полягає у дослідженні факторів, які детермінують психічне здоров'я дітей дошкільного віку в період вікової кризи.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати теоретичного аналізу літературних джерел вказують на те, що поки не існує єдиного визначення психічного здоров'я, що пов'язано зі складністю досліджуваного феномену, наявністю різноголосся думок і теоретичних підходів серед науковців, а також із необхідністю розмежування психічного, психологічного та духовного здоров'я, суб'єктивного благополуччя.

Дослідженням розбіжностей психічного та психологічного здоров'я у своїх роботах займалися вчені Л.М. Карамушка, Т.М. Дзюба, Н.Г. Гаранян, Л.В. Засекіна, В.Е. Пахальян, А.Б. Холмогорова. Проблеми психічного здоров'я досліджені у роботах І.Д. Бега, О.Г. Гладошук, М.С. Гончаренко, Т.Д. Данчевої, Н.В. Гончаренко, Т.М. Дзюби, Н.В. Жигалкіної, Д.С. Сологуб, С.Д. Максименка, Е.Л. Носенко, В.Г. Пасинок, Є.М. Потапчука, О.Л. Завальнюк, В.В. Шафранського. Особливості розвитку особистості висвітлені у дослідженнях М.В. Донія, Г.М. Несен, В.М. Поліщука, Л.В. Сохань.

Вивчення факторів психічного здоров'я дітей дошкільного віку в період вікової кризи є актуальним для сучасної психологічної науки і корисним для батьків та педагогів у роботі з дітьми.

Виклад основного матеріалу. Фактори психічного здоров'я в період кризи розглядаються нами з позицій принципу системності в розумінні поняття здоров'я на трьох основних рівнях: біологічному, психологічному та соціальному.

Фактори біологічного рівня. Здоров'я на біологічному рівні передбачає динамічну рівновагу всіх внутрішніх органів, їх адекватне реагування на вплив зовнішнього середовища. Воно також пов'язане з індивідуальною організацією людини. Ця складова здоров'я має значення і в період вікової кризи, коли чутливість дитини до різних впливів зростає, її вразливість збільшується. Саме тут важливу роль відіграють такі фактори: загальний соматичний стан дитини, її психофізичний статус (особливості нейродинаміки, конституції і т. ін.), рівень захисних сил організму та біоенергетичного потенціалу.

У період вікової кризи для дітей зі слабким здоров'ям великого значення набуває психогігієна, дотримання режиму дня. Перезбудження, перенапруження у цих малюків можуть спровокувати сильні емоційні реакції, після яких спостерігається ще більше виснаження нервової системи.

Загальний психофізичний статус і біоенергетичний потенціал дитини, безумовно, впливають на конкретну поведінкову картину кризи. Так, в астеничних дітей спостерігається найчастіша завуальована симптоматика, а в активних і гіперактивних симптоми кризи проявляються більш яскраво. У гіперактивних дітей деструктивна складова кризи подекуди може бути більшою за конструктивну. Для таких малюків важливими є послідовність, спрямованість у конструктивне русло (гра, нові заняття та обов'язки), розвиток саморегуляції. При цьому батькам важливо співвідносити власні очікування з можливостями дитини — не варто вимагати від неї занадто багато (Антипін Є., Чермошенцева Н., 2020).

Фактори психологічного рівня. Питання здоров'я на психологічному рівні розглядається у зв'язку з особистісним контекстом, у рамках якого людина являє собою психічне ціле. Акцентуємо на активності й здатності самої особистості малюка. Як основні фактори, що визначають психічне здоров'я дитини в період вікової кризи, хочемо виділити її адаптивність як інтегральну характеристику, психологічні захисні механізми та стратегії опанування, рівень саморегуляції поведінки, особистісні особливості, загальний рівень психічного розвитку та соціально-психологічну компетентність.

Адаптивність. Психологи та психотерапевти розглядають адаптивні можливості психіки як важливий фактор і як критерій психічного здоров'я. У багатьох дослідженнях виокремлена важливість адаптації у забезпеченні людині доброго стану здоров'я (Лазуренко С.І., 2011; Максименко С.Д., 2006).

С.Д. Максименко (2006) вважає, що психічна адаптивність — це інтегральна властивість особистості, яка характеризується її стресостійкістю, здатністю протистояти зривам психічної адаптації. Психічна адаптивність залежить від багатьох конституційних, вроджених і набутих факторів, які визначають структуру особистості.

Адаптивність впливає на терміни та гостроту протікання кризи. Високий рівень адаптивності допомагає дитині швидше пристосуватися до внутрішніх і зовнішніх змін, які відбуваються під час вікових криз.

Психологічні захисні механізми та стратегії опанування собою. З позиції психічного здоров'я під час кризи актуальна проблема захисної поведінки в дітей, включаючи захисні механізми й усвідомлені стратегії володіння собою. Захисні механізми спрямовані на захист свідомості дитини від негативних переживань. Проблеми у взаємовідносинах з дорослими та негативний досвід спонтанного самовиразу, характерні для періоду вікової кризи, спричиняють формування захисних механізмів у малюка.

У період кризи трьох років починають функціонувати нові психологічні механізми захисту: заміщення, витіснення, регресія. Вони застосовуються тоді, коли дитина не може виразити свій стан. Наприклад, потрапляючи у конфліктну ситуацію між спонтанною цікавістю та батьківською заборонаю, малюк може сприймати цю ситуацію як акт відторгнення з боку батьків.

У період кризи семи років суперечності переживань дитини можуть спричинити внутрішню напругу. Самостійність у цьому віці має характер амбівалентності: з одного боку, намагання до незалежності в діях і вчинках, з іншого — відмова від виконання вимог дорослого. Незважаючи на непослух, конфлікти з батьками, дитині важлива їхня думка, оцінка ними її досягнень. Для старшого дошкільного віку характерною є поява таких захисних механізмів, як ізоляція, сублімація, компенсація (Polishchuk V., 2019).

З дорослішанням дитини важливу роль починають відігравати усвідомлені стратегії співволодіння стресом, внутрішнім напруженням і дискомфортом. Стратегії опанування за своїм змістом пластичні, пристосовані до ситуації, спрямовані на перспективу, пов'язані з реалістичним сприйманням, а також здатністю до об'єктивного ставлення до самого себе.

Корнієнко І.О. (2011) пропонує умовно поділити стратегії опанування на три групи:

1) поведінка — різноманітні поведінкові стратегії усунення вогнища напруження, зумовленого зовнішніми та внутрішніми факторами;

2) емоційне пропрацювання придушеного — емоційне розвантаження вогнища напруження або з метою пошуку соціальної підтримки;

3) пізнання — нейтралізація напруженості стресу шляхом зміни суб'єктивної оцінки ситуації і відповідна зміна рівня її контролю.

Для дошкільників найефективнішими є такі поведінкові стратегії, як «грати в будь-що», «малювати, писати, читати», «спати», «просити пробачення, говорити правду», «обіймати, притуляти, гладити».

Уміння розв'язувати складні ситуації, конструктивно долати їх є найважливішим фактором психічного здоров'я, відповідно більш-менш стабільні індикатори психічного здоров'я виступають довготривалими ефектами короточасних поведінкових проявів, тобто копінг-поведінки. Адаптивна відповідь на реальний життєвий стресор спричиняє значний вплив на здоров'я людини.

Саморегуляція поведінки. Психічну саморегуляцію та самоконтроль як один із її компонентів можна розглядати і як фактор, і як критерій психічного здоров'я. У період кризи проблема саморегуляції набуває особливого значення. Як зазначалося вище, завершення кожного вікового етапу розвитку супроводжується виходом тих чи інших психологічних характеристик або функцій на новий рівень дозвольності. Таким чином, загальний рівень сформованості дозвольної саморегуляції в дитини безпосередньо пов'язаний з кризовими новоутвореннями.

У критичний період відбувається виокремлення дії з ситуації (ігрової), з'являється здатність до власного керування дією. Дитина конструює свої дії, відокремлює їх від ситуації, яка спричинила їх, і відповідно намагається відчутти почуття власної активності. Для реалізації цього необхідні спеціальні прийоми (техніки), які дають змогу почати відчувати власні зусилля подолання імпульсивності.

Експериментальні дослідження виявили, що діти дошкільного віку з високим рівнем дозвольної саморегуляції відрізняються більш благополучною картиною протікання кризи семи років за зазначеними критеріями.

Особистісні особливості. Особистість — це насамперед стосунки. Індивідуально-типологічні особливості стосунків залежать від властивостей темпераменту й характеру.

Вікова криза — це криза системи стосунків. Змінюється ставлення дитини до інших лю-

дей, до самої себе, до предметного середовища. Особливості особистості дитини, насамперед моральні якості та емоційні характеристики, безумовно, впливають на всю її поведінку та психічне здоров'я в період вікової кризи. Так, в емоційно-моральній сфері важливим стає почуття прихильності до родичів й однолітків, уміння співпереживати, почуття сорому, життєрадості, доброзичливості.

Емоційно-моральний розвиток дитини проявляється у конкретній симптоматиці вікової кризи, він визначає її протікання та межі, які здатна порушити дитина власною неслухняністю та негативізмом. Вірогідно, що при духовному благополуччі малюка основна енергія кризових змін буде спрямована на розвиток самостійності та відповідальності, а зовнішня симптоматика кризи (особливо негативістська) може бути пом'якшеною. Головне — особистісна перебудова, поява новоутворень з трьох основних ліній стосунків (до інших людей, до самого себе, до предметного середовища), тобто конструктивна складова кризи.

Загальний рівень психічного розвитку та соціально-психологічна компетентність. Рівень психічного розвитку впливає на різноманітні аспекти психічного здоров'я. Чим більше знає та вміє дитина, тим більше збалансована її когнітивна система, тим вона адаптивніша, тим більше вона здатна відповідати за самостійно прийняті рішення та аналізувати власні вчинки (Коцан І.Я., 2011).

Фактори соціального рівня. Розподіл психологічного й соціального рівнів є доволі умовним. Соціальний рівень вміщує у собі різноманітні аспекти впливу соціуму на психічне здоров'я дитини. Малюк «вбирає», засвоює ту загальну атмосферу, у якій перебуває. На макрорівні — це загальне соціокультурне середовище, на мікрорівні — сімейна ситуація, умови закладу дошкільної освіти, коло спілкування дитини. Значущими, на нашу думку, є два соціальних фактори — соціокультурне середовище та сімейна ситуація.

Соціокультурне середовище. Забезпечення позитивного особистісного розвитку та збереження психічного здоров'я дитини неможливе без підтримки певної якості зовнішнього середовища, в якому вона перебуває. Насамперед це стосується соціокультурного середовища — середовища, яке створюється самою людиною.

Важливо зазначити, що старший дошкільний вік — це сенситивний період для розвитку здатності працювати. У цьому віці дитина спроможна відгукнутися на прохання, у неї виникає

шире бажання допомогти. Якщо батьками це прагнення не підтримується і цей період дитина проведе у ледарстві, то надалі їй буде складно діяти за необхідністю. Те, що відповідає її здібностям, вона робитиме із задоволенням, а все інше — з внутрішнім супротивом. У традиційних культурах знання про це існувало на інтуїтивному рівні. Існували звичаї та традиції, які привчали дітей до праці, причому такої, яка безпосередньо пов'язана з результатом. Це виступало важливим фактором душевного благополуччя дитини, допомагало їй спрямувати власне експериментування, потяг до самостійності у конструктивний бік.

Сімейна ситуація. Сприятлива сімейна ситуація передбачає такі взаємостосунки у сім'ї, які сприяють розвитку дитини, а не перешкоджають йому. Взаємостосунки батьків з дитиною вміщують багато аспектів, які актуальні для періоду вікової кризи.

Безумовно, коли дитина переживає чергову вікову кризу, батьки стикаються з певними труднощами. Поведінка малюка змінюється, звичні виховні впливи не мають тієї сили.

Важливо пам'ятати, що в період кризи дитина має усвідомити для самої себе ті нові здібності, які в неї виникли, а це можна досягти лише у нових ситуаціях. Малюк ще не може передбачати результат власних дій, основне його бажання — діяти самостійно, як дорослий. Мета поведінки під час кризи — здійснення дії, яка є символом дорослості. Просте перетинання таких дій не тільки є безрезультатним, але й шкідливим. Таким чином, цілі дорослих внутрішньо конфліктні, вони суперечать одне одному. Батькам важливо знайти баланс між наданням дитині більшої самостійності та збереженням сімейного ладу (Поліщук В.М., Ільїна Н.М., Поліщук С.А., Савченко Ю.Ю., Мисник С.О., Рябко Ю.В., Шейко Г.Д., 2021).

Безумовно, одним із головних факторів збереження психічного здоров'я дитини в період кризи є емоційна підтримка дорослими. Важливо з розумінням ставитися до потреб малюка та враховувати внутрішню напругу, яка характерна для цього періоду. Один із базових принципів побудови довірчих стосунків між батьками і дитиною — принцип прийняття. Можна виявляти власне невдоволення окремими діями малюка, але не малюком у цілому. Можна осуджувати дії дитини, але не її почуття, якими б вони негативними не були. Якщо вони виникли в неї, то на це були підстави. Невдоволення діями дитини не мають бути систематичними, інакше воно перетвориться у несприйняття (Савченко Ю.Ю., Козир М.В., 2024).

Щодо взаємостосунків у сім'ї в період вікової кризи можна виокремити такі основні фактори збереження психічного здоров'я дитини:

- наявність зворотного зв'язку в спілкуванні з дитиною — реакція на нові форми поведінки;

- заохочення самостійності з дотриманням принципу динамічної рівноваги між новими правилами та обов'язками;

- зважена система дозволеного і забороненого у поведінці дитини;

- емоційна підтримка (Савченко Ю.Ю., Булана Л.В., 2019).

Підсумовуючи вищевикладене, розглянемо ці принципи відповідно до конкретних дитячих криз.

Розв'язання кризи новонародженості характеризується появою усмішки як першої соціальної реакції. До цього приводить активне спілкування з дитиною з перших днів її життя. Незважаючи на те, що малюк здається зовсім байдужим до намагань дорослих привернути його увагу, необхідно за будь-яких умов емоційно спілкуватися з ним, розмовляти, усміхатися. Бажано частіше брати дитину на руки. Ці зусилля винагородяться усмішкою малюка і трохи пізніше появою «комплексу пожвавлення» — рухових реакцій, вокалізації, емоційних проявів у відповідь на обличчя дорослого.

Умовою розв'язання кризи першого року життя є досить суворий розподіл дорослими простору на дозволене та заборонене. Важливо, щоб усі дорослі дотримувалися одного стилю поведінки та їхні вимоги не суперечили одна одній. Варто, щоб у дитини була можливість наслідувати дії дорослих. При яскравих афективних спалахах необхідно спробувати переключити увагу малюка на інші захопиви предмети, залучити до нової діяльності. Якщо відволікти дитину не вдається, заборону скасовувати не варто, оскільки можуть стати стійкими різноманітні поведінкові форми (плач, крик, агресія), які провокують батьків надати те, що вимагається.

У період кризи трьох років необхідно пропонувати дитині певну самостійність, надавати можливість вибору. Важливо не піддаватися на провокації малюка — твердо та спокійно наполягати на необхідних заборонах. Дитина потребує почуття стабільності, захищеності, а також вияву любові та ніжності. У цілому криза

трьох років об'єктивно завершується з виникненням у малюка повноцінної гри.

Криза семи років — перший з критичних періодів, коли виникають вербальні форми допомоги дитині під час переживання складного періоду. Якщо малюк не схильний обговорювати власні вимоги та бажання, то це дає змогу відтворити ситуацію в умовно мовленнєвому форматі, не діючи в реальному. У вербальному форматі можна проекспериментувати з відношеннями «дія — її наслідки», простежити сценарії можливого перебігу подій. При негативізмі необхідно спокійно наполягати на сімейних вимогах, оскільки дитина здатна сприймати логічні докази та пояснення.

Висновки. Відповідно до розглянутих аспектів здоров'я підходить до формування та збереження психічного здоров'я дітей можна умовно розподілити на три групи.

1. Психогігієнічний підхід — переважно біологічний, але також і психологічний рівень. Він передбачає розробку та здійснення заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я. Особливо актуальним є для слабких та астеничних дітей.

2. Соціокультурний підхід — переважно соціальний рівень. Він передбачає створення сприятливої сімейної ситуації (сімейне консультування, сімейна психотерапія), аналіз різноманітних аспектів впливів соціокультурного середовища на психічне здоров'я та формування психологічно безпечного освітнього середовища.

3. Особистісний підхід — психологічний рівень, особистісний контекст. Він спрямований на створення внутрішніх умов для збереження психічного здоров'я. До нього можна зарахувати адаптаційний, компетентнісний, гуманістичний та інші підходи до збереження та формування психічного здоров'я, де акцентується увага на активності та здібностях особистості.

На нашу думку, найбільш перспективним є створення комплексного підходу. Комплексний підхід має поєднувати в собі і психогігієну, і психопрофілактику. Важливою є робота з батьками з метою покращення сімейної ситуації, а також попередження порушень у розвитку особистості при психологічному супроводі дітей — підвищення їхнього адаптивного потенціалу, допомога у формуванні соціально-психологічної компетентності.

ДЖЕРЕЛА

1. Антипін Є.Б., Чермошенцева Н. Підтримка сім'ї у психофізичному розвитку дітей переддошкільного віку як теоретична проблема дошкільної освіти. *Молодий вчений*. 2020. № 10 (86). doi.org/10.32839/2304-5809/2020-10-86-22
2. Герасименко Л.О. Посттравматичний стресовий розлад. *НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2021. № 8. С. 27–32.
3. Савченко Ю.Ю., Козир М.В. Соціально-психологічні фактори та умови формування відповідального батьківства. *Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка*. 2024. № 41 (1). doi.org/10.28925/2311-2409.2024.4111
4. Корнієнко І.О. Стратегії копінг-поведінки студентів у ситуації неспіху: моногр. 2011. Київ. 453 с.
5. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М.І. Психологія здоров'я людини. 2011. Київ. 392 с.
6. Лазуренко С.І. Психофізіологія установок в регуляції моторики людини: моногр. 2011. Львів. 245 с.
7. Максименко С.Д. Генеза здійснення особистості. 2006. Київ. 426 с.
8. Поліщук В.М., Ільїна Н.М., Поліщук С.А., Савченко Ю.Ю., Мисник С.О., Рябко Ю.В., Шейко Г.Д. Психологія сім'ї. 2021. Суми. 296 с. ISBN 978-966-680-985-1
9. Савченко Ю.Ю., Булана Л.В. Сім'я як чинник становлення психологічної статі дошкільника. *New Stages of Development of Modern Science in Ukraine and EU Countries: monograph*. 2019. Рига. С. 384–416.
10. Яцина О. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Наукові перспективи*. 2022. № 7 (25). С. 554–557.
11. Polishchuk V. Crisis behavioural symptoms set in person's age development. *International Journal of Education and Science*. 2019, Vol. 2. No 2.
12. Ogden J. Health psychology. 1997.
13. Stoliarchuk O., Serhieienkova O., Khrypko S. Real and Virtual Space of Life Activities of Ukrainian Adolescents in War Conditions. *International Journal of Computer Science and Network Security*. 2022; 22(6): 611–619.
14. Savchuk B., Borys, U., Sholohon L., et al Emotional Intelligence as a Factor of Preserving Mental Health and Adaptation of Student Youth to Crisis Situations. *Wiadomości Lekarskie*. 2022; 75 (12): 3018–3024.
15. Serene M., Shellae Versey H. Barriers to Leisure-Time Social Participation and Community Integration among Syrian and Iraqi Refugees. *Leisure Studies*. 2021; 40 (3): 378–391.

REFERENCES

1. Antypin, Ye. B., & Chermoshentseva, N. (2020). Pidtrymka simi u psykhofizychnomu rozvytku ditei pereddoshkilnoho viku yak teoretychna problema doshkilnoi osvity [Family Support in the Psychophysical Development of Preschool Children as a Theoretical Problem of Preschool Education]. *Molodyi vchenyi / Young Scientist*, 10 (86) [in Ukrainian]. doi.org/10.32839/2304-5809/2020-10-86-22
2. Herasymenko, L. (2021). Posttravmatychnyi stresovyi rozlad. *Neironews*, 8(129): 27–32 [in Ukrainian].
3. Savchenko, Yu. Yu., & Kozyr, M. V. (2024) Sotsial-psykholohichni faktory ta umovy formuvannia vidpovidalnoho batkivstva [Social and Psychological Factors and Conditions of the Formation of Responsible Parenthood]. *Pedahohichna osvita: teoriia i praktyka. Psykholohiia. Pedahohika / Pedagogical Education: Theory and Practice. Psychology. Pedagogy*, 41(1) [in Ukrainian]. doi.org/10.28925/2311-2409.2024.4111
4. Korniienko, I. O. (2011). Stratehii kopinh-povedinky studentiv u sytuatsii neuspikhu [Coping Behaviour Strategies of Students in the Situation of Failure]. Monograph, Kyiv, p. 453 [in Ukrainian].
5. Kotsan, I. Ya., Lozhkin, H. V., & Mushkevych, M. I. (2011). Psykholohiia zdorovia liudyny [Psychology of Human Health]. Kyiv, p. 392 [in Ukrainian].
6. Lazurenko, S. I. (2011). Psykhofiziolojiia ustanovok v rehuliatcii motoryky liudyny [Psychophysiology of Attitudes in the Regulation of Human Motility]. Monograph, L., p. 245 [in Ukrainian].
7. Maksymenko, S. D. (2006). Henezaz zdiisnennia osobystosti [The Genesis of the Realization of Personality]. K., p. 426 [in Ukrainian]
8. Polishchuk, V. M., Ilina, N. M., Polishchuk, S. A., Savchenko, Yu. Yu., Mysnyk, S. O., Riabko, Yu. V., & Sheiko, H. D. (2021). Psykholohiia simi [Family Psychology]. Sumy. P. 296 ISBN 978-966-680-985-1 [in Ukrainian].
9. Savchenko, Yu. Yu., & Bulana, L. V. (2019). Simia yak chynnyk stanovlennia psykholohichnoi stati doshkilnyka [The Family as a Factor in the Formation of the Psychological Gender of a Preschooler]. *New Stages of Development of Modern Science in Ukraine and EU Countries: monograph*. Ryga. 384–416 [in Ukrainian].

10. Yatsyna, O. (2022). Vplyv viiny na psykhhichne zdorovia: oznaky travmatyzatsii psykhyky ditei ta pidlitkiv [Impact of War on Mental Health: Signs of Psychological Trauma of Children and Adolescents]. *Scientific Perspectives*, 7(25): 554–557 [in Ukrainian].
11. Polishchuk, V. (2019). Crisis Behavioural Symptoms Set in Person's Age Development. *International Journal of Education and Science*, Vol. 2, No 2 [in English].
12. Ogden, J. (1997). Health Psychology. [in English].
13. Stoliarchuk, O., Serhieienkova, O., & Khrypko, S. (2022). Real and Virtual Space of Life Activities of Ukrainian Adolescents in War Conditions. *International Journal of Computer Science and Network Security*, 22(6): 611–619 [in English].
14. Savchuk, B., Borys, U., Sholohon, L., et al (2022). Emotional Intelligence as a Factor of Preserving Mental Health and Adaptation of Student Youth to Crisis Situations. *Wiadomości Lekarskie*, 75(12): 3018–3024 [in English].
15. Serene, M., & Shellae Versey, H. (2021). Barriers to Leisure-Time Social Participation and Community Integration among Syrian and Iraqi Refugees. *Leisure Studies*, 40(3):378–391 [in English].

Antypin Ye., Savchenko Yu.

Factors of Mental Health of Preschool Children during the Period of Age Crisis

The proposed article highlights the mental health factors of preschool children during the age crisis, which are considered from the standpoint of the principle of systemicity in the understanding of the concept of health at three main levels: biological, psychological, and social.

The purpose of this article is to deepen the conceptual foundations of the study of mental health of preschoolers and to present it as an integral entity, which should be considered from the standpoint of a systemic approach. The task is to study the factors that determine the mental health of preschool children during the age crisis.

The authors characterise the conditions for solving crisis situations in order to preserve mental health in preschool children. It has been proven that one of the main factors in maintaining a child's mental health during a crisis is emotional support by adults, and one of the basic principles of building a trusting relationship between parents and a child is the principle of acceptance.

In the conclusions, as an argument of significance, the creation of a complex approach, which should combine both psychohygiene and psychoprophylaxis, is singled out as the most promising.

Keywords: mental health, crisis periods, levels of the concept of "health" (biological, psychological, social), factors of mental health.

Стаття надійшла до редакції: 08.10.2024 р.

Прийнято до друку: 22.10.2024 р.