Лабораторія психології політико-правових відносин
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

НАДЗВИЧАЙНА ПОДІЯ: МЕТОДОЛОГІЯ ВИВЧЕННЯ ТА ПРАКТИКИ ОПАНУВАННЯ

МАТЕРІАЛИ КРУГЛОГО СТОЛУ 29.10.2021

Упорядник: В.М. Духневич

м. Київ

Надзвичайна подія: методологія вивчення та практики опанування [Електронний ресурс]: матер. круглого столу 29.10.2021 р. / упорядник В. М. Духневич. – К.: ІСПП НАПН України, 2021. – 70 с. – Режим доступу: http://psy-lpr.at.ua/Materials/ks-np-2021.pdf. – 2,5 друк. арк. – Укр. мовою.

Видання підготовлено за підсумками проведення круглого столу «Надзвичайна подія: методологія вивчення та практики опанування», що відбувся 29 жовтня 2021 р. та був організований лабораторією психології політико-правових відносин Інституту соціальної та політичної психології НАПН України.

Адресується фахівцям соціогуманітарних галузей, теоретикам та практикам, психологам закладів освіти, а також усім, хто цікавиться проблематикою опанування надзвичайних ситуацій та питаннями психологічної допомоги у освітянському просторі.

Матеріали представлено в авторській редакції. Думки і пропозиції фахівців подаються в алфавітному порядку.

У оформленні використане зображення взяте з http://sailroad.ru/wp-content/uploads/2018/07/morskoj-shturval.jpg.

© Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

© Лабораторія психології політико-правових відносин

Зміст

Бесклинська О. З. Музика як ресурс копінгу психічного для особистостей, які набули досвіду психотравмування 3

Василець К.В. Моральні орієнтири поведінки особистості в умовах надзвичайних ситуацій 6

Довгань Н.О. Надзвичайна ситуація: психологічні практики першої допомоги в освіті 10

Духневич В.М. Кодекс безпечного освітнього середовища: на що звернути увагу 14

Кочубейник О. М. Пандемія: хронічність зацікавленості та хронічність помилковості 18

Лашин О. І. Організація надання психологічної допомоги в нвмкц "гвкг" в період пролонгації надзвичайної ситуації 23

Марінін Р. Д. Особливості комп'ютерного процесу профвідбору у кандидати до підрозділів збройних сил україни 29

Марініна Т. В. Госпітальний синдром як наслідок надзвичайної ситуації 34

Муліка К. М. Небезпечна подія: проблеми організації професійної діяльності шкільного психолога 40

Никоненко Л. В. Про особливості до-ситуаційного, ін-ситуаційного, пост-ситуаційного супроводу діяльності працівників закладів освіти. 44

Палагнюк О. В. Психологічні прояви травматизації в період «пост-covid» та практики її опанування 49

Педоренко В. М. Особливості соціально-психологічної адаптації студентів під час пандемії 54

Сіверс З. Ф. Оцінка реакції особистісної адаптації на надзвичайні ситуації 58

Цукур О. Г. Дослідження уявлень учасників освітнього процесу про конструктивну поведінку в умовах надзвичайної ситуації: особливості формування теоретичної вибірки 62

Яцина О. Ф. Онлайн як практика адаптації до навчання в умовах пандемії Covid-19 66

Бесклинська О. З.

Психолог військового госпіталя, м. Біла Церква,

Музикотерапевт, Керівник ГО Всеукраїнська асоціація музикотерапевтів

МУЗИКА ЯК РЕСУРС КОПІНГУ ПСИХІЧНОГО ДЛЯ ОСОБИСТОСТЕЙ, ЯКІ НАБУЛИ ДОСВІДУ ПСИХОТРАВМУВАННЯ.

Військові події завжди супроводжуються жахливими подіями, які антигуманні антилюдські за своєю сутністю. Війна несе із собою жах, смерть, горе, сльози, руйнацію. Український народ за власною сутністю є мирним, це народ, який належить до аграрної культури. Українці обробляють землю, вирощують та пестять на ній життя. Руйнування, яке несе із собою війна, не входить усклад інформаційної духовної матриці українського етносу. Війна зламує звичну картину сприйняття, привносить хаос у буття, руйнує його мирний ритм та впливає на світогляд усього українського народу.

Надзвичайна ситуація – війна, знаходить власне відображення на психологічному та соматичному рівнях здоров1я української нації. Війна є чинником, що впливає на гомеостаз соціуму та збиває ритм існування усього суспільства, що у власну чергу потребує додаткових адаптаційних зусиль.

У контексті даної проблематики музика виступає як носій копінгу психічного, як своєрідна зв'язуюча ланка між чутливим сприйняттям та конструктивною логікою. Музичні уявлення, емоційний вплив та структурна логіка музичної творчості зумовлені певною структурною організацією звукових комплексів, основу якої складає фізичний фактор – звук.

Звук та світло є носіями модальної інформації про навколишнє середовище. Як і світло, звук має декілька рівнів інформаційного потоку, від зовнішнього, поверхневого, чутливого, до внутрішнього, конструктивного, зумовленого структурою обох явищ природи – світловим спектром та його акустичним аналогом – натуральним звукорядом. Фізичною основою усіх музичних творів є

натуральний ряд звуків, які входять у склад кожного звуку. Акустичний вплив частих тонів-обертонів при гармонійному їх співвідношенні на звукове сприйняття особистості може сприяти стабілізації загального психофізіологічного стану.

Стрес впливає на загальне здоров'я людини. При тривалому впливі на психіку індивіда він «збиває» внутрішній природній фізіологічний ритм, внутрішню «музику організму», що у власну чергу відображується на самопочутті, знижує імунітет, сприяє виникненню соматичних хвороб.

Музика здатна впливати на психіку та емоційний стан людини. Вона здатна впливати на глибинну підсвідомість, здатна настроювати особистість на необхідне дійство. І якщо враховувати ефект «множинності несвідомого», то можна сказати, що музикальний вплив має можливість регулювати свідомість усіх, хто складає військо.

Виховна патріотична функція музики використовувалася із древніх часів. Так, ще Платон вказував на «користь» пісні для підростаючого воїна. За свідоцтвом Фукітіда, у македонян особливу роль у військах вигравала флейта, під звуки якої рухалися війська. Воїнів Карфагену у бій вела цитра, у римлян – труба та ріг, на Сході Європи у військових походах використовувалися труби, тулумбаси, бубни. Музика безпосередньо брала участь у війнах людей, вона виконувала дві задачі: концентрувала на перемогу своїх воїнів, та транслювала страх ворогам.

Генералісімус О. В. Суворов, який не програв у житті ні однієї битви, виділяв у музиці «їстівну особливість: вона не тільки відображає, але й с древніх часів приймає активну участь у військовій справі. Музика, за словами мудрого полководця, подвоює, потроює армію». Музика, без сумніву, має вплив на внутрішній світ людини. Її вдале тематичне використання поряд із психотехніками травмафокусованого напрямку психології, що спрямовані на

стабілізацію загального психофізіологічного стану особистості, сьогодні є край необхідним. На базі білоцерківського військового госпіталю знайшов власну реалізацію проект «Музика-антістрес», який становить громадську відповідь її авторів – О. З. Бесклинької, Т. В. Марініної (Таран) на надзвичайну подійність в Україні. Проект «Музика-антістрес» стартував у 2015 році, і діє на базі білоцерківського госпіталя і натепер. У даному проекті використані техніки музичного впливу – активне слухання, ритмотерапія, вокалізація, а також елементи психоедукації та рефреймінгу психотравми, техніка контент-аналізу дискурсу, методика лікувальних метафор. Для підвищення ефективності психопрофілактичного напрямку було створено сайт Музикотерапія для учасників АТО/ООС, що мало гарний зворотній зв'язок, де військовослужбовці відмічають позитивний вплив музики на психологічний стан.

Інтернет-ресурс програми "Музикотерапія для військовослужбовців учасників АТО": Om-musictherapy.in.ua.

Практичний досвід довів ефективність використання музикотерапії яка має травмафокусований напрямок психотерапевтичного впливу. Так, значно знижається рівень тривожності, опрацьовуються негативні когніції, стабілізується психоемоційний та психофізіологічний стани військовослужбовців, підвищується бойовий дух. Соціально-психологічна реабілітаційна програма «Музика-антістрес» увійшла у Комплексну медико-психологічну програму «Відновлення» для учасників АТО/ООс та членів їх родин та у контент Платформи психічного здоров'я "AdvanceMentalHealthPlatform" що реалізується в межах Програми ООН із відновлення та розбудови миру за фінансової підтримки урядів Канади та Нідерландів.

Василець К.В.
аспірантка Інституту соціальної
та політичної психології НАПН України

МОРАЛЬНІ ОРІЄНТИРИ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

Останнім часом людство все частіше вимушене переживати різного роду надзвичайні ситуації. Людина не може протистояти силі природних стихій та, враховуючи шалені темпи технічного розвитку, часто стає заручником власних винаходів. Більшість катастроф супроводжуються гибеллю людей, що призводить до соціальних криз, загострення політичних та економічних протиріч, зміни способу життя.

Проблема поведінки особистості в умовах надзвичайних ситуацій (НС) знайшла відображення у ряді наукових досліджень. Враховуючи останні події (пандемія, війна на сході України та ін.), особлива увага прикута до питань готовності особистості до НС (Духневич В., 2021; Никоненко Л., 2020), їх вплив на психологічний стан людини (Тверезовська Н, 2020) та переживання особистістю травмуючих подій (Кім О., 2019; Титаренко Т. 2018;) та ін.

Актуальність цієї проблематики спонукає до розширення напрямів її дослідження. Ми зупинимо свою увагу на моральному боці переживання особистістю НС. В результаті НС (катастроф, аварій та ін.) створюється певна особлива притаманна будь-якій трагедії моральна атмосфера, тобто складна система зв'язку моральних норм, принципів, цінностей та стереотипів поведінки, які можуть сильно різнитися з моральними стандартами до початку НС. Найбільша різниця моральних орієнтирів поведінки особистості в НС проявляється в тому, що те, що за нормальних умов вважалося прийнятним та обов'язковим для виконання стає неможливим, а те, що вважалося аморальним та забороненим може виступати основою вчинку (Ларіна Ю., 2006). Це пов'язано

з таким поняттям як «мораль катастрофи», що позначає особливий стан моралі, який зумовлений реальною загрозою для суспільства чи індивіда та виражається у сукупності принципів, цінностей та правил поведінки, які дозволяють вижити в умовах НС не лише окремій людині, групі людей, але і людству за умов глобальної катастрофи (О. Мухін, 1997).

У перші моменти НС вчинки людей практично позбавлені морального підґрунтя. Відсутність морального вибору на користь певної цінності, моральної норми чи принципу виступає особливістю функціонування психіки в стресовому стані, що викликано страхом смерті, фізичними та психологічними травмами. Саме «відключення» моральної свідомості в цей момент збільшує можливості збереження власного життя. Через певний проміжок часу відбувається мобілізація особистості у поєднанні з психоемоційним шоком та поступове «включення» всіх механізмів моральної регуляції. В цей момент моральні орієнтири поведінки проявляються у альтруїзмі, взаємодопомозі, надмірній сміливості, а сама поведінка людини починає отримувати моральну оцінку.

Важливим моментом під час НС є виокремлення лідерів, поведінка яких є найбільш адекватною відносно ситуації. Лідеру доводиться ухвалювати рішення подальших дій, які часто передбачають вихід за рамки прийнятих в нормальних умовах моральних норм. Таке відхилення від моральних норм обумовлено вузьким діапазоном вибору між потребою врятувати себе чи врятувати інших. Потреба в швидкому прийнятті рішення призводить до виникнення ситуації морального конфлікту. Вирішення цього конфлікту передбачає обрання лідером однієї з кількох позицій:

- позиція «героя» — спрямування власних дій для порятунку життя інших людей, всупереч отримання можливих травм або навіть втрати власного життя.

- позиція «боягуза» — спрямування дій задля збереження власного життя, що пояснюється високим рівнем прояву інстинкту самозбереження. Ця позиція не передбачає прагнення врятувати інших.

- позиція «звичайної людини» — спрямування дій для порятунку близьких людей та самого себе.

Зазначені вище позиції виокремлені на основі сприйняття особи лідера в очах інших людей у процесі його дій та їх наслідків. Ми не виключаємо, що за умов НС, позиції можуть зазнавати змін та набувати нових значень. За будь-якої позиції, після завершення НС, лідер може відчувати почуття провини та глибокого смутку як наслідок усвідомлення подій, які відбулися та втрат, які спричинила НС, подібні почуття притаманні і постраждалим внаслідок НС. Не останню роль в усвідомленні відіграє ставлення оточення до особистості лідера та постраждалих. Високий рівень гуманізму, прагнення допомогти та підтримати не завжди знаходить відображення у суспільстві.

Особливого тиску моральних орієнтирів зазнають працівники спеціальних служб, які в міру своєї професійної діяльності приймають позицію «героя». Тому гостро постає питання про рівень їх моральної готовності виконувати свій професійний обов'язок в умовах небезпеки для життя та здоров'я. Підвищення рівня моральної готовності до НС дасть можливість зменшити у представників особового складу прояв негативних реакцій та станів (страх, втрата самоконтролю, емоційне виснаження та ін.) під час виконання своїх професійних обов'язків.

З огляду на збільшення НС в умовах сучасного суспільства виникає потреба дослідження моральних орієнтирів поведінки особистості, адже проблеми, що виникають в районах НС, зачіпають глибинні пласти суспільної та індивідуальної моралі. Знаходження шляхів вирішення цих проблем та

підвищення моральної готовності до НС дасть можливість зберегти психічне здоров’я усіх учасників процесу.

Довгань Н. О.
старший науковий співробітник
лабораторії психології політико-правових відносин,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

НАДЗВИЧАЙНА СИТУАЦІЯ:
ПСИХОЛОГІЧНІ ПРАКТИКИ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ В ОСВІТІ

У світовому масштабі, з одного боку, перша психологічна допомога (далі ППД) представляється суспільною формою доступної підтримки, яка надається в перші години та дні надзвичайних і кризових ситуацій та включає дії щодо захисту постраждалих; з другого, ППД включено у якості складової, у готовність до НС як пересічних громадян так і спеціалістів певного профілю (Latika Nath Sinha, 2017; WHO, 2016; The WHO Special Initiative, 2019-2023; Dignity in Mental Health, 2016) [1234]. Це говорить про те, що за еталонними міжнародними матеріалами ППД реалізується спеціалістами, які розуміються принципів надання психологічної підтримки та послідовності комплексного вирішення проблем у НС, при цьому, не обов'язково мають освіту у сфері охорони здоров'я. Затверджена на міжнародному рівні (і, безпосередньо, в Україні) послідовність підтримки постраждалих у НС складається із набору допоміжних заходів (восьми дій) щодо зменшення первинного посттравматичного дистресу та допомоги у адаптаційному функціонуванні. У той же час, згідно "Концепції розвитку охорони психічного здоров’я в Україні" на період до 2030 року для покращення

[1] Latika Nath Sinha (2017) Mental health and Psychological first aid Santosh University Journal of Health Sciences ; 3(1):1-3 Retrieved from: https://www.academia.edu/33856152/Mental_health_and_Psychological_first_aid
[2] World Health Organization. Retrieved from: https://www.who.int/news-room/events/detail/2016/10/10/default-calendar/world-mental-health-day-2016---psychological-first-aid
[3] The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health. Retrieved from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
[4] Dignity in Mental Health: Psychological and Mental Health First Aid World Mental Health Day10 October 2016. Retrieved from: https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/paper_wfmh_2016.pdf?ua=1

якості життя та забезпечення прав і свобод людини у міжвідомчому просторі держави поступово вибудовується цілісна, ефективна система охорони психічного і психологічного здоров'я, яка обґрунтовує введення у ППД комплексу корекційно-розвивальних практик зняття гострого стресу, психодіагностики ГСР і ПТСР, та, відповідно, залучення підготовлених фахівців системи охорони здоров'я – психологів, психотерапевтів, психіатрів (Концепція, 2017)[5].

На підставі того, що у ППД учасникам освітнього процесу задіяні з одного боку професіонали – освітяне (викладачі, соціальні педагоги та вихователі, фахівці соціально-психологічної служби), з другого учні, студенти навчальних закладів, з третього – батьки, розширену модель практик допомоги, яка відповідає "Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні..." було представлено у вигляді системи взаємопов'язаних рівнів. Так, на *першому рівні* ППД до роботи залучаються психологи, вчителі/ викладачі, батьки з учнями, студенти, які знаходилися (-яться) в епіцентрі подій. В системах "дорослі – діти", "дорослі – дорослі" шляхом групового обговорення НС та вербалізації пережитого методом Jeffrey T. Mitchell Critical Incident Stress Debriefing (CISD) (одно- чи багаторазова слабоструктурована бесіда) проводиться аналіз і оцінка психічного стану (власного і оточуючих); опрацьовуються практики саморегуляції і стабілізації; надається взаємодопомога членам групи постраждалих (шляхом активного слухання) та інформація щодо забезпечення безпеки. Метод дебріфінгу використовується як ефективний інструмент в умовах, коли сторони (й суб'єкт та об'єкт) ППД переживають (-ли) НС, виявляють ознаки стресу, психічних

[5] КОНЦЕПЦІЯ розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року від 27 грудня 2017 р. № 1018-р. Взято із: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text

порушень чи дисфункцій (Mitchell, J. T., 1983; Mitchell, J. T. & Everly, G. S., Jr., 2019)[6][7].

Другий рівень ППД. Для стабілізації стану і забезпечення безпеки постраждалих на другому рівні ППД суб'єкти, обізнані щодо негативних психічних реакцій та станів спричинених НС, особливостей їх тривалості, динаміки, реалізують комплекс практик (А, В, С).

Практики А. Керівники закладів освіти згідно з "Положенням про організацію роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності учасників освітнього процесу в установах і закладах освіти" забезпечують безпеку життєдіяльності й організацію переміщення у місця безпечної дислокації учасників освітнього процесу (Положення, 2018) [8].

Практики В. Фахівці сфери освіти (вчителі / викладачі / соціальні педагоги) проводять діагностування стану постраждалих (за Протоколом поведінкових (не) специфічних проявів стресу С. А. Поліщук). На основі отриманих результатів виноситься вердикт щодо психологічного (не) благополучча, (не) доцільності звернення постраждалих до фахівців сфери психічного здоров'я.

Практики С. Психологи системи освіти (та ДСНС) проводять індивідуальне психологічне обстеження із постраждалими, у яких за результатами дебріфінгу (перший рівень ППД) та *практик В* було виявлено ознаки і симптоми стресу / дистресу. Для напрацювання детальної інформації і формулювання психологічного висновку використовується (1) метод бесіди у формі структурованого інтерв'ю (чотири блоки запитань щодо особистих даних, відомостей про родину, стану здоров’я та психологічних показників, опису

[6] Mitchell, J. T. (1983). When disaster strikes … The critical incident stress debriefing process. Journal of Emergency Medical Services, 13(11), 49 – 52.

[7] Mitchell, J. T. & Everly, G.S., Jr., (2001). Critical Incident Stress Debriefing: An operations manual for CISD, Defusing and other group crisis intervention services, Third Edition. Ellicott City, MD: Chevron.

[8] Положення про організацію роботи з охорони праці та безпеки життєдіяльності учасників освітнього процесу в установах і закладах освіти. Взято із: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0100-18#Text

надзвичайної ситуації та поточних обставин) та (2) комплекс методик психологічної діагностики стресових розладів (Кокун О. М., 2018; Шапар В. Б., 2007) [9][10]

Третій рівень ППД. Після реалізації практик А, В, С стає можливим розгортання питання диференціації психологічних проблем і психічних розладів, що можуть результувати вплив НС. На основі отриманих даних за першим і другим рівнями ППД в разі необхідності проводиться *кризове психологічне консультування* постраждалих щодо роботи з інтенсивними відчуттями (тривоги, страху, паніки, агресії, деперсоналізації тощо), запобігання суїцидів, дезадаптації та попередження виникнення посттравматичних розладів.

Представлена трирівнева система ППД сприяє вирішенню психологічних питань, що виникають внаслідок НС і попереджає руйнування психічного здоров'я у постраждалих освітян.

[9] Кокун О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. — К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. — 310 с. стр. 30.
[10] Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. — Х.: Прапор, 2007.— 640 с.

Духневич В.М.
завідувач лабораторії психології політико-правових відносин,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

КОДЕКС БЕЗПЕЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА: НА ЩО ЗВЕРНУТИ УВАГУ

Збройний конфлікт на території країни створює умови (як матеріальні, так і суто психологічні) виникнення різноманітних надзвичайних ситуацій техногенного, медичного та соціального плану. Руйнування інфраструктурних об'єктів, збройній сутички, терористичні акти, вибухи боєприпасів, розпилення невідомих речовин, аварії на підприємствах, пожежі на сміттєзвалищах, підтоплення та знеструмлення, отруєння харчоблоків, поширення різноманітного психологічно небезпечного контенту в електронних ЗМК (в тому числі різні «групи смерті» в соціальних медіа, продукти технологій пропагандистської та інформаційної війни), булінг та тролінг в навчальних закладах тощо – це те, що першим приходить на думку, коли мова заходить про надзвичайні ситуації. Очевидно, що діти та молодь є тими суб'єктами, що є найбільш вразливими до різного роду техногенних та соціальних впливів. Саме тому набувають актуальності питання готовності різних індивідуальних та колективних суб'єктів до таких ситуацій та питання забезпечення психологічної безпеки освітнього середовища.

У своїх попередніх публікаціях нами було визначено категорії «готовність індивідуального суб'єкту» та «готовність колективного суб'єкту дії». Остання визначена як: 1) сукупність якостей та знань колективних суб'єктів (груп, команд, об'єднань, державних інститутів), що дозволяють їм ефективно взаємодіяти в кризових, екстремальних чи надзвичайних умовах при вирішенні спільних завдань; 2) забезпечення об'єктивних умов до встановлення та підтримки конструктивної взаємодії в ситуації, що склалася. Крім того, ми

обстоювали ідею про необхідність розроблення цілісної системи забезпечення психологічної безпеки окремих громад та залучення психологів системи освіти до процесів формування безпечного середовища у громаді (Духневич В., 2021). Адже саме психологи мають необхідні знання та компетенції як щодо власне психологічної безпеки, так і групових форм роботи, які можуть бути використані при розробленні відповідних аспектів концепцій та інших регламентів безпеки громади. Йдучи далі, ми передбачаємо, що одним з таких напрямків забезпечення психологічної безпеки громади має стати розроблення питань безпеки (у тому числі психологічної) освітніх закладів, що функціонують на території громади.

Очевидно, що освітнє середовище, як простір реалізації потреб та мотивів, становлення та розвитку особистості і т. ін., залежить від різних суб'єктів, що своїми діями, вчинками чи поведінкою створюють та забезпечують належні умови взаємодії суб'єктів окремих навчальних закладів, а також відповідні умови навчання та праці. До таких суб'єктів відносяться не лише відповідні фахівці (педагогічні працівники, психологи, адміністрація, технічний персонал закладу), а в всі ті, хто безпосередньо включений в освітній процес – учні та батьки.

Безпечне освітнє середовище Т.П. Цюман та Н.І. Бойчук (Цюман Т.П., Бойчук Н.І., 2018) визначають через наявність у ньому безпечних умов навчання та праці, комфортної міжособистісної взаємодії, яка сприяє емоційному благополуччю учнів, педагогів, батьків, відсутність будь-яких проявів насильства та достатньо ресурсів для їх запобігання, а також дотримання прав і норм фізичної, психологічної, інформаційної та соціальної безпеки кожного учасника навчально-виховного процесу.

Згадані автори пропонують певні методичні рекомендації щодо створення відповідного середовища в освітньому закладі. В мережі інтернет також представлені окремі прикладні розробки – кодекси безпечного освітнього середовища (КБОС) окремих навчальних закладів. Аналіз таких розробок

показує, що мають місце певні аспекти, на які хотілося би звернути увагу тих, хто буде чи може долучатися до розроблення конкретних документів – кодексів.

1. Робоча група, що створюється для розробки КБОС має забезпечувати розроблення документу з позицій всіх суб'єктів навчального процесу. Це передбачає насамперед пророоблення окремих проблемних питань під різними кутами зору (адміністрація, технічний та педагогічний персонал, психолог, учні, батьки), визначення можливих точок суперечностей та взаємодії. Це також передбачає створення реєстру всіх питань безпеки, які мають бути покладені в основу розробки відповідного документу – КБОС.
2. Передумовою написання КБОС має стати розробка моделі безпечного освітнього середовища конкретного навчального закладу. Така модель має враховувати можливості та ресурси конкретного навчального закладу щодо безпеки суб'єктів навчального процесу. Це передбачає серед іншого і можливості та ресурси впливу різних груп суб'єктів на процеси безпеки і поза суто навчальним процесом.
3. КБОС має визначати основні групи ризиків та механізми їх запобігання та протидії у випадку, коли ризик перетворюється на «нештатну» (надзвичайну чи екстремальну) ситуацію, що потребує швидких та чітких дій суб'єктів.
4. В кінцевому випадку КБОС має визначати локус відповідальності кожного із суб'єктів навчального процесу.
5. КБОС повинен бути не просто публічним документом, що виконує функцію «вишеньки на тортику», а таким, що відповідає реальним запитам, є так би мовити втіленим «живим знанням» - враховувати та задовольняти потреби всіх зацікавлених сторін в творенні та підтриманні

безпечного простору. Саме тому необхідно передбачити процедуру та механізм внесення змін у КБОС.

Кочубейник О.М.
провідний науковий співробітник
лабораторії психології політико-правових відносин,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

ПАНДЕМІЯ: ХРОНІЧНІСТЬ ЗАЦІКАВЛЕНОСТІ ТА ХРОНІЧНІСТЬ ПОМИЛКОВОСТІ

Пандемія, на жаль, залишається предметом посиленої уваги багатьох галузей знання. На основі отриманих результатів вибудовуються стратегії протидії, розробляються методи профілактики й допомоги, вибудовуються прогнози тощо. Тому якість інструментарію, за допомогою якого здійснюються ці дослідження, набуває високої актуальності.

На наш погляд, слід звернути на кілька проблемних зон «емпіричної площини», які не завжди усвідомлюються психологом, але від яких істотною мірою може залежати валідність висновків.

1. Спрощення процедури отримання даних за допомогою гугл-форм (та подібних ресурсів). Звісно, оманлива можливість отримати великий масив даних для багатьох дослідників виявилася провокацією, проти котрої важко біло утриматися, особливо під час «першої хвили», що з'єдналася в Україні із локдауном. І цим намагалися подекуди виправдати використання такої хаотичної – «передай посилання іншому» – вибірки: нібито у такий спосіб ми «хоть щось» дізнаємося про реакції та стани населення. Але згодом усвідомилося, що недоліків такі дослідження мають більше, аніж перевага цього отриманого «щось». На мій погляд, найбільш проблемними виявилися такі аспекти використання гугл-форм, як незрозумілість належності отриманих результатів.

Нагадаю, що психологічне дослідження з огляду на свій предмет значно частіше має справу із гіпотетичною генеральною сукупністю, аніж з конкретною. Тобто із такою, елементам якої притаманні характеристики, які важко або навіть

загалом неможливо визначити до початку дослідження, здебільшого є необхідною процедура преселекції. Для прикладу: як визначити, якою є кількість людей яким притаманний високий ступінь тривожності? Які інші характеристики (тобто змінні) долучаться до якості у цьому ступені? Таким чином, гіпотетична генеральна сукупність вже є «обтяжливим» фактом. А хаотична вибірка остаточно знищує бодай найменшій натяк на прогнозованість. Іншими словами, характеристики генеральної сукупності, на яку слід (можна) екстраполювати отримані закономірності, виявляються абсолютно непрозорими. Тобто «результати є», а скористатися ним не можна, бо не очевидно: поведінку яких саме людей можна ними пояснювати або прогнозувати? Великі обсяги вибіркових сукупностей – самі по собі – аж ніяк не забезпечують репрезентативності, позаяк остання – це якісна характеристика відповідності. А відповідність порушується, якщо підбивати певні підсумки, статевим розбалансуванням (як правило, три чверті респондентів хаотичної вибірки – це жінки), віковою диспропорційністю, (що старший респондент, то нетиповішим він є), цифровою нерівністю, ступенем вмотивованості тощо. Апостеріорні спроби збалансувати ті чи ті параметри жодним чином не поліпшують ситуацію, позаяк усі маніпуляції у межах вибіркових сукупності не впливають і не можуть впливати на генеральну сукупність. І якщо навіть панельні дослідження у соціологів періодично збурюють дискусії щодо правомірності екстраполяцій (а панельне дослідження усе-таки відштовхується від очевидних характеристики у визначенні підстав репрезентативності щодо цієї панелі), то хаотична вибірка жодним чином не «прояснюється». Звісно, гугл-форма як процедура отримання даних може використовуватися для вирішення часткових завдань, але вона має поєднуватися із коректністю формування вибіркових сукупностей. По суті, гугл-форма – це лише спосіб пред'явлення стимульного матеріалу, але не використання простої випадкової вибіркової сукупності.

2. Використання шкали Лайкерта. При проведенні досліджень доволі часто формулюється завдання отримати кількісну оцінку ставлення респондента до того чи того аспекту пандемійної реальності, яке вирішується використанням шкали Лайкерта. Пункти опитувальника є простими твердженнями і можуть стосуватися будь-яких станів, процесів чи явищ, яким необхідно дати оцінку, наприклад, «згоден», «скоріше згоден», «не можу визначитися», «скоріше не згоден» і «не згоден».

З одного боку, ми маємо дуже гнучкий за змістом інструмент, швидко конструйований та такий, що має мінімум претензій щодо психометричних характеристик. До того ж, можуть подаватися і як позитивні, так і негативні судження (перші виражають позитивне ставлення до явища, відповідь «згоден» оцінюється в 5 балів, «не згоден» – 1 бал; другі — віддзеркалюють негативне ставлення та мають зворотне кодування). Відповідь респондента відображає ступінь вираженності ставлення до певного феномену, виміряну в ранговій шкалі.

З іншого боку, застосування шкали Лайкерта створює кілька проблем. Перша із них доволі відома: до даних, виміряних у ранговій шкалі, не застосовується операція алгебраїчного сумування через те, що не відома відстань між сусідніми «ділянками» шкали. Тим не менше, можемо побачити презентацію результатів, де представлено середньоарифметичне та середньоквадратичне відхилення як для опису центральних тенденцій та мінливості, що істотною мірою ставить під загрозу валідність висновків, отриманих на базі таких описових характеристик. Коректне – зі «математичної» точки зору – переведення рангової шкали в метричну, ґрунтоване на теорії нечітких множин, що дозволяє перевести дані з рангової шкали в кількісну, де кожне твердження постає у вигляді лінгвістичної змінної, а варіанти відповіді становлять її терм-множиною, є маловідомою, громіздкою та складною для застосування у психології

процедурою. Таким чином, здебільшого ми спостерігаємо «підміну» потужності шкали – до того ж у бік зростання потужності, – що слід розцінити як хибне застосування інструментарію.

Друга проблема використання шкали Лайкерта, на наш погляд, пов'язана із її дискримінативною спроможністю. Точніше – поки що не діагностованою спроможністю дійсно розрізняти досліджуваних у разі вимірювання «надмірних» ставлень. Йдеться, наприклад, про те, що оцінювання «страхів та ризиків», спричинених пандемією, відбувалося – залежно від напряму шкали – за максимальними або мінімальними значеннями для усієї вибіркової сукупності, особливо, якщо остання була невеликого розміру. Фактично, у такій ситуації варто обговорювати ризики «стелі/підлоги», спричинені зменшенням надійності та валідності вимірювання. Але це зустрічається нечасто. Мало того, послаблення дискримінативної спроможності шкали призводило – можливо! – до втрати відмінностей у порівняльному аналізі або знаходженні хибних зв'язків у кореляційному аналізі. І ось ця «можливість» не завжди потрапляла у поле зору дослідника.

3. Вивчення пандемійної динаміки психологічних станів людини. Можна очікувати, що невдовзі виникатимуть дослідження, метою яких буде відстеження змін, які відбуваються з людиною (соціумом) протягом цього специфічного періоду. І тут також виникатиме низка проблемних зон, що потребуватиме обережності дослідника під час інтерпретації результатів. Насамперед слід згадати, усі дослідження, які вивчають «змінювану людину у змінюваному середовищі» a priori є вразливими щодо забезпечення внутрішньої валідності, і тому маркуються як квазіекспериментальні. Але у разі вивчення динаміки змін під час пандемії, слід, мабуть, очікувати ще більш хисткого стану. Мабуть, буде навіть важко перелічити ті чинники, які приєднуватимуться до часових інтервалів. Це й зміна самого статусу пандемії (з раптової вона перетворилася на

хронічну). Це й численні економічні, політичні, соціальні та інші зміни, що її супроводжують. Варто також очікувати, що відбулася певна поляризація, або, принаймні, розшарування, у межах генеральних сукупностей, адже з моменту першого спалаху пандемії минуло достатньо часу, щоб одні особи успішно мобілізувалися до травмівної ситуації і певною мірою їхнє життя менш вразливе до наступних «хвиль», натомість ресурсів інших осіб для цього не вистачило, а тому для них хроніфікація пандемії означає погіршення стану. Отже, ми маємо нетотожність характеру пандеміних «хвиль», яка поєднується із нетотожністю генеральної сукупності. Тому досить важко визначити, якими повинні бути процедури контроль цих загроз, якщо працювати із вибірковими сукупностями.

Лашин О.І.
Заступник начальника Національного військово-медичного клінічного центру “Головний військовий клінічний госпіталь”, полковник медичної служби.

ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В НВМКЦ “ГВКГ” В ПЕРІОД ПРОЛОНГАЦІЇ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

Згідно чинного законодавства України, керуючись розпорядженням Кабінету Міністрів України № 359 від 31.03. 2015 “Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції”, Наказу Міністерства Оборони України від 9.12.2015 №702 “Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів)”, спільної директиви Міністерства Оборони України та Генерального Штабу Збройних Сил України від 23.12.2015 № Д-332/1/32дск “Про внесення наступних змін до штату № 27/231 НВМКЦ “ГВКГ” (на 1100 ліжок)”, Наказу начальника Національного військово-медичного клінічного центру “Головний військовий клінічний госпіталь” від 19.03.2018 № 60 “Про затвердження комплексної реабілітаційної медико-психологічної програми “Відновлення“ для військовослужбовців, учасників АТО/ООС та членів їх родин, організація надання психологічної допомоги в НВМКЦ “ГВКГ” в період довготривалого ведення бойових дій, пандемії COVID – 19 здійснюється шляхом психологічного супроводу лікувально-діагностичного процесу.

Психологічний супровід лікувально-діагностичного процесу це система психологічних заходів, спрямованих на оптимізацію лікувально-діагностичного процесу в цілому, який відбувається у НВМКЦ “ГВКГ” шляхом психологічних інтервенцій, які спрямовані на пацієнтів клінік та відділень, а також на

сестринсько-лікарський склад. Психологічний супровід базується на теоретично-практичних аспектах комплексної реабілітаційної медико-психологічної програми “Відновлення для військовослужбовців, учасників АТО/ООС та членів та родин”, яка становила базу для створення Платформи психічного здоров’я “Advance Mental Health Platform” що реалізується в межах Програми ООН із відновлення та розбудови миру за фінансової підтримки урядів Канади та Нідерландів в рамках реалізації напрямків, на які її автором були здобуті гранти за двома напрямками: 1) 4206-01, “Посилення національної та місцевої спроможності для ефективного забезпечення безпеки, правосуддя та послуг з реінтеграції на постраждалих внаслідок конфлікту територіях України“, 2) 4207-03, “Мобільні центри надання адміністративних послуг для постраждалого від конфлікту населення Східної України“.

Психологічний супровід шляхом надання психологічної допомоги здійснює структурне відділення психологічної реабілітації клініки амбулаторної допомоги. *Психологічний супровід* – системна діяльність психолога спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних психолого-консультативних і психотерапевтичних умов, що сприяють реабілітації та соціальній адаптації особистості. *Характеристики психологічного супроводу*: процесуальність, пролонгованість, недирективність, орієнтація на реальне повсякденне життя людини. *Компоненти психологічного супроводу*: психодіагностика (вимірювання та оцінка), відбір та застосування психологічних інтервенцій, аналіз проміжних та кінцевих результатів. *Основні завдання супроводу:* Виявлення проблеми; Визначення напрямків та шляхів реабілітації; Реалізація інтервенцій, що є спрямованими на позитивний результат; Моніторинг психологічної динаміки.

Головна особливість психологічного супроводу лікувально-діагностичного процесу в НВМКЦ “ГВКГ” в період пролонгації надзвичайної ситуації полягає

у тому, що він носить специфічну травмафокусовану орієнтованість, здійснюється відповідно рекомендацій, викладених у методичних рекомендаціях, Локальних Протоколах, затверджених Наказом від 03.02.2017 № 33 Про внесення змін до Наказу начальника Центру від 26.09.2016 № 33“Про затвердження робочої навчальної програми травмафокусована психологія та психотерапія у НВМКЦ “ГВКГ”. *Актуальними психологічними мішенями психологічної роботи* є: стабілізація психоемоційного та психофізіологічного станів пацієнтів клінік та відділень, це: формування у них ціннісного ставлення до власного здоров’я; ефективне контейнування травмадосвіду на психологічному рівні, наприклад, опрацювання негативних когніцій, переживань пов’язаних із комплексом провини або втратою віри у позитивний результат лікування; вчасне виявлення психологом групи ризику та здійснення ним диспетчерської функції; пропаганда здорового способу життя; руйнування хибних міфів, які виявив психолог в структурі внутрішньої картини хвороби під час проведення клінічної бесіди; психопрофілактика негативних психолого-психіатричних та соціально-психологічних явищ (F 43.1, F 45.0, F10, Z 73.0, охлосуггестія та інші); підвищення рівня психологічної культури.

Загальна психологічна робота в НВМКЦ “ГВКГ” реалізується у вигляді *індивідуальної та групової форм* психологічної діяльності, має травмафокусований напрямок, враховує багатофакторність людського існування, наприклад, копінг-ресурсність особистості та її оточення, зрілість та вік пацієнта, травмааналіз, соматогнозію. Психолог завжди здійснює аналіз виробничої діяльності, наприклад, враховує особливості субкультури військових, медичної субкультури, ноогнозію. Уся загальна робота психолога здійснюється на основі *аналізу виробничої діяльності*, з врахуванням актуалгенезу, мільтіфакторності, загальної динаміки реабілітаційного чи то лікувально-діагностичного процесу на колективному та індивідуальному рівнях. Відповідно до Наказів командира

НВМКЦ “ГВКГ” від 3.02.2017 № 34 “Про затвердження форм звітності відділення психологічної реабілітації клініки амбулаторної допомоги НВМКЦ “ГВКГ”, Наказу від 7.03 2018 № 52 “Про порядок ведення електронної форми статистичної звітності”, психолог відділення психологічної реабілітації веде поточну, статистичну та звітну документацію, моніторинг власної діяльності. Аналіз виробничої діяльності, ведення документації, самоосвіта та самозбереження входять у *іншу форму роботи психолога.*

Психологи Центру “МНР” здійснюють превентивні психопрофілактичні заходи психогігієнічної спрямованості групової форми психологічної роботи шляхом проведення лекційно-практичних занять (далі - ЛПЗ), що забезпечують кризову інтервенцію, профілактику та запобігання поширення ПТСР, психотехнік маніпулювання масовою свідомістю, синдрому вигорання серед працівників.

Індивідуальна форма психологічної роботи представлена у вигляді психологічної консультації (первинна, вторинна), психотерапії, психологічного супроводу, психодіагностики. Психологічна консультація (первинна, вторинна) – психологічна процедура, яка має консультативно-діагностичну та лікувально-діагностичну спрямованість, здійснюється як за направленням лікаря, так і при умові відсутності направлення (у даному випадку психолог виступає первинним консультантом у спілкуванні із пацієнтом, здійснює *первинну* психодіагностичну роботу). *Вторинна психологічна консультація* як психологічна процедура містить у собі вищезазначені складові, має власні відмінності від супроводу. Особливе значення консультативна та лікувально-діагностична функція клінічного психолога травмафокусованого напрямку набула в умовах реалізації надзвичайної ситуації (ведення бойових дій). За необхідністю, психолог має розпізнати необхідність у забезпеченні спеціалізованої психіатричної чи то неврологічної допомоги та здійснити *диспетчерську функцію.* За умовою відсутності патології психолог здійснює функцію куратора по відношенню до пацієнта, реалізує індивідуальну

психотерапевтичну програму. За необхідністю проводить патопсихологічне дослідження для забезпечення диференціальної клінічної діагностики, надається психологічна оцінка стану пацієнта у вигляді сформованого *висновку психолога*. Загальний термін тривалості психологічної консультації – 90 хв.

Групова форма психологічної роботи представлена у вигляді лекційно-практичних занять (ЛПЗ), організації культурного дозвілля (ОКД), тренінгових занять, міні-лекцій (психологічних бесід) (МЛ), практичних занять із психологом (ПЗ). ЛПЗ за тематикою проведення мають наступні напрямки спрямованості: Психоедукаційна; Особистісно-орієнтована; Медіаграмотність.

З ціллю підвищення ефективності психологічної роботи психологів Центру з метою психопрофілактики та для оптимізації клініко-виховної діяльності психологи співпрацюють громадськими волонтерськими організаціями та небайдужими особистостями. Сумісно розроблюють та проводять заходи, які спрямовані на підвищення рівня соціальної адаптації, сприяють психологічній реабілітації пацієнтів лікувального Центру, які перебувають у ситуації довготривалого стресу (інша форма психологічної роботи).

Висновок. Психологічний супровід лікувально-діагностичного процесу, який відбувається у НВМКЦ “ГВКГ” в період пролонгації надзвичайної ситуації має носити системний комплексний характер, враховувати особливості військової та медичної субкультур, нозологію, має складатися із психологічних інтервенцій, які носять травмафокусований характер, і які сприяють успішній реабілітації та стабілізації психоемоційного та психофізіологічного станів військовослужбовців – пацієнтів клінік та відділень терапевтичного та хірургічного профілей. Психологічний супровід лікувально-діагностичного процесу має керуватися на нормативно-правовими документами – Локальними Протоколами, Наказами, Методичними посібниками та Інструкціями, які визначені у нормативно-правових документах. У цілому психологічний супровід

лікувально-діагностичного процесу, який відбувається у НВМКЦ “ГВКГ”, має усіляко сприяти його оптимізації.

Марінін Р.Д.
Психолог-профайлер

ОСОБЛИВОСТІ КОМП'ЮТЕРНОГО ПРОЦЕСУ ПРОФВІДБОРУ У КАНДИДАТИ ДО ПІДРОЗДІЛІВ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ

Із пролонгацією надзвичайної ситуації на території України - російсько-української гібридної війни за незалежність та цілісність нашої країни, перед психодіагностами Збройних Сил України гостро постала проблема професійного відбору військовослужбовців, які здатні виконувати нести службу в екстремальних умовах в надзвичайних ситуаціях. Бойовий стрес, який військові отримують під час ведення бойових дій, має негативне відображення на психофізіологічному та психоемоційному станах бійців. Але, як довів практичний досвід, відреагування на одну ж ту саму подійність - бойовий стрес, у кожного із бійців підрозділу носить індивідуальний характер.

Засновуючись на науковій теоретичній базі кризового напрямку психології травмафокусованого профіля та на здобутому практичному досвіді, сформовано критерії відбору військовослужбовців. Так, критеріями придатності військовослужбовця виступили: біографічний, морально-психологічний, індивідуально-психологічний та психофізіологічний критерії. Бажані за критеріями показники сформували *Профіль військовослужбовця*, а за основним показниками індивідуально-психологічних якостей було складено та переведено на мову програмування *план індивідуально-психологічного дослідження військового.* Натепер, проведення процедури комп'ютерної психодіагностики з метою здійснення профвідбору особистості військовослужбовця ЗСУ, фіксується *в електронній базі даних*, та документується у вигляді *Карти соціально-психологічного дослідження.*

Сучасні вимоги до роботи практичного психолога з профвідбору, який здійснює психодіагностику за допомогою комп'ютерної техніки потребують

міждисциплінарних теоретичних знань та практичних навичок з психології, з інформатики, математичної статистики, а також вміння настроювати та лагодити комп'ютерну техніку. Особистість психолога-психодіагноста має відповідати певним вимогам, це високий професіоналізм, глибинна порядність, відданий патріотизм. Професіонал-психолог має вміти організувати та здійснити робочий процес, здобути надійні та валідні результати, здійснити системний аналіз, надати рекомендації військовослужбовцю та керівництву підрозділу. Комп'ютерні технології сприяють оптимізації робочої діяльності психолога-профайлера.

Процес комп'ютерізації роботи психодіагноста ЗСУ є фактором систематизації та інтеграції методів тестування особистості військовослужбовця. Комп'ютерізація психодіагностичних програм у практиці військового психолога Збройних Сил України сприяє отриманню надійних системних даних при здійсненні індивідуального та групового дослідження військовослужбовців. Комп'ютер - є незамінним помічником професіонала-психодіагноста у процедурі оброблення відповідей військовослужбовців, він швидко та надійно виконує рутинні обрахунки психодіагностичних даних підрозділу в умовах дефіциту часу. Інтерпретація комп'ютерізованих даних носить об'єктивний системний характер: машина самостійно обробляє статистичні показники, вибудовує графіки, складає таблиці, тобто формалізує базу даних. Психодіагност, при складанні особистісного профіля досліджуємого – кандидата на посаду військовослужбовця, керується навичками володіння теоретичних концептуальних підходів, перевірених на практиці, та спирається на комп'ютерізовані дані батареї психодіагностичного інструмента.

Теоретико-методологічною базою для побудови комп'ютерізованих психодіагностичних програм, які використовуються при проведенні процедури профвідбору у ЗСУ є теорія діяльності А.Н.Леонтьєва, теорія діяльності Г.В.

Суходольського, поняття особистості в аспектах норми та патології В.Н. Мясіщева, теоретичні підходи до психологічних проявів основних якостей нервової системи за Б.М. Тепловим, а також теорія про індивідуально-типологічні якості та ведучі психологічні тенденції Л.Н.Собчик.

Щороку лави Збройних Сил України поповнюються, відбувається заміщення посад різних ланок, а отже, одним з найважливіших напрямків роботи з персоналом є професійний добір кандидатів з метою підвищення якості та ефективності службової діяльності.

Військова служба досить складна та специфічна, вона потребує особливих вимог щодо особистості військовослужбовця, який має вміти виконувати наказ у складних і різних за характером надзвичайних ситуаціях в екстримальних умовах. Тому і вимоги до кандидатів відповідні. З метою забезпечення якісного комплектування Збройних Сил України серед кандидатів у підрозділи військовослужбовців, здійснюється професійно-психологічний добір.

На своєму шляху добір кандидатів на посади передбачає оцінку психологічної придатності до конкретного виду діяльності, а також здіснення прогнозу успішності, стресостійкості, рівня їх професійного навчання, оцінку рівня професійної адаптації кандидатів та виявлення осіб з асоціальними установками, корисливою чи кримінальною мотивацією.

Кінцевим результатом професійно-психологічного добору є якісне комплектування підрозділів Збройних Сил України, зменшення плинності кадрів, підвищення ефективності службової діяльності, зниження часу і витрат на навчання, що в свою чергу здійснює позитивний вплив на бойову й мобілізаційну готовність особового складу та їх здатність до виконання завдань за призначенням, а також передбачає ефективність функціонування в надзвичайних умовах в екстримальних ситуаціях. З метою моніторингу психічного стану і психопрофілактики формування негативних психологічних явищ (емоційне

вигорання, симптоми психотравми. Аддикція, девіація), а також до та перед участі у бойових діях, рекомендовано здійснювати психодіагностичну процедуру. Таким чином профайлер може скласти уявлення про боєздатність підрозділу.

Слід зазначити, що не кожна особистість може проходити службу за контрактом, бо професія військовослужбовця вимагає від індивіда та особистості певні спеціалізовані якості, які базуються на високому рівні стресостійкості. Саму стресостійкість гіпотетично ми розглядаємо як комплексну характеристику нервово-психічних, морально-етичних та індивідуально-психологічних якостей, що мають реалізацію на різних рівнях:

на соматичному у вигляді характеристик нервової системи, типу вищої нервової діяльності;

на особистісному у вигляді характеристик: адаптовність; врівноваженість; вміння працювати в команді; вміння дотримуватися виконання наказів; IQ - когнітивний, емоційний, соціальний; морально-психологічні якості – патріотизм, порядність, відсутність схильності до девіації, делінквенції, особистісна зрілість, сталеність та сформованість ієрархії цінностей загальнолюдського буття;

на професійному рівні: володіння навичками військової професії; вміння вбивати, стати на активний захист мирного населення, підрозділу.

Також вважаємо, що особистість офіцера військовослужбовця, який має очолювати підрозділ має якісні лідерські відмінності:

1. здатність щодо очолювання, організації та планування військової діяльності;
2. морально-психологічні якості особистості – чесність, порядність, відданість військовій справі та народу України;
3. відповідальність;
4. схильність до лідерства;
5. креативність.

Сучасний профайлер - психолог-психодіагност за допомогою системи психологічної діагностики “СПД ЛІДЕР_1” швидко, надійно здійснює психодіагностичний процес, використовує машину для обрахувань здобутих даних, формування єдиної бази даних, що допомагає профайлеру у процесі аналізу результатів та складанні висновків та рекомендацій. Система “СПД ЛІДЕР_1” та машинний підхід її практичної реалізації на практиці довів власну ефективність.

Марініна Т.В.

Керівник центру медико-психологічної реабілітації «Mental Health of People»

ГОСПІТАЛЬНИЙ СИНДРОМ ЯК НАСЛІДОК НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

Надзвичайна ситуація, яка викликана пандемією ковідної інфекції на фоні тривалого ведення російсько-української гібридної війни, її трагічних наслідків, має негативне відображення у психологічному просторі українців у вигляді психологічного травмування. Психотравма сприймається мозком людини як погроза, вона активує механізми стресового реагування з подальшими формуваннями відповідних паттернів організму, психіки та особистості. Особистість, організм якої бореться із ковідом, і яка на даний момент знаходяться на лікуванні у медичному закладі, гостро потребує травмафокусованого психологічного супроводження лікувально-діагностичного процесу.

Наш практичний досвід довів, що медичні інтервенції, лікувально-діагностичний процес, тривалість перебування особистості у медичному закладі, ступінь важкості патології, її інтенсивність, а також вимушені обмеження у спілкуванні із мікро та макросоціумом – все це є факторами стресу, які формують госпітальний синдром. Госпітальний синдром має проявлення у вигляді клінічних симптомів тривожно-депресивного спектру, проявів агресії та порушенні соціальної адаптації. Слід враховувати особливості внутрішньої картини хвороби у пацієнтів, які мають медичний діагноз короновірусна інфекція: на рівні інтрацепції у них більше проявлені симптоми і скарги порушення процесу дихання, що негативним чином впливає на інші рівні означення внутрішньої картини хвороби (ВКХ). Викривлення рівнів ВКХ супроводжується жахом смерті від кисневого дефіциту, переживанням безпорадності, формує стійкі хибні міфи, які викривлюють ставлення особистості до організму, до себе та до подальшого життя. Подібний психотравмуючий пережитий досвід знаходить реалізацію у вигляді госпітального синдрому,

заважає успішній соціальній адаптації, і може сформуватися через деякий термін після госпіталізації як вторинне новоутворювання. Психосоматичний психологічний підхід також доводить, що особливу роль у госпітальному синдромі має приділятися психодіагностиці та опрацюванню симптомів тривожності і пов'язаними з нею, можливо, прихованими формами ворожості та агресії, негативними когніціями, які формуються навколо втрати відчуття екзестенційної безпеки. Втручання у психологічний простір особистості, яка набула досвіду пережиття психотравми, потребує спеціалізованих знань та практичних напвичок травмафокусованого напрямку психології. Психолог має дотримуватися принципам екологічності, має вміти штучно вибудовувати атмосферу безпеки, вміти випрацьовувати запит на опрацювання симптомів тривожності, мати навички роботи із стигматизацією, механізмами захисту, конфронтацією. Має керуватися принципами приєднання та управління, організовувати власну діяльність відповідно щодо контенту психологічної моделі по роботі із психотравмою за Джанетом.

Госпітальний синдром відповідає природі психотравми, характерним клінічним симптомом якої є тривожність та її супутник – навіювання. Даний факт пояснює ефективність психотехнік психоедукація та рефреймінг як під час перебігу захворювання, так і до його можливого появлення. Як довів практичний досвід, превентивні психопрофілактичні психологічні інтервенції травмафокусованого напрямку – психоедукація симптомів і проявів організму при коронавірусній інфекції, рефреймінг пов'язаних із нею негативних когніцій, допомагають особистості ефективно контейнувати симптоми тривожності, що знімає додаткове навантаження з лікувального процесу та сприяє штучному формуванню атмосфери безпеки у випадках майбутнього перебігу у цієї людини ковідного захворювання.

Своєчасна психодіагностика дозволить психологу попередити чи знизити ризики формування госпітального синдрому у майбутньому. Психолог травмафокусоваої практики з метою здійснення психодіагностичної функції використовує методи клінічної психології - клінічну бесіду та активного спостереження. Лабораторний метод дозволяє виміряти надійними та валідними методиками - психологічним інструментарієм, якісно-кількісні показники актуальних психологічних мішеней, які було виявлено під час клінічної бесіди. Сама клінічна бесіда складається із відкритих та закритих питань, стратегічних та ресурсних за тематикою, аналіз відповідей яких дозволить психологу скласти уявлення про поточний психологічний стан особистості. Запитання Клінічної бесіди представлені за наступними блоками: 1) Психосоціальні дані; 2) Соматичні скарги; 3) Психологічний стан; 4) Травмаанамнез; 5) Копінг-ресурсність.

Наш практичний досвід довів, що психотравмуючий досвід пережиття надзвичайних умов та екстримальних ситуацій має чотири рівня реалізації, це: 1) Інтрасоматичний рівень – визначає симптоми організму, стан функціональності його органів та систем; 2) Інтрапсихічний рівень – містить у собі характеристики психіки та поведінки; 3) Інтраособистісний рівень – визначає характеристики самої особистості та її функціональності; 4) Психосоціальний (онтогенетичний) рівень – визначає рівень соціальної адаптовності та соціабельності, якості мікро і макросоціальної ресурсності особистості та його оточення, надає спеціалісту розуміння про наявність психотравмуючого досвіду, про вік і характер набуття психотравми. Дану Клінічну бесіду було складено та адаптовано на базі Національного Військово–медичного Клінічного Центру «Головний Військовий Клінічний Госпіталь» начальником відділення психологічної реабілітації Т.В. Марініною (Таран), успішно реалізовано у хірургічних та терапевтичних відділеннях.

Аналіз впливу психотравми на кожному рівні її реалізації потрібно здійснювати за допомогою методів клінічної психології. Для подальшої оцінки клінічних проявлень показників критеріїв було введено дефініції "ресурсності", де усі характеристики показників мають бути максимально наближеними до норми, та "дефіцитарності" показники якої не відповідають нормі даного рівня. На основі аналізу вищезазначених методів спеціаліст складає висновок психолога, при необхідності, у випадку, наприклад, виявлення інтрасоматичної дефіцитарності за неврологічним профілем – здійснює диспетчерську функцію, тобто проводить психоедукацію отримання спеціалізованої медичної допомоги та спрямовує особистість на консультацію невролога.

Якісний аналіз дозволить психологу надати психологічну допомогу, рекомендації, скласти план подальшого відновлення. Як довів практичний досвід, особи, які набули досвіду психотравмування, потребують психологічної допомоги, яка спрямована на стабілізацію психоемоційного та психофізіологічного станів. Це: 1) Психоедукація симптомів та проявлень психотравми на всіх рівнях її реалізації; 2) Рефреймінг негативних когніцій, переживань; 3) Десенсибілізуючі техніки спрямованої уваги - Комплекси №1,№2 (за Марініною Т.В.); 4) Техніка роботи з лікувальними метафорами; 5) Контент-аналіз дискурсу; 6) Проективні техніки з використанням арт-методів, творчості та метафоричних асоціативних карт; Метод роботи з асоціаціями. Психологу при роботі із особистостями, які набули травмадосвіду, потрібно володіти теоретичними знаннями та практичними техніками травмафокусованої спеціалізованої школи, науково-доказовими Протоколами та Інструкціями з втручання у психологічний простір особистості, психологічний простір якої надув психотравмування в наслідок надзвичайної ситуації в екстремальних умовах (за Гарри Квинном).

Вищезазначені теоретично-практичний матеріал травмафокусованого напрямку психологічних знань викладено у Комплексній медико-психологічній програмі “Відновлення” для учасників АТО/ООС та членів їх родин, яка була створена, адаптована та реалізована на базі Національного військово-медичного клінічного центру “Головний військовий клінічний госпіталь” (автор Т.В. Марініна), затверджено Наказом начальника Центру №60 від 19.03.2018 року. Дана програма склала основу для створення Платформи психічного здоров’я “Advance Mental Health Platform” що реалізується в межах Програми ООН із відновлення та розбудови миру за фінансової підтримки урядів Канади та Нідерландів в рамках реалізації напрямків, на які були здобуті гранти: 1) 4206-01, ”Посилення національної та місцевої спроможності для ефективного забезпечення безпеки, правосуддя та послуг з реінтеграції на постраждалих внаслідок конфлікту територіях України”, 2) 4207-03, ”Мобільні центри надання адміністративних послуг для постраждалого від конфлікту населення Східної України”.

Висновок: Таким чином, на наш погляд, госпітальний стрес відповідає природі психотравми, має багаторівнєву реалізацію із характерними для свого рівня клінічними проявами які оцінюються якісно-кількісними параметрами за частотою, силою, інтенсивністю, контентом проявлення. Клінічні проявлення госпітального стресу співпадають із психодіагностичними параметрами травмафокусованого профілю травми, аналізуються за наступними загальними критеріями: інтраособистісний, інтрапсихічний, інтраособистісний та психосоціальний (онтогенетичний). Комплексний аналіз результатів дослідження за вищезазначеними критеріями здійснюється за допомогою методів клінічної психології. Аналіз результатів дослідження дозволяє підвищити ефективність надання психологічної допомоги особистості, яка набула досвіду психотравмування. Втручання у психологічний простір особистості, яка

пережила психотравму, слід здійснювати за рекомендаціями і протоколами травмафокусованого напрямку психології, спрямовувати професійну активність на стабілізацію і екологічне опрацювання здобутого травмадосвіду, на підвищення рівня соціальної адаптації.

Муліка К. М.
методист навчально-методичного кабінету психологічної служби
Полтавського обласного інституту післядипломної
педагогічної освіти ім. М. В. Остроградського

НЕБЕЗПЕЧНА ПОДІЯ: ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ШКІЛЬНОГО ПСИХОЛОГА

Надзвичайна ситуація, небезпечна подія характеризуються раптовістю, порушенням умов життєдіяльності, такою обстановкою на певній території, яка призвела або може призвести до загроз життю та здоров'ю людей, завдання матеріальних збитків (Кодекс цивільного захисту України, редакція від 2021). Заклади освіти, як окремі системи, мають справу, здебільшого, з ситуаціями, які кваліфікуються як небезпечна подія: розпилення неповнолітніми (та іншими) та території школи невідомих речовин; раптова смерть людини у закладі освіти (на уроці); несанкціоноване використання в закладі зброї; гострі/латентні конфлікти, що супроводжуються застосуванням одноразово фізичної або систематично – психологічної сили (булінг / цькування). Такі події призводять до порушення сталого існування та функціонування системи, її здатності ефективно запобігати/ усувати небезпеки та загрози; порушення можливості людьми задовольняти та реалізувати актуальні потреби і інтереси.

З набуттям чинності нового Закону України «Про освіту» (2017), ключовим при визначенні рівня якості освіти – є безпечне освітнє середовище, яке розуміється як сукупність умов, що унеможливлюють заподіяння учасникам освітнього процесу фізичної, моральної (психічної), матеріальної шкоди. Оцінка безпечного освітнього середовища має два виміри: особистісний (у центрі якого є людина) та середовищний. Перший передбачає вивчення прийняття та дотримання учасниками освітнього процесу правил взаємодії, їх суб'єктивне відчуття безпеки в освітньому закладі; компетентностей техніки безпеки. Другий

– наявність відповідно обладнаних приміщень та безпечної території, умов для здорового харчування, безпечного використання Інтернет; наявність заходів з адаптації учасників до освітнього процесу, антибулінгової політики (Абетка для директора: рекомендації до побудови внутрішньої системи забезпечення якості освіти у закладі загальної середньої освіти, 2021).

Експерти із зовнішнього інституційного аудиту закладів загальної середньої освіти збирають інформацію використовуючи методи опитування (анкетування, індивідуальне та групове інтерв'ю), спостереження (за освітнім середовищем, за проведенням навчального заняття), вивчення та аналіз учнівських робіт, вивчення освітніх ресурсів, які розробляються / використовуються. При формуванні вибірок для проведення анкетування, автори Абетки для директора (2021), яка, наразі, є настільною книгою керівників закладів освіти, визначають два головні підходи: генеральна (можливо у школах до 300 учнів) та вибірка за параметрами.

З досвіду участі у інституційному аудиті, практичні психологи, педагоги дещо вище оцінюють безпечність освітнього середовища на противагу учнів (від 10 до 30 % зазначають, що не почуваються у безпеці у закладі освіти та вказують на причини «я людина, яка не терпить скупчення людей, для мене це вже тиск, небезпека», «крики вчителів та однокласників», «незаслужені звинувачення та покарання всього класу через окремих однокласників», «підвищення, вигороджування улюбленців та залякування тих, хто погано вчиться»).

Окрім зовнішнього інституційного аудиту, який проводиться планово (1 раз на десять років), заклади загальної середньої освіти мають постійно працювати над розбудовою внутрішньої системи забезпечення якості освіти, зокрема, у частині усунення безпекових загроз (методики, критерії, індикатори розроблені та запропоновані у Абетці для директора, 2021). Наявність у закладах освіти посад практичних психологів, вочевидь, передбачає проведення такими

спеціалістами психологічного вивчення (обстеження) людини у небезпечній події, суб'єктивного оцінювання нею психологічної та фізичної безпеки, визначення передумов та причин цькування (булінгу). Проте, на відміну від учителів та керівників закладів, для працівників психологічної служби не розроблені критерії та індикатори психологічного забезпечення освітнього процесу у рамках здійснення інституційного аудиту та розбудови внутрішньої системи забезпечення якості освіти. Самостійне ініціювання практичним психологом психологічних досліджень, які можуть виявити проблеми у системі закладу освіти, може стати загрозою для самого спеціаліста. Окрім того, практичний психолог є частиною системи (закладу освіти), що є суттєвою перешкодою для проведення валідного психологічного дослідження (обстеження) з питань безпеки. Наразі, лише в одному документі, який носить рекомендований характер, знаходимо чітке визначення завдання для практичного психолога: у групі (класі), де стався випадок булінгу (цькування), спеціаліст проводить діагностику рівня психологічної безпеки та аналізує її динаміку (лист МОН України № 1/9-207 від 13.04.2020). Одразу зазначимо, що булінг (цькування) це систематичне, тривале у часі насильство з усіма супутніми психічними трансформаціями як постраждалого, спостерігачів, так і булера. Тому у «гарячій» ситуації насильства проведення вищезазначеного дослідження може бути лише умовно ефективним.

Професійний стандарт «Практичний психолог закладу освіти» (2020) містить детальний опис професійної компетентності, знань, умінь і навичок щодо трудової функції «здійснення психологічної діагностики», «надання психологічної допомоги за запитом та/або відповідно до виявленої потреби в такій допомозі». Для успішної реалізації спеціалістами таких функцій, у тому числі щодо протидії або усунення небезпечної події, важливо:

- сформулювати конкретні, адекватні спеціальності очікування держави до психологів у системі освіти;
- надати більш конкретне, реальне щодо виконання визначення «психологічне забезпечення освітнього процесу» (як це зроблено у Положеннях про психологічне забезпечення ДСНС України, Національній гвардії України);
- визначити нішу у системі освіти для психолога (у який час та з якою періодичністю спеціаліст має проводити психологічні діагностики щодо безпекових загроз; ким мають розглядатися результати; які процедури передбачають контроль за виконанням рекомендацій).

Вочевидь, такі дослідження можуть проводити спеціалісти, які безпосередньо не підпорядковуються керівникові закладу освіти та не є членами педагогічного колективу.

Никоненко Л. В.
науковий співробітник лабораторії психології
політико-правових відносин,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України.

ПРО ОСОБЛИВОСТІ ДО-СИТУАЦІЙНОГО, ІН-СИТУАЦІЙНОГО, ПОСТ-СИТУАЦІЙНОГО СУПРОВОДУ ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ.

Актуальність. Сучасним реаліям притаманний високий рівень небезпеки через техногенні, природні, соціальні, епідеміологічні, військові надзвичайні ситуації (далі - НС). В цих умовах особливої значущості набуває формування психологічної готовності працівників закладів освіти до конструктивної поведінки під час НС. Адже від їхньої компетентності залежить збереження життя та здоров'я дітей.

Тому реалізація експерименту всеукраїнського рівня «Розробка системи підвищення психологічної готовності учасників освітнього процесу до дій у разі загрози, виникнення і подолання наслідків надзвичайної ситуації» (2019–2024 рр.) є адекватною відповіддю на актуальну ситуацію. Завдяки спільним зусиллям Міністерства надзвичайних ситуацій України та Міністерства освіти України вибудовується інституціональна співпраця. Напрямками експерименту є розробка методичних матеріалів, побудова системи навчально-просвітницьких впливів для суб'єктів освітнього процесу, апробація сценаріїв поведінки під час НС завдяки моделюванню тощо.

Відтак, постає потреба аналізу підходів до організації соціально-психологічного супроводу та формуючих впливів в контексті означеної теми. Огляд наукових джерел дозволив виокремити опції аналізу при виборі стратегій формування психологічної готовності до надзвичайних ситуацій (далі – ПГНС): 1) *часовий вимір* (до-ситуаційні, ін-ситуаційні, пост-ситуаційні впливи); 2) *тип*

формуючого впливу (навчальні курси; тренінгові впливи; індивідуальний супровід, онлайн-навчання); 3) *професійна ознака* (підготовка професіоналів / підготовка нефахівців); 4) *індивідуальні / групові впливи;* 5) *онлайн-впливи* (з використанням технічних засобів та мережі Інтернет) / *офлайн- впливи* (безпосередній контакт фахівця із реціпієнтом впливу).

Розглянемо більш детально особливості *до-ситуаційного*, *ін-ситуаційного*, *пост-ситуаційного* супроводу діяльності працівників ЗО в контексті формування ПГНС.

Метою **до-ситуаційної підготовки** є набуття компетенцій, що забезпечують конструктивну поведінку під час розгортання НС. Такий підхід дозволяє здійснювати формуючий вплив у безпечних умовах, розглянути всі необхідні теоретичні та практичні аспекти досліджуваної тематики. Моделювання ситуації, максимальне наближення її до високо-вірогідної НС, створює умови для апробації сценаріїв взаємодії закладу освіти та рятувальних служб.

Головним обмеженням до-ситуаційних впливів є неможливість передбачити всі ризики потенційної НС. Усвідомлення штучності змодельованих подій до певної міри нівелює фактор раптовості. Проте, складність та наукоємність до-ситуаційних впливів виправдана. Адже в процесі підготовки відбувається узгодження порядку взаємодії різних організаційних структур; напрацювання та уточнення нормативних документів, що регулюють рятувальні заходи; ідентифікація проблемних зон, що потребують посиленої уваги та корекції.

Вважаємо доречним обов’язковим включення до-ситуаційної підготовки до НС працівників ЗО при опануванні професією або на курсах підвищення кваліфікації. Особливої значущості до-ситуаційна підготовка набуває у випадках,

коли для певної місцевості існує висока вірогідність настання НС певного типу (наприклад, лісові пожежі, аварії на АЕС, повені тощо).

Метою **ін-ситуаційні впливів** є корекція рятувальних дій у небезпечних умовах та психологічний супровід заради збереження життя та фізичного і психологічного здоров'я постраждалих. Особливої значущості ін-ситуаційні впливи набувають у випадках непрогнозованих НС (дорожно-траспортні аварії, вибухи побутового газу, терористичні атаки тощо). Для таких ситуацій характерними є непередбачуваність, обмеженість часового, матеріального та інших ресурсів; загроза життю та здоров'ю постраждалих та фахівців, залучених у рятувальні заходи; екстремальні умови здійснення впливів при психоемоційній, когнітивній дезорієнтації постраждалих. Тобто про системність та фундаментальність формуючих впливів мова не йдеться. На початкових стадіях розгортання НС екстрені впливи виконують «реанімаційну» функцію. Зазвичай, це точкові короткочасні інтервенції, спрямовані на відновлення здатності людини до конструктивних дій в ситуації «тут і зараз». При можливості встановити безпосередній контакт фахівець працює з особою або групою, що потребують допомоги (відновлення контакту з реальністю, дихальні вправи, заспокоєння, екстрена оцінка фізичного та емоційного стану, генерація сценаріїв подальших дій тощо).

При неможливості встановити особистий контакт, інтервенції можуть бути здійснені дистанційно за допомогою технічних засобів (наприклад, телефонний супровід). Кризові лінії, орієнтовані на роботу з постраждалими у НС категоріями населення є узвичаєною практикою, яка дозволяє оперативно надавати психологічну допомогу широкому колу постраждалих.

Обмеженнями ін-ситуаційних впливів є неможливість охопити всіх постраждалих, які потребують допомоги; фрагментарність та вибірковість впливів; відсутність системного формуючого впливу; потенційний ризик для

життя та здоров'я постраждалих і фахівців, залучених у рятувальні заходи тощо. Щодо працівників ЗО такий підхід вважаємо вторинним та виправданим раптовістю та непередбачуваністю НС. Важливою перевагою, яка зумовлює доцільність здійснення ін-ситуаційних впливів, є можливість координації рятувальних заходів та нейтралізація деструктивної поведінки постраждалих.

Пост-ситуаційні впливи є засобом нейтралізації соціально-психологічних наслідків після фактичного завершення НС. Метою таких впливів є психологічне опрацювання почуттів та емоцій, зумовлених травматичними подіями; побудова нових життєвих планів та стратегій; проживання почуття втрати; відновлення або побудова мережі соціальної підтримки. Особливістю пост-ситуаційного психологічного супроводу є фактичне завершення НС при наявності негативних наслідків у матеріальній та соціально-психологічний сферах. На наш погляд, на даній стадії формуючі впливи повинні здійснюватися фахівцями, які мають ґрунтовну теоретичну і практичну підготовку в галузі кризової психології або психотерапії. Така потреба зумовлена можливим стійкими хронічними психологічними наслідками (пост-травматичні розлади, хімічні залежності, соціальна дезадаптація тощо).

Перевагами пост-ситуаційних впливів є глибина та увага до конкретної людини; фізична безпека для життя надавача та отримувачів психологічної допомоги; можливість здійснювати системні та довготривалі формуючі впливи. Обмеженнями вважаємо низький рівень поінформованості населення про можливості та переваги фахової психологічно допомоги; складність отримання психотерапевтичної допомоги у провінційних або віддалених населених пунктах (особливо у сільській місцевості); енергоємність та фінансова дороговартість психотерапевтичної допомоги; брак достатньої кількості кваліфікованих психологів та психотерапевтів, що пройшли травмо-фокусоване навчання.

Висновки. Розробка та запровадження системи впливів, метою яких є формування ПГНС, передбачає комбінацію до-ситуаційних, ін-ситуаційних, пост-ситуаційних впливів. Їх імплементація є важливим елементом професійної підготовки та перепідготовки працівників ЗО, що зменшує потенційні ризики для життя та здоров’я як самих працівників так і їх вихованців.

Палагнюк О. В.
докторант Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ТРАВМАТИЗАЦІЇ В ПЕРІОД «ПОСТ-COVID» ТА ПРАКТИКИ ЇЇ ОПАНУВАННЯ

Життя суспільства і окремої людини в умовах карантинних обмежень, пов'язаних із несподіваним спалахом та поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19) змінилось кардинально. Попри суттєві зміни у повсякденні, перш за все зміни стосуються психологічного стану і психічної рівноваги населення, про що йдеться у численних емпіричних дослідженнях на рівні як України, так і країн Європи (Троїцька М. Є., 2020; Волкова Т. А., 2020; Карамушка Л. М., Заіка І. В., 2020; Титаренко Т. М., 2020; Великодна М. С., Франкова І. О., 2020; Liebrenz M., Bhugra D, Buadze A., Schleifer R., 2020). Новизна і постійна невизначеність умов життя вимагають усвідомлення і прийняття реалій, що стають стресовим досвідом та провокують ряд негативних наслідків. Останні можуть проявлятись ще багато років, навіть за умови припинення дії стресорів: тривалості карантину, страху зараження, розчарування і нудьги, недостатньої забезпеченості, неадекватної інформації, вимушеної соціальної та психологічної ізоляції тощо. В цілому люди слабо розуміють що і чому відбувається. При тім, карантинне повсякдення постійно змінюється та потребує осмислення щонайменше для надання ефективної первинної кризової допомоги і упередження вкрай негативних подальших наслідків.

Варто наголосити, пандемія COVID-19 є не тільки епідеміологічною, але й психологічною кризою, яка проявляється у психотравмуючій симптоматиці. Соціальне дистанціювання перевіряє здатність до регуляції процесів соціального функціонування особистості, стійкості соціальної ідентичності, особистісної зрілості і компетентності, незалежно від соціально-демографічних характеристик, психічного та фізичного стану здоров'я. Однак психологічні

наслідки карантину, як виявилось, часто є тривалими і ведуть не тільки до зміни психологічного статусу особистості, але й впливають на суспільні процеси в цілому. До широкого спектру психологічних проявів травматизації можна віднести стрес, депресію, почуття гніву і страху, а також зловживання психоактивними речовинами або ж навпаки заспокійливими медикаментозними засобами. Стресори посткарантинного періоду – фінансові ускладнення та стигматизація (ворожість, дискримінація за різними ознаками). Підвищення рівня тривоги, паніки та стресу, пов'язаного з коронавірусом, притаманне як пацієнтам, які тривалий час перебували у психотерапії чи психологічній підтримці, так і тим, хто тільки-но звернувся. Дослідники з різних країн наводять свідчення значного впливу пандемії COVID-19 на психологічний стан і психічну рівновагу не лише інфікованих людей та їхніх родин, але й представників групи ризику зараження, жителів територій з підтвердженими випадками хвороби, медичних працівників та волонтерів. Враховуючи опубліковані дані, що підтверджують помірний та високий рівень стресу серед населення, високий рівень тривоги загалом та через контакти з імовірним носієм вірусу, високий рівень депресії, порушення сну, низький рівень довіри до компетентності лікарів через брак достовірної інформації про вірус, загострення психопатологічної симптоматики та психологічних труднощів, що можуть зберігатися й після одужання, автори справедливо підкреслюють нагальну потребу в наданні своєчасної психологічної допомоги та підтримці психічного здоров'я у цей період (Великодна М. С., Франкова І. О., 2020). Страх, апатія, ступор, емоційні розлади; депресія, стрес, поганий настрій; дратівливість, розлади сну; симптоми ПТСР; гнів, емоційне виснаження – психологічні «ефекти» карантину та після-карантинного періоду. Проте даних прямої залежності психологічного впливу карантину від демографічних та соціально-психологічних перед-карантинних

предикаторів на даний час не виявлено. Карантин, швидше, виступає як тригер або маркер психологічних проблем особистості, групи, громади.

Своєчасна та ефективна психологічна й психотерапевтична допомога в цей особливий період є нагально необхідною, задля забезпечення чого дослідження реального досвіду практиків, їх потреб та складнощів, що виникають в цей період, є вкрай актуальним. Важливим питанням є використання нових методів, підходів та моделей ведення практики, розроблених для роботи в умовах, що склалися, як-от: онлайн-сервіси психологічної допомоги та самодопомоги, структурована письмова терапія («Structured letter therapy»), кризова модель онлайн-допомоги, дистанційна версія методу Першої психологічної допомоги, модель менеджменту ризиків та індивідуальний план стресостійкості для медичних працівників «Передбачити, Планувати, Попередити» («The Anticipated, Plan and Deter (APD)») та інші (Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., 2020). Неминучі зміни через пандемічну ситуацію викликають відповідні модифікації в організації психологічної та психотерапевтичної підтримки, основне завдання яких – максимально зберегти стабільність терапевтичного сеттингу та продовжити надання необхідної допомоги пацієнтам у таких складних умовах як карантин, фінансові втрати, неможливість зустрічей віч-на-віч і дотримання графіку тощо. Практики, більшою мірою покладаються на власний досвід впровадження необхідних змін, однак відзначають нагальну потребу в додатковому навчанні та підтримці з боку професійної спільноти, в тому числі у форматі супервізій та інтервізій.

В умовах загостреної екзистенційної чутливості люди часто сприймають те, що відбувається в етичних категоріях, що можна вважати одним із ресурсних компенсаторних механізмів, хоча за умови, що це буде визнано суспільством. Саме тому поширення набувають різні волонтерські рухи, в тому числі й надання психологічної допомоги на добровільних засадах, зокрема і в режимі он-лайн в

індивідуальному та груповому форматах, де важливим аспектом є окреслення й дотримання правил екологічної роботи психолога (Плетка О. Т., 2020). Доцільно також підкреслити, що в умовах такої роботи важливість для психологів-психотерапевтів фокусуватись на власних станах в першу чергу, бо від цього залежить якість взаємодії з отримувачами допомоги, коли фокус переміщується на них.

Підсумовуючи огляд проявів психотравматизації під час карантину та основних підходів і цілей їх подолання, відмітимо, що на перший план вийшли підвищення почуття безпеки та опанування обмежень, прийняття меж особистої відповідальності та турбота про себе. Шляхи подолання психологічного стресу в ситуації можливої ізоляції, робота з почуттям відчуженості та виключеності в реальності стали більш значущими порівняно з аналізом чи викриттям цих переживань. Через ці психотерапевтичні мішені та цілі практика стає більш проактивною, із використанням позитивного мислення та драма-методів (психодрами, соціодрами), «КПТ-подібною». Зростає також невідкладність, терміновість запитів, що часто звучить, наче «справа життя і смерті». Зважаючи на вище описане, варто реалізовувати прямі кроки мінімізації та подолання стресу: дотримуватись звичних рутинних процедур кожного дня; брати участь у заходах, що приносять задоволення; фокусуватись на позитивних сторонах життя та речей, які знаходяться поза контролем; шукати підтримки у інших; регулярно займатись фізичною активністю. Важливо також покладатися на достовірну інформацію, спостерігати за власним рівнем стресу (Morganstein J., 2020; Wang C, Pan R, Wan X,, 2019). Ми припускаємо, що, окрім опори на міжнародний досвід опанування тривог під час пандемії COVID-19, цінними також була б активізація локальних досліджень, які дозволили б оцінити місцеві, пов’язані з культурою, менталітетом та ефективністю конкретних методів практичні рекомендації з підтримки психологічного благополуччя. Важливим є безпосередній зв’язок

досліджень, оглядів і розроблених стратегій роботи з прямими надавачами психологічної допомоги та психотерапії у відповідь на їхні освітні та супервізійні потреби. Все це сприятиме регулюванню діяльності психологів-практиків, а також керівників інституційних психологічних служб і служб із забезпечення психічного здоров’я країни.

Педоренко В. М.
старший викладач кафедри психології та соціальної роботи Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Актуальність проблеми соціально-психологічної адаптації студентів під час пандемії covid-19 спричинена наявністю певних труднощів, які проявляються в емоційно-почуттєвій, мотиваційно-потребовій сфері студентів, а також потребою розвитку у них навичок самостійної навчальної діяльності, дослідницького творчого підходу до навчальної діяльності, формуванням критичного мислення, нової культури, здатності до саморозвитку і самовдосконалення. У закладах освіти під час пандемії навчання часто здійснюється дистанційно, з використанням різноманітних інтернет-ресурсів.

На даний час мало існує досліджень, які розкривають особливості соціально-психологічної адаптації студентів під час пандемії, а також проблему адаптації студентів до дистанційного навчання. Крім того, саме поняття телекомунікаційного комп'ютерного освітнього середовища ще є досить новим і не набуло достатнього вивчення у психологічних дослідженнях. Психологічні аспекти дистанційного навчання, застосування інформаційних технологій, їх впливу на психіку особистості вивчали такі науковці: Л. Бабанін, І. Васильєва, П. Горностай, О. Кочубейник, Б. Лазоренко, Л. Найдьонова, М. Слюсаревський, Т. Титаренко, В. Татенко та ін. Зокрема, на думку науковців, проблема соціально-психологічної адаптації студентів під час пандемії на сьогодні є вкрай актуальною, адже протікає з певними ускладненнями, пов'язаними з емоційною, мотиваційною, комунікативною та іншими особистісними сферами (Слюсаревський М. М., Найдьонова Л. А., Титаренко Т. М., Татенко В. О., Горностай П. П, Кочубейник О. М., Лазоренко Б. П., 2020). У деяких студентів

процес адаптації протікає надто довго, у деяких адаптація не наступає зовсім і тоді постає питання про проблему соціально-психологічної дезадаптації, яка може проявлятися у вигляді неуспішності у навчальній діяльності, у поведінкових проблемах, у виникненні конфліктних ситуацій, підвищеній тривожності, конфліктності, виникненні психосоматичних проблем.

Дистанційна форма навчання під час пандемії може спровокувати виникнення у студентів різних особистісних проблем. Зокрема, деякими науковцями наголошується на проблемі комп'ютерної тривожності, яка має негативний вплив на ефективність успішність навчально-професійної діяльності (Асаул А. М., 2008). На думку науковця А. Ісаєва, ефективність процесу дистанційного навчання з використанням комп'ютерних технологій буде високою тільки в тому випадку, якщо викладачем чи закладом освіти створені усі необхідні для цього умови. Одна з таких умов – це забезпечення психологічної підтримки студентів з метою створення позитивного, сприятливого психологічного клімату під час дистанційної форми навчання, а також надання студентам необхідної допомоги під час вироблення у них індивідуального стилю навчання, що сприятиме ефективному засвоєнню знань студентами при дистанційному навчанні (Ісаєв А. В., 2008).

Для викладачів закладу професійно-технічної, вищої освіти однією із труднощів під час дистанційного навчання є недостатність можливостей для безпосереднього спостереження за емоційною реакцією студентів на пропонований навчальний матеріал під час проведення занять, порушується або взагалі зникає повноцінний зоровий контакт викладача і студента, що також негативно впливає на формування адаптації студентів до навчання під час пандемії.

Науковці виділяють такі завдання психологічної підтримки студентів під час дистанційного навчання: вивчення комунікативного середовища студента,

вивчення індивідуально-особистісних якостей у студентів, рівня розвитку у них психічних властивостей, якостей, особливостей міжособистісних стосунків між студентами під час дистанційного навчання; інформування студентів під час дистанційного навчання щодо актуальних проблем психологічної тематики; створення сприятливих умов для розвитку у студентів важливих особистісних якостей, які сприятимуть успішній адаптації до умов навчання; забезпечення принципу індивідуально-диференційованого підходу до студентів (Багдасарова Н. А., 2003).

Важливу роль в соціально-психологічній адаптації студентів до закладу освіти під час пандемії відіграє послідовність використовуваних викладачами методів, форм роботи, переважаючий стиль педагогічного спілкування викладача. Стосунки студента з викладачем вимагають від самого студента виконання інших обов'язків, ніж тих, які були у школі. Під час організації навчання в умовах пандемії кожен викладач крім реалізації освітньої мети, повинен ще й зважати на саму особистість студента, робити спроби цікавитись його особистим життям, емоційним станом, в якому знаходиться студент.

За результатами проведеного нами емпіричного дослідження за методикою «Адаптированность студентов в вузе» (Т.Д. Дубовицкая, А.В. Крылова) ми можемо констуватувати наступне. Значна частина досліджуваних студентів-першокурсників відчуває труднощі під час адаптації до навчання (17,4 %). Дані студенти з певними труднощами освоюють навчальний матеріал і виконують навчальні завдання, їм важко виступати на заняттях, висловлювати свої думки. При необхідності вони не здатні поставити питання викладачеві, потребують додаткових консультацій, мають низьку здатність до прояву своєї індивідуальності.

За показниками адаптованості до навчальної групи нами встановлено, що у значної частини досліджуваних (39,0%) наявні труднощі у спілкуванні з

однокурсниками, вони тримаються осторонь, проявляють стриманість у відносинах. Їм важко знайти спільну мову з однокурсниками, зазвичай вони не поділяють прийняті в групі норми і правила, не можуть звернутися до одногрупників за допомогою. Отже, як видно з представлених результатів, студенти-першокурсники в умовах пандемії легше адаптуються до навчальної діяльності, однак важче адаптуються до студентської групи, що матиме значний вплив і на успішність їх навчально-професійної діяльності.

Сіверс З. Ф.
провідний науковий співробітник
лабораторії психології політико-правових відносин,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

ОЦІНКА РЕАКЦІЇ ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТАЦІЇ НА НАДЗВИЧАЙНІ СИТУАЦІЇ

Дії психологічної підтримки в надзвичайних ситуаціях зазвичай спрямовані на зниження первинного стресу, викликаного подіями, і полегшення короткострокового адаптивного функціонування. Зменшення стресового досвіду, у свою чергу, дозволяє активувати корисну енергію і поведінку в надзвичайних ситуаціях і зменшити в довгостроковій перспективі хворобливу інтенсивність драматичних спогадів (Figueroa et al., 2010; Сільго, 2014; Сєпєнг і Махадо, 2019).

Здатність адаптивно функціонувати в надзвичайній ситуації є важливою, як мінімум, з двох причин: по-перше, значно легше вживати заходи допомоги і захисту, краще виконуються інструкції рятувальників, потерпілі частіше роблять правильний і такий, що відповідає контексту вибір. По-друге, це закріплюється як досвід, в якому, не дивлячись ні на що, сталася ефективна поведінка. Як зазначають дослідники, це призведе до захисту самооцінки і почуття самоповаги і самоефективності, що є важливим для зміцнення стійких стратегій (Wolfenstein, 1998; Monteil et al., 2020).

Однією з важливих стратегій є підвищення сприйняття безпеки, що сприяє здатності людей контролювати своє оточення, себе, стосунки і поточні події. Посилення почуття контролю в надзвичайній ситуації, сприяє швидкому відновленню упевненості в здатності захистити себе (Zaumseil et al., 2013).

Більшість людей реагують адаптивно на надзвичайну ситуацію, а меншість відчувають негативні зміни, які можна розділити на три категорії: психопатологічні і психічні розлади, психологічний стрес, який не може бути

класифікований у будь-якому розладі і поведінка, що відноситься до здоров'я (Benedek et al., 2007).

Посттравматичні розлади є найбільш вивченими, але не найбільш актуальними після катастрофи. Насправді найбільш частими діагностичними категоріями є тривожні розлади, депресія і розлади, пов'язані із вживанням психоактивних речовин (Rubonis and Bickman, 1991; Stein et al., 2000; Йоханссон і Надо, 2006). Найчастіше виникають дистрес-реакції, що не відносяться саме до класифікованих психічних розладів. Це симптоми психологічного стресу, які проявляються через переживання негативних емоцій, таких як гнів, печаль, страх, занепокоєння, дратівливість, нервозність або зміну міжособистісних взаємодій, таких як напруга, соціальна ізоляція, конфлікти в сім'ї або зниження працездатності при слабкій концентрації (Saadatian - Elahi et al., 2010; Блєйкі і Абрамовіц, 2017; Jalloh et al., 2018; Хуан і Чжао, 2020).

Третя область торкається ризикованої для здоров'я поведінки. Деякі дослідження засвідчують збільшення вживання алкоголю або наркотиків, збільшення сексуально-ризикованої поведінки тощо (Schiff et al., 2007; Пельтцер і Птпід, 2014, 2018; Лопес-Буено та ін., 2020). Стосовно тривалості ефектів, то вона максимальна впродовж першого року, а потім поступово зменшується (Norris and Elrod, 2006). Серед чинників ризику Рубоніс і Бікман(1991) виділили такі характеристик надзвичяайної ситуації: у міру збільшення числа смертей збільшуються і показники психопатології; техногенні катастрофи пов'язані з більш високими показниками психопатології, ніж стихійні лиха; міжособистісні травматичні події, такі як насильство, більшою мірою впливають на психічне здоров'я, ніж випадкові або природні. Також встановлено, що особистісні і соціальні чинники до і після травми мають значний вплив на ризик розвитку ПТСР (Brewin et al. 2000). До травми особистісними чинниками ризику є, в основному, проблеми з психічним здоров'ям; після травми чинниками ризику є

погана соціальна підтримка і схильність до подальших стресових подій (Ozer et al., 2003). Проте захисний ефект соціальної підтримки залежить від характеру несприятливої події: у разі явно травмуючих подій, що розглядаються суспільством як такі, де той, що вижив представляється героєм, жертви мають більший доступ до соціальної підтримки і отримують від неї більше користі, тоді як у разі неоднозначних приватних подій, що характеризуються соціальною стигмою (згвалтування, жорстоке поводження з дітьми, нещасні випадки, в яких жертва винна), набагато рідше активується мережа соціальної підтримки (Charuvastra and Cloitre, 2008; Мафун та ін., 2019; Нгуен-Трунг та ін., 2020; Санандрес та ін., 2020). Окрім клінічних наслідків, надзвичайна ситуація впливає на реляційне і сімейне життя та життя в цілому. Згідно з класичною перспективою стресу, стресова подія впливає, збільшуючи напругу, дратівливість і погіршуючи якість стосунків. Надзвичайна ситуація, як небезпечна для життя подія, може стати каталізатором для людей в ухваленні важливих рішень відносно їх емоційного і сімейного шляху (Cohan and Cole, 2002; Рід і Рєчєк, 2011; Lowe et al., 2012; Шін та ін., 2018; Прайм та ін., 2020).

Небезпечна для життя подія змінює основні припущення про безпеку, передбачуваність, справедливість і зрозумілість того, що сталося, тим самим виявляючи невідповідність між переконаннями про безпечний і передбачувальний світ і реальністю небезпеки і випадковості.

Як відомо, для діагностики посттравматичного розладу є доступною низка клінічних інструментів. Однак в існуючій психометричній панорамі досі відсутні зручні, не громіздкі інструменти для загальної оцінки когнітивних, емоційних і поведінкових реакцій психологічної адаптації на надзвичайну ситуацію. Зважаючи на те, що оцінка реакції особистісної адаптації на надзвичайні ситуації є важливою не лише для профілактики психічних розладів, планування і здійснення відповідних психосоціальных втручань, але й для

прогнозування негативних соціально-психологічних наслідків надзвичайних ситуацій, розроблення такого інструментарію є надзвичайно актуальним.

Цукур О. Г.
молодший науковий співробітник
лабораторії психології політико-правових відносин,
Інститут соціальної та політичної психології НАПН України

ДОСЛІДЖЕННЯ УЯВЛЕНЬ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ПРО КОНСТРУКТИВНУ ПОВЕДІНКУ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ: ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ВИБІРКИ

Сьогодні ми спостерігаємо значне зростання інтересу як до теоретичного наукового доробку щодо психології надзвичайних ситуацій, так і до різного роду емпіричних досліджень, що інтенсивно провадяться, вивчаючи не лише поведінкові прояви (через взаємодію) колективних суб'єктів, а й індивідуальних. У фокусі уваги перебувають питання конструктивності та ефективності поведінки особистості у надзвичайних ситуаціях. Основною тенденцією розвитку соціальних процесів в умовах настання надзвичайних подій є трансформація традиційних форм та зв'язків й послідовне формування якісно нового типу організації й функціонування суспільства. З огляду на це важливими для наукового розв'язку і соціальної практики постають питання проведення психологічних досліджень, спрямованих на вивчення дестабілізуючих факторів, у різних сферах суспільної діяльності, зокрема й освітньої, в умовах надзвичайної ситуації. Ставлячи питання про адекватність дослідницьких процедур, які можуть бути застосовані до вивчення уявлень учасників освітнього процесу про конструктивну поведінку в умовах надзвичайної ситуації, насамперед, слід звернути увагу на різнорівневість складових, конституенти котрих, безсумнівно, перебувають на різних рівнях соціальної реальності, яка, в свою чергу є текстуальною. Отже, специфіка її феноменів не може бути розкрита осторонь закономірностей мовного конструювання, а тому соціальна проблема, що є

фокусом дослідження, є соціально сконструйованою (й має текстуальну природу).

Симптоматичним є те, що суто освітянські проблеми або ж проблеми, що особливо хвилюють суб'єктів освітнього процесу, при високій частоті появи в дискурсі не отримують належної уваги преси. Така ситуація складається, наприклад, з темами «Дистанційне навчання в умовах карантину», «Готовність учасників освітнього процесу до здійснення навчальної діяльності». У той же час теми, що складають інтерес інституцій досить докладно дискутуються, хоча згадуються в пресі значно рідше, ніж соціальні. Цікаво також простежити частоту та інтенсивність обговорення розглянутих тем на різних часових інтервалах. Підкреслимо також, що освітянський дискурс є вельми специфічним простором, який включає в себе множину відносно автономних і компактних дискурсів, взаємообумовлених, але таких, що відрізняються сталістю, стійкістю (Арутюнова Н. Д., 1990).

Чимало науковців відзначає, що актуальним предметом сучасних досліджень конструктивної поведінки мають стати її змістові характеристики, а отже, наявні знання про соціальну взаємодію та методологія її дослідження можуть скласти основу для вивчення основ конструктивності поведінки особистості. Крім того, враховуючи різноплановість завдань, важливим є питання формування вибірки при проведенні якісного дослідження. Тож, доцільним буде спочатку обґрунтувати адекватність вибору стратегії її побудови у такому дослідженні. Вибірка в якісній методології є цільовою і целеорієнтованою. В ході дослідження відбираються випадки, на підставі яких можна зробити висновки, що мають велике значення для мети дослідження (Бусыгина Н. П., 2009; Скрипкин С. В., 2001; Измайлова Т. В., 2011).

Також проблематизуються питання про обсяг вибірки та стратегії її формування у якісному дослідженні. Так, Д. Де Пауло у визначенні розміру

вибірки вказує, що в якісних дослідженнях збільшення вибіркової сукупності здатне зменшити ймовірність існування невисловлених респондентами думок, подібно до того, як в кількісних дослідженнях збільшення вибірки веде до зменшення помилок і похибки вибірки (цит.за Измайлова Т. В., 2011). М. Маршалл виділяє три стратегії відбору випадків для якісного дослідження та позначає їх як цілеспрямовану, «зручну» і теоретичну вибірки (цит за Измайлова Т. В., 2011). У своїй книзі Е. Ковальов і І. Штейнберг виділяють кілька стратегій для формування целеорієнтованої вибірки якісного дослідження (Ковалев Е. М., Штейнберг И. Е., 2009).

Вибірка дослідження. З метою забезпечення репрезентативності вибірки змісту було застосовано таку неформалізовану процедуру отримання емпіричних даних, як бесіда, що проводилася із сьома експертами, які досліджують питання в освітній сфері з різних точок зору. На наш погляд, це уможливило дотримання основної вимоги репрезентативності вибірки: різноплановість феноменології, оскільки різнопланова спеціалізація експертів автоматично означала, що ними будуть «озвучуватися» ті аспекти досліджуваного феномену, які відповідають їхній сфері інтересів. З іншого боку, ця різноплановість водночас виступала як процедура тріангуляції даних, що дозволило визначити дійсно значущу, наскрізну феноменологію. Метою бесіди було виявлення тих сегментів соціально-освітнього простору, де, на думу експертів, найбільшою мірою проявляє себе надзвичайна ситуація, а також створення переліку конкретних проявів цього процесу.

Сформована теоретична вибірка, як одна із складових якісного блоку дослідження, виступила тим параметром, що забезпечила валідність у виокремленні релевантних даних та відповідність поставленим завданням (Довгань Н. О., 2020). Важливо, що гнучкий характер теоретичної вибірки (варіативність на протязі процесу дослідження) сприяв охопленню спектру явищ,

що є значущими у освітній сфері. Загалом було вивчено 89 текстів, що описують освітній процес в умовах карантину у просторі публічної сфери. Відбір та аналіз текстів проводився до того часу, поки всі групи тем, що стосувалися уявлень учасників освітнього процесу про конструктивну поведінку в умовах надзвичайної ситуації, виходячи з визначених критеріїв, не були розглянуті, і виникнення нових змістових характеристик не зупинилося. Саме їх вичерпання і слугувало способом обмеження обсягу інформації для аналізу.

Яцина О. Ф.
професор кафедри наук про здоров'я
факультету здоров'я та фізичного виховання
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ОНЛАЙН ЯК ПРАКТИКА АДАПТАЦІЇ ДО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

В гуманітарному знанні сучасне суспільство, як відомо, по-різному означується і характеризується: постіндустріальне, наділндустріальне, електронне, програмоване, суспільство ризику, цивілізація третьої хвилі, суспільство постмодерну, тепер вже й «пандемічне», при тому, що в іманентних характеристиках об'єктивно відображено його інформаційний стан. Свого часу Е. Фромм підмітив залежність людини від інформаційних установок суспільства і обґрунтував думку про те, що будь-яка сфера суспільства пронизана інформаційним впливом.

До прикладу, сфера освіти. З початком епідемії коронавірусу наше сьогодення суттєво змінилося в різних аспектах життя. Реальність захворювання на COVID-19 спричинила переконструювання звичного процесу навчання у вищій освіті на форму онлайн-навчання. Нам прийшлося пристосовуватись до віддаленої роботи. І це дозволило оцінити й переглянути традиційні форми і види навчання та активно застосовувати сучасні технології, які вже давно стали невід'ємною частиною нашого життя, та ще не були випробувані у режимі онлайн-навчання. Рік, що минув, показав, що сьогодні ми вже адаптувалися до онлайн-навчання як на рівні психіки окремої особистості, так й на макросоціальному рівні. Тобто відбулася адаптація до умов реалізації навчальної діяльності, що вказує на полісемантичний характер поняття «адаптація»: перш за все, розуміння його як процесу і як результату, наслідком якого стають самозміни індивідів до проявів надзвичайних умов соціального життя.

За висновками освітніх експертів, онлайн – це форма, яка значною мірою наслідує прийоми очного навчання. Вона має свої переваги – легкість демонстрації презентацій, відео, проведення онлайн-тестувань і недоліки: технічні (проблеми із зв'язком) та психологічні (брак візуального, емоційного контакту, тощо). Експерти висловлюють надію, що відбудеться перехід від онлайн як вимушеної форми навчання до парадигми дистанційного навчання (саморганізація суб'єктів освітнього процесу, супровід в чаті, аудіо-подкасти, відеоролики, різноманітні тренажери і онлайн-тести, не начитки матеріалу, а дослідження, замість контролю – челенджі, тощо). Науковці в цьому вбачають, з одного боку, тривожний симптом – поширення медіапсихологічного феномену, зокрема, у вигляді – інформаційного стресу, емоційної залежності від електронних гаджетів, з іншого, позитивний чинник – розширення засобів впливу способом поширення медіапрактик: онлайн психологічних консультацій, відеоконференцій, онлайн-стажувань, тощо.

За твердженням Н. Лумана, «комунікація вихоплює з будь-якого актуального горизонту вказівки, які вона і конструює, а дещо залишає в стороні. Комунікація є здійснення відбору» (Луман, 2007). Отож, для того, щоби вибрати потрібну інформацію з електронних носіїв, необхідно вміти самостійно знаходити та аналізувати дані, тобто усвідомлювати зміст знайденої в системі інтернет-пошук інформації для виконання навчальних теоретичних і практично орієнтованих завдань.

Нас цікавила оцінка студентами ефективності онлайн-навчання у порівнянні з класично-традиційною системою, результативності взаємодії викладач-студент за допомогою новітніх інформаційних технологій та їхньої особистісної активності щодо виконання самостійної роботи. Структуру опитувальника склали чотири блоки: 1) оцінка ефективності навчання в існуючих умовах; 2) оцінка умотивованості, самостійності, відповідальності за своє

навчання; 3) результативність взаємодії учасників навчального процесу в умовах дистанційного навчання; 4) оцінка готовності викладачів до роботи у нових умовах. Опитувальний пакет було створено за допомогою Google Forms. У такий спосіб забезпечувалась релевантність форми умовам дистанційного навчання. Інтерпретація отриманих даних базувалася на сукупній оцінці відповідей за шкалою від 0 до 7. Обсяг вибірки – 157 студентів Ужгородського національного університету: 86,6% жіночої статі, 13,4% чоловічої. З них 38,9% – студенти четвертих курсів, 30,6% – другого року навчання, 20,3% – третього року навчання, 7% – студенти-магістри; решта – першокурсники.

Співставлення результатів відповідей на питання про ефективність дистанційної форми навчання у порівнянні з класично-традиційною системою вказує, що студенти по-різному сприймають нову форму навчання. Певна річ, щоби ґрунтовно оцінити переваги і недоліки дистанційного навчання потрібен час. Втім, студенти плюси нової для себе форми знаходять у її мобільності, гнучкості, що дозволяє їм вивільняти час для інших активностей; нагодою освоювати нові ІТ; комунікувати з викладачами за допомогою різних каналів зв'язку. Зважаючи на зазначене та беручи до уваги те, що самостійній роботі студентів (СРС) у змісті професійної підготовки відведена значна частка у вищій освіті, отримані результати можуть маніфестувати до оновлення форм і методів викладання. Маючи на увазі особливості підготовки спеціалістів-психологів, серед шляхів оптимізації її якості можуть бути і звичні практики (конференція, майстер-клас, семінар-диспут, семінар-мозковий штурм, тощо), і активне включення новітніх ІТ-технологій, і оновлений зміст СРС (робочий зошит, портфоліо, кейс-метод, веб-квест, презентація тематичних відеоматеріалів, психологічний профайлінг, тощо).

Аналіз відповідей на питання про готовність викладачів та студентів до роботи у нових умовах із використанням новітніх ІТ- технологій навчання

дозволяє твердження, що в інформаційному суспільстві використання інформаційно-комунікаційних технологій вже стало нормою життєдіяльності для всіх. Беззаперечним є і те, що новітні освітні технології ефективні для реалізації завдань професійної підготовки, тому що якісно доповнюють систему традиційних форм і методів навчання. Завдячуючи сучасним освітнім технологіям принципово іншим стає процес засвоєння і відтворення знань. У змісті вивчення дисциплін відкриваються інші способи формування вмінь і навичок, зокрема використання відеопрезентацій, психологічний профайлінг за матеріалами відеосюжетів фільмів, політичних дебатів, репортажів, тощо.

Отримані дані дозволяють вважати, що в режимі дистанційного навчання суб'єкти навчальної діяльності активно використовують новітні інформаційні технології і визнають їхню доцільність та ефективність у процесі професійної підготовки. За результатами кореляційного аналізу виявлено, що між показниками власної ефективності навчання r=0,769672 при p=0,01 та ефективністю інформаційних технологій у професійній підготовці спеціаліста r =0,835967 при p=0,01 існує сильний кореляційний зв'язок. З чого робимо висновок, що використання новітніх технологій у процесі професійної підготовки впливає на якість професійної освіти, в тому числі і на формування професійних компетентностей майбутніх спеціалістів. Сильні кореляційні зв'язки виявлено між: 1) оцінкою ефективності свого навчання із результатами щодо оцінки інформаційних технологій у професійній підготовці спеціаліста (r=0,769672, p=0,01); 2) оцінюванням відповідального ставлення до виконання завдань самостійної роботи із оцінюванням виконанням завдань самостійної роботи з метою поглиблення професійних знань і умінь (r=0,735121, p=0,01); 3) між розподілом результатів щодо оцінки готовності викладачів використовувати інформаційні технології із ефективністю підготовки до

професійної діяльності спеціаліста за допомогою новітніх інформаційних технологій в режимі дистанційного навчання (r=0,835967, p=0,01).

Таким чином, онлайн як практика адаптації до навчання в умовах пандемії уможливлює поглиблене вивчення її як процесу (доступність навчання) і як результату, що приводить до самозмін індивідів (індивідуальна спрямованість навчання, комфортні умови для суб'єктів навчання, індивідуальні психологічні особливості). Втім, деякі впливи, згадані нами вище, переживаються як амбівалентні емоції: з одного боку, оптимізм, з іншого – скептицизм щодо ефективності такої форми навчання у реалізації функцій і потреб освіти.