

Національна академія педагогічних наук України

Інститут соціальної та політичної психології

Інститут психології імені Г.С. Костюка

Факультет психології

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

**ДОСВІД ПЕРЕЖИВАННЯ ПАНДЕМІЇ COVID-19:
ДИСТАНЦІЙНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ,
ДИСТАНЦІЙНА ПСИХОЛОГІЧНА
ПІДТРИМКА**

МАТЕРІАЛИ

онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину:
дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня
2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах
пандемії covid-19 і карантину»

Київ – 2020

УДК 159.98
ББК 84.5

Досвід переживання пандемії covid-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка: матеріали онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії covid-19 і карантину» / [за наук. ред. М.М. Слюсаревського, Л.А. Найдюнової, О.Л. Вознесенської]. – К. : ІСПП НАПН України, 2020. – [електронне видання]. – 121 с.

Редакторська група – М.М. Слюсаревський,
Л.А. Найдюнова,
О.Л. Вознесенська

У збірнику представлено тези доповідей онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії covid-19 і карантину», які були проведені завдяки консолідації зусиль фахівців Інституту соціальної та політичної психології та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України і факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка. В тезах відображено професійний погляд на гострі, вагомі психологічні питання та виклики, які постали перед суспільством в період карантину у зв'язку з пандемією covid-19.

Для психологів, педагогів, викладачі ВЗО, всіх, хто цікавиться інноваційними психологічними дослідженнями.

Автори несуть відповідальність за зміст тез.

DOI: <http://doi.org/10.33120/QERPASProceeding-2020>

© Інститут соціальної та політичної психології
НАПН України, 2020

ВСТУП

Пандемія COVID-19 стала серйозним випробуванням не лише для українського суспільства, а й для всього людства. Під час карантину ми почали життя в зовсім нових умовах. Відбуваються зміни як на рівні психіки окремої особистості, так й на макросоціальному рівні. В умовах катаклізмів і глобальних трансформацій іноді буває складно пояснювати поведінку людини, яка, метафорично висловлюючись, зараз перетворилася із людини розумної на «людину, що сидить», з «*homo sapiens*» на «*homo sedens*». І надалі очікуються надзвичайні зміни, формуватимуться зовсім нові наукові підходи, зовсім інші засоби виробництва і засоби спілкування, оновлюватиметься стосунки і «правила цієї життєвої гри». І ці зрушення охоплюватимуть не лише матеріальну, а й насамперед духовну сферу.

Розвиток інформаційно-комунікативних технологій також великою мірою зумовлює суспільні перетворення. Наш час можна назвати ще й «віком дистанційності»: дистанційного навчання, дистанційного спілкування, дистанційних розваг. Звісно, жива бесіда, живе спілкування не можна замінити, під час онлайн-контактів зникають більшість психологічних тонкощів спілкування. Але разом з тим, онлайн-контакт займає останнім часом провідне місце серед форм міжособової взаємодії, він є адекватним сучасному етапу життя, виходячи із соціальних і природних можливостей сьогодення.

Ще в 60-х роках Жан Піаже передбачав, що XXI століття стане віком психології, психологія має стати головною наукою. І психологія, дійсно, стає не лише головною наукою, а й надзвичайно затребуваною. Всі ці соціальні зміни в першу чергу – виклик для психологів. І українська психологічна наука має на цей виклик належною мірою відгукуватися. Ми можемо спостерігати висунення психології на провідні позиції в суспільстві.

Психологія надзвичайно швидко розвивається задля того, щоб надати відповіді на суспільні зміни і виклики. Затребуваність наукового інтелектуального потенціалу є індикатором кризи експертного знання. Саме наукова психологія має бути використана в перспективі для подолання тих чи інших реаль-

них загроз людині та групі, особистості та суспільству. І якщо говорити відверто, то це один із найбільш могутніх засобів, який і висвітлює і реально може впливати на ту архітектуру стосунків у суспільстві, яка складається.

Розвиток психологічних наук спрямований на розвиток суспільства і особистості задля того, щоб в надзвичайних умовах, як то пандемія covid-19, відбулася трансценденція Я, вихід за межі можливого, заснований на емпатії та рефлексії, що надає можливість ніби «підняти себе вище коронавірусу».

Виклики, зумовлені соціальними чи природними катаклізмами мають бути успішно переборені завдяки тому, що свідомість, усвідомлення стане головною стратегічною лінією нашої поведінки.

Саме тому науковці провідних психологічних інституцій України – Інституту соціальної та політичної психології та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, а також факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, об'єднали свої зусилля у подоланні наслідків суспільної кризи, що викликана пандемією covid-19 і карантинними заходами. У цьому збірнику представлено матеріали онлайн-семінарів, що були проведені названими установами у співпраці з широкою професійною громадськістю 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії covid-19 і карантину».

У збірці відображено професійний погляд на гострі, вагомі психологічні питання та виклики, які постали перед суспільством в період карантину у зв'язку з пандемією covid-19. Збірник містить три розділи. В першому **«Психологічні особливості карантинних реалій життя»** представлено психологічний аналіз тих феноменів, процесів у суспільстві, що викликані пандемією, а також механізмів подолання негативних наслідків, які зумовлені карантинном.

У другому розділі **«Психологічна допомога онлайн: виклики та досягнення»** психологи діляться своїм досвідом організації та реалізації дистанційних проєктів, спрямованих на

психоедукацію та подолання кризових станів особистості та груп, викликаних пандемією covid-19.

Третій розділ «**Дистанційні психологічні дослідження в період пандемії: досвід проведення та результати**» присвячено результатам дистанційних психологічних досліджень, проведених під час карантину в Україні. Адже, певною мірою будь-який респондент, що бере участь у цих дослідженнях, очікує, що його думка буде, як мінімум, оприлюднена і, як максимум, що вона буде врахована, кожен чекає зворотного зв'язку, який, на жаль, він не завжди отримує. Кожен хоче бути почутим. І йдеться про інституалізацію цих дистанційних опитувань, створення ресурсу для своєчасного, а за нинішніх умов – екстреного узагальнення отриманих даних та їх оприлюднення. Суспільство прагне рекомендацій щодо поведінки під час кризи, заснованих на об'єктивних показниках.

Проведені семінари надали можливість спілкуватися на гострі теми, обмінятися рефлексіями щодо «застрягання» в інформаційному і символічному полі коронавірусу, порушити питання перспективи наукових досліджень. Лише психологічно виважена рефлексивна позиція до глобальних подій і власних дій має стати основою ефективного функціонування і соціального розвитку суспільства після пандемії. Зміни неминучі, вони вже зрушили. І від психологів залежить, куди ці події нас врешті приведуть.

*Оргкомітет онлайн-семінарів,
присвячених дистанційним
психологічним активностям*

*Максименко С.Д., Слюсаревський М.М., Смольсон М.Л.,
Данилюк І.В., Найдьонова Л.А., Умеренкова Н.Ф.,
Вознесенська О.Л.*

РОЗДІЛ І ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КАРАНТИННИХ РЕАЛІЙ ЖИТТЯ

МЕДІАПСИХОЛОГІЧНІ ФЕНОМЕНИ ІНФОДЕМІЇ

*Найдьонова Любов Антонівна,
доктор психологічних наук,
член-кореспондент НАПН України,
заступник директора з наукової роботи
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України*

Події останнього часу – трьохмісячний карантин – суттєво змінили інформаційне поле в усьому світі та перевернули життя багатьох людей: відбувся перерозподіл часу наших звичних побутових практик у бік збільшення споживання медіа – і в дорослих, і у дітей; ми хронічно перебуваємо в ситуації високої невизначеності; збільшився інформаційний шум, повторення і тиражування неперевіреної інформації, дефіцит доказових знань для прийняття рішень. Усе це – не принципово нові виклики для фахівців-психологів, але новою є їх масовість і розповсюдженість.

Медіаімунітет сьогодні став реальною частиною імунітету організму. І саме тут найбільш затребуваними є знання з досить нової галузі соціальних наук – медіапсихології. Фахівці ВООЗ навіть вводять новий термін – «*інфодемія*» – вибухове зростання недостовірної інформації під час спалахів і утруднення отримання чіткої достовірної і корисної інформації в умовах інформаційного шуму.

Тому в цьому тексті ми хочемо коротко розглянути основні найбільш поширені медіапсихологічні феномени карантинного життя: тривожний інформаційний вир, пересиченість медіапотоків, поляризація і консервація негативного спілкування.

Феномен тривожного інформаційного виру ми розглядаємо першим, як такий, що найбільш впливає на емоційний стан окремих людей і суспільні настрої взагалі. Тривожний інформаційний вир ми розглядаємо як взаємозараження медійної системи тривожними повідомленнями, в яких міститься інформація про загрозу життю. Повідомлення такого типу є надзвичайно емоційно насиченими, адже містять емоційно забарвлений контент – «смертельна хвороба», «ризик зараження» тощо. Часто такі повідомлення є

«вірусними», тобто швидко тиражуються і миттєво охоплюють великі аудиторії. Емоційно заряджена інформація здатна не лише викликати й утримувати увагу глядача. Комерційні засади сучасних медіа, ефективність та доходність медіабізнесу завжди залежать від збільшення аудиторії. Тому інформація подається таким чином, щоб буквально «приковувати» глядачів до екранів (конфлікти, скандали, загроза життю відповідає умовам існування комерційних медіа). Саме тому в ситуації пандемії створюються ідеальні умови для медійного буму: чим більш тривожна інформація продукується – тим більше глядачів, які «прилипають» до телевізора або «зависають» в мережі. У різноманітних медіа продукується вибухово величезна, надмірна для психіки людини кількість повідомлень, значна частина яких містить містифікації, недостовірну, або й свідомо хибну інформацію, що утруднює пошук справді важливої і корисної.

Водночас у глядачів спостерігається звикання до негативної інформації як постійного подразника. І для того, щоб знов заволодіти увагою глядача потрібно давати все більш і більш негативні, шокуючі і вражаючі повідомлення. Так формується інформаційний вир, який сам себе підтримує і поглиблює. Реакції споживачів створюють динамічну самоорганізовану інформаційну структуру, подобу «воронки», в яку зтягується інформація, яка стосується вірусу, карантину, рішень влади, наших дій тощо. Медійні працівники взагалі не завжди в погоні за рейтингами об'єктивні, а в цьому виру часто втрачають останні крихти цієї об'єктивності та слідування професійним стандартам журналістики. Вони, скоріше, не можуть не робити певні повідомлення, адже глядач їх очікує. І цей тривожний вир виснажує всіх – і виробників медіапродукції, і її споживачів. Сильні емоції, які відчувають глядачі, скоріш блокують позитивні зміни в поведінці – нові навички не формуються, призводять до дезадаптації, паніки, виснажують, шкодять здоров'ю, ніж сприяють змінам в поведінці, адаптації, мобілізації, адже вони – надмірні щодо ситуації.

Другий феномен, що ми спостерігаємо, – це **інформаційне пересичення** – виснаження, що зумовлене надмірним перебуванням у контакті з медіа. На початку карантину, в умовах надзвичайної невизначеності, медіапрактики можна було розглядати як захисний психологічний механізм – пошук достовірної інформації, налагодження онлайн-контактів. Тривога мобілізує інформаційну

поведінку, активність людей щодо пошуку інформації значно збільшується – це природній механізм опанування тривоги. Чітка інформація про ризики, тривалість загрози, алгоритми дій і пошуку допомоги і підтримки – все це зменшує тривогу і сприяє мобілізації на дії, необхідні для додання негараздів і небезпек. Проте звертаючись до медіа, людина часто отримує шквал зовсім інших – емоційно забарвлених – повідомлень, які лише підсилюють тривогу і страх пропустити важливу інформацію.

Але, як і будь-яка компенсація, інформаційна активність здатна вичерпуватися і втрачати цю свою тимчасову функцію. І все це в свою чергу, змінює базові мобілізаційні стани, знижує працездатність, витривалість, виснажує, а зрештою підриває той імунітет, який потрібен організму для здолання вірусів. Стрес пандемії замість виконати мобілізаційну функцію завдяки інфомедії починає руйнувати захисні сили організму. Згодом починає виникати роздратування, втома, мішенями якої стають як окремі гаджети і технології, так й інші люди в мережі чи співмешканці в просторі самоізоляції (сім'я), окремі медіапрактики, іноді агресія спрямовується на власні психологічні особливості (оптимізм/песимізм, екстрровертованість / інтровертованість, будь що інше).

Зрозуміло, що природня психічна динаміка пов'язана з коливаннями: від мобілізації і напруження до розслаблення і відпочинку. Будь-який дискомфорт, сильні емоції є показниками того, що природній ритм інформаційної поведінки порушений, перестав відповідати природним ритмам психіки. Крім того, інформаційна поведінка часто складається з переважно екранних практик, які не забезпечують повноформатного спілкування, спостерігається дефіцит «тілесності», який позначається й на психічному стані людини. Незвичні і неприродні комунікативні практики призводять до відчуття «надмірного навантаження контактами» з одночасним дефіцитом контакту.

Поляризація, яка останнім часом спостерігається в інформаційному просторі, є ще одним інформаційним феноменом, який пов'язаний з медіапрактиками в соціальних мережах і дистанційних формах навчання і роботи. У часи пандемії з'являються нові приклади групової поляризації, яких у такому масштабі раніше не існувало, наприклад: прихильники носіння масок і бравування їхньою відсутністю, нехтуванням гігієнічними засобами; прихильники і супротивники прихильники певних технічних платформ,

соціальних мереж, засобів дистанційного спілкування. І ця поляризація є відповіддю психіки на існування в умовах самоізоляції та карантину і обмеження контактів інформаційно-комунікаційними технологіями, які мають свої особливості порівняно з особистим спілкуванням.

Консервація негативних емоцій у період карантину також набуває ознак інформаційного феномену. Адже відбувається в соціальних мережах та інтернет-спілкуванні. У звичному особистому спілкуванні спостерігається взаємозараження, поділення спільних емоцій, циркуляція емоцій в групі, адже зазвичай емоція – це дуже динамічне утворення. Якщо люди постійно або час від часу заражують емоціями один одного, то ця природна динаміка звільнення від гостро негативної емоції порушується, люди начебто «консервують» свій емоційний стан. Під час самоізоляції така консервація може призводити до негативних сценаріїв розвитку комунікації, переривання контактів (видалення з «друзів», погіршення стосунків тощо).

Але аналіз медіапсихологічних феноменів карантинної доби демонструє і позитивні тенденції розвитку суспільних медіапрактик: в інтернеті сьогодні сформувалася дуже потужна практика надання дистанційної психологічної фахової допомоги і підтримки, спостерігається бум дистанційної освіти і перенесення в онлайн індивідуальних психологічних консультацій, розвиток груп взаємопідтримки, налагодження практики вебінарів, відеоконференцій, з'являються нові комплексні формати.

Все це формує потребу у фокусованому навчання і підвищенні кваліфікації саме відносно особливостей дистанційного форматів освіти і психологічної допомоги. Медіаосвіта як відповідь на психологічні виклики карантинного життя має на меті підготувати людину до **здорової взаємодії з інформаційним простором**, опосередкованим різноманітними медіа. І основами медіаграмотності в цей період є **інструментальні уміння** визначати достовірні джерела, розпізнати фейки, перевіряти факти, розуміти логіку повідомлення і контексти, впізнавати і нівелювати маніпуляції тощо. Але також до медіакультури особистості мають крім медіаграмотності включатися і **рефлексивні, смислові здатності** зберігати психологічне благополуччя через керування своїми медіапрактиками так, щоб перетворювати їх на ресурси покращення свого здоров'я.

**СУПЕРЕЧЛИВИЙ ЗНАК ПРИЙДЕШНІХ ЗМІН:
ТОЛЕРАНТНІСТЬ ДО ГІПЕРОПІКА, «ПЛАНОВА
СЕПАРАЦІЯ» І ХАОС**

*Лушин Павло Володимирович,
доктор психол. наук, професор, завідувач кафедри
психології та особистісного розвитку
ННІМП ДВНЗ «Університет менеджменту освіти»
НАПН України*

**AN AMBIGUOUS SIGN OF UPCOMING ADJUSTMENT:
TOLERANCE FOR OVER-PROTECTION, “SCHEDULED
SEPARATION” AND CHAOS**

*Pavel Lushyn,
Dr. Sci. in Psychology Chair,
Department of Psychology and Personal Development,
University of Educational Management, Kyiv, Ukraine*

Статья была написана за полгода до пандемии коронавируса с описанием негативных социально-психологических явлений (на примере распада тоталитарного государства в 90-х и последующих испытаний, вставших перед гражданами Украины и Англии, Брексит), а также – оптимистических перспектив по их преодолению.

Among multiple publications regarding the ongoing social as well as economic change a reader can come across various solutions as to the successful psychological adjustment to the “liquid modernity” we all share... Their authors seem to build a positive perspective, necessary personality traits and skills that facilitate dealing with a new reality known as Volatile, Unpredictable, Complex and Ambiguous (VUCA) [6]. The so called VUCA-world appreciates if you are resilient and courageous, quick to stop multitasking, or are involved into constant self-change and continuous learning. Flexibility and an ability to “eat a whale in chunks” should be intermingled with the skills of a visionary and a appreciative disposition to relaxing and enjoying life. Among the very useful qualifications are the soft skills with their well-known associates like the 4C’s — creativity, communication, critical thinking and collaboration. To crown it all, some would also value

intuition and thin-slicing, i.e. finding patterns from a narrow window of experience.

With more than thirty five years of experience as a clinical psychologist and a university professor, I can imagine the most likely response on the part of my clients and psychology students, is that they may try and fit themselves into this image or a model of a person with important life skills. I am sure many of them would subsequently develop confusion and despair, compounded by a sense upcoming stigma [2].

The author of these lines is not exactly among the persistent critics of this approach—“in-order-to-face-the-challenges-you’d-better-be-ready-beforehand”— but I would hypothesize that we still share a firm ground to stand on and should be more *respectful to the social and psychological build-up we happily own*.

The modern history of Ukraine holds numerous examples of this and transitional situations like today are— often associated with chaos, ambiguity and challenge, have much in store, especially in understanding the potential of the human nature. I vividly remember the tragic cases of traumatized Afghanistan war and Chernobyl tragedy veterans struggling with a need for help and therapy. During the Soviet regime, all of the information sources about the international military missions were classified, so were their personal experiences, now known a post-traumatic stress disorder. Besides, psychotherapy was hardly available at the time: psychologists had been successful in theory and research but had a very little chance to study and practice therapy because political reasons. After Gorbachev’s perestroika in 1992, a well-known London University professor and psycho-traumatologists, William Yule, came to Kiev. He brought us an original knowledge of trauma processing and work with post-war and post-chernobyl victims. Soon, within a couple of years we met the challenge and finally created a system of psychological services in education. The Ukrainian psychological community has been enlarged by more than 24,000 school and clinical psychologists. Later in 2014, when the war in the West of Ukraine broke out, this former breakthrough experience helped school psychologists to quickly master military psychology, even reconsidering it in terms of an ongoing novelty of a hybrid war.

A famous Russian psychologist Alexander Asmolov [1] coined a phrase that could be related to as one of the main principles of the life

in the VUCA-world as a major life transition: “Any case of ambiguity provides us with a certainty of an unpredictable change/response”. For me this is far from being just a plain declaration, although in many developed countries, like Great Britain, the younger generation is nowadays viewed as not being ready to meet the requirements of the upcoming VUCA reality.

Last summer during my professional trip to a UK conference, I found out there was a great concern, probably like never before, about the issue of safeguarding of children, their over-protection. The UK educators and psychologists stated that children are systemically separated from nature and self-exploration within open social contexts. They are denied the possibility to act without the directive guidance of teachers and caregivers like psychologists, social workers, and other helping professionals. This phenomenon is called a “helicopter” or a “greenhouse parenting” [3], which underlines the idea that there is no choice left for self-organization and self-development. “Today’s children are denied all these excitements and they are the losers. This exhilarating sense of adventure is now an endangered experience. Should that feeling of freedom with the wind blowing through the hair belong to a by-gone age?” (F. Thomas [4])

I am not inclined to interpret the questions about a sense of freedom and adventure as total rhetoric, but I would instead suggest that nowadays the source of the experience could be complementary to the previously existing. The things considered mature and complete formerly seem to be no longer occur today. The same relates to freedom and a sense of adventure the *source of which is gradually changing too...*

Taking a closer look at the children’s daily life one could easily notice their “competitive advantages”: “Children are very computer ‘savvy’ and are able to access the ‘dark web’ and I think this is where they go for ‘kicks’. Although parents may put age bans in place, there is nothing to stop a younger sibling from watching unsuitable material with an older sibling. If children are taken to another child’s house generally they will be together in a bedroom. The parents do not know what goes on”.

The problem is not how to reach the unattainable, but to enjoy the adventure known as “*to go there know not where and bring me what I know not*”. This is a phrase from an old Slavic fairy-tail which

defines the principle of transition and tolerance for ambiguity, the quality so much required in the VUCA-reality.

Once in my office I found a teenager who was very anxious. I needed to do something to reassure her until she was able to speak. (It is still not a part of a local culture to apply to professionals, especially if they are associated with psychology or psychiatry.) She finally started to speak, as she put it, about “communicative barriers” with her peers and parents. In order to cope with it, she used to change her class or even school. When I met her, she had already done it 4 times. It is assumed that as soon as she “administered this behavioral pattern” she used to feel renewed or “mentally reloaded”. That also helped her resume her successful learning and building a good communication with her new friends and classmates. During our talk, I also found her speech was full of psychological terms and qualifications she used flawlessly. Only once she mistakingly described herself as a pure introvert—which was not true—but was very precise and suggestive at defining the factors that facilitate introverts to function in novel situations. Soon she confessed the origin of her problem: “My parents love me very much and are always ready to help, but at the moment they can’t afford my changing schools. My mom has been unemployed for half a year. Besides, she is ill.” The communicative problem with peers and teachers evolved into a task of dealing with parents who became the major issue.

At the end of the session I developed an insight — unexpectedly even to myself I decided to congratulate her on the promising transition: “You managed to, probably for first time in your life to break your own pattern non-locally, i.e. psychologically, through a change in your attitude. She looked very surprised and asked for an explanation. I went on: “There were a few intriguing things about your behavior: a) it was the first time you have ever used a resource which was psychological counseling; b) you displayed an interest in psychology which was revealed in a *nearly* adequate use of psychological concepts and terms, c) being concerned of resolving your personal problem you were responsible enough to take care of your family, d) finally, if this is the case of “hacking” me as a professional, i.e. to win me over for the sake of convincing your parents to change their position to your advantage, then you have accomplished it masterly”. I also added: “Having displayed a new pattern of dealing

with your problems, you moved to a “new school” which may promise you constant renovation and reloading. I would call this school “Psychology”.

After saying this, I took notice of very positive signs of a change in verbal and non-verbal communication. The girl, as it was confirmed later, continued and even improved her success in studies. She reunited with her classmates. The parents shared with me later that their daughter grew more independent and responsible. The only question left for them to be answered was: «To what extent can this desire and the ability for adventure – like “hacking and surfing the relationships” – do harm to their daughter in her future life?” My answer: “If you consider the contemporary model of a successful representative of a VUCA-world (the list of some qualities is mentioned above) year old daughter has already made a big hole in the walls of the “greenhouse” your family as well as this culture have built for her to safely grow. Thus, intuitively and spontaneously she produced and then utilized her personal trajectory of going through adversity. My professional task was simply to track it down and reflect it for her to reconsider. In fact, I am unsure that sustainability and comfort are the only goals she is looking for”.

Cases like that are numerous among children now. They may serve as a vivid demonstration of the nature of human development. A famous Ukrainian psychologist, Gregoriy Kostyuk [5], proclaims that one of the sources of the dialectical progress is a contradiction between the tendency for stability, on one hand, and the tendency for change, on the other. As soon as the first one is completed, the second starts to grow and even dominate. Metaphorically, building a “greenhouse” (or socially determined conservation of conditions for growth) is most likely to result in their change or even removal. The latter constitutes a transition to new developmental contexts.

To prove this regularity, I suddenly found an article on a totally different schooling policy existing in one of the schools in London. I have no information about the practice being disseminated but I am sure it can be treated as precedent in explaining much in the current educational reform. (The author of the post is an immigrant from Russia, Olga Nechaeva [7], who lives in London for many years. Her two girls go to one of the local schools.)

«England supports a scheduled separation. When Tessa was seven, a pupil of the third class, the head teacher presented a list of very strict directions to be followed: “From now on your children are supposed to be self-organized and autonomous. They will be directly informed about the content of their homework. We kindly ask you to refrain from helping them as well as supervise their learning. Please, give your children an opportunity to pack the school bag on their own”. If the teacher saw the parent carrying the bag for her child, they would kindly be asked to let them do it. My other 11 year old daughter had a similar experience yesterday: “No mailing with parents any more. They are not supposed to receive any instructions. All learning communication is intended only for the pupils. It is them who are in charge to learn about the location and time of their hobby group or and an excursion will take place. They will inform you about a parents’ meeting or what is going on at their school. Thus, from now on, *they* are the source of information...*They* are to be responsible for getting to school on time, to be properly dressed or equipped with a sum of money for their meal”.

It looks like there is nothing more to add — an ideal picture... a “stagnated system” starts to transform itself. In this respect the issue of over-protection in the UK seems to be less urgent and has a more positive perspective to work through. “A paved paradise” is turning itself into an open space for adventure and freedom. But for one thing: Olga Nechaeva ironically calls it “a scheduled separation”, i.e. an “organized freedom” or chaos which is a paradox or an oxymoron. In the context of our analysis a change in the school policy could mean a creation of a new “greenhouse”, i.e. a balanced and externally administered system of conditions for growth, which is not a problem, if the life time priority is to constantly explicate one’s own potential, to grow and rebuild.

Thus, there comes a paradox: freedom and adventure is not about breaking free from restrictions and boundaries, they are always present. Freedom and *adventure is a process of their building and change into bridges of possibilities*, no matter if those are internal or external (associated with an adventure throughout the countryside, world wide web or with a change of your character or profession). In this context, I would say Brexit is an escape from a “*stagnated greenhouse*” into the world of instability and chaos. The evolution is a sign of power and

freedom: the system lets in an “antigene” of disorder and chaos to generate an “antibody” of a new order which is relative to the socio-psychological and even economic context. Having been totally appropriated and exhausted, the system is likely to open up for a new model of reality, embodied into a form of a new “greenhouse”.

The same happened right before the split of the Soviet Union after the period of unprecedented stagnation. The only way to transit was to step up into uncertainty and chaos, just the way we are doing now. The Ukrainian system of education has recently started to build a new “greenhouse” for indirective person-centered teaching. Many of its opponents who underestimate its humanitarian potential may think it to constitute another case of a “scheduled separation”. If so, it is about a true perspective to restore creativity, adventure and freedom ... although not earlier than the deconstruction of a well-planned and scheduled comfortable space has been ready to extinct.

Conclusion. The situation of transition like VUCA-world, or a social, educational reform has an ambivalent nature: on the one hand it is a marker of the end of the formerly operant but currently exhausted condition, and on the other – it is an emergence of a new paradigm that opens up a system for new possibilities.

Because of a non-linear and scarcely predictable nature of change and development it is very difficult to prepare for the change in an open and self-regulated system. Relevant life changing may appear in the form of a “Black Swan” (N. Taleb), as an accident or a sudden anomaly. It is often perceived as a spontaneous shift to a complementary saving mode. This mode may be manifested as a paradox or a contradiction between formerly incompatible things or phenomena like a “scheduled separation”, an “organized/regulated chaos”, “stagnated greenhouse” etc. Thus, an anomaly, disorder or chaos can be related to as a transitional phenomenon which promises new possibilities.

Consequently, over-protection and excessive safe-guarding of children can be viewed as positive, although an ambiguous sign of upcoming innovation or a change of the current “educational greenhouse”, i.e. historically as well as a culturally predetermined set of optimal conditions for growth and development — for a new and more promising one...

The issue in question can be analyzed now not exactly in terms of deficiency or a reluctance for educational policy makers to meet the challenges of novel reality, but in terms of building a “new-old greenhouse” which is the ability to appreciate a pre-given quality of its subjects to self-evolve and develop: “*if you don’t know what to do — see what you are doing*”...[6].

Among people who are naturally concerned about the problem of safeguarding and over-protection there are many who are eager to facilitate not only individual resilience of children but social and educational environment that helps the quality of resilience be sustainable and self-replenishing. In this paper we underlined the idea that the source of safeguarding and child protection is historically and culturally determined and evolving in time. The current VUCA world of constant change and ambiguity is an excessive challenge. But people, young and old, children or teenagers are naturally equipped with latent abilities or even talents that tend to explicate themselves especially under change and adversity. These abilities happen to be disguised as an anomaly, erroneous or chaotic behaviour which at a closer look turned to be the emergent that saves the system. In other terms the blunder or a restriction turns into a gift or a blessing. To support those ambiguities and “unexpectedness” requires special attention on the part of a caregiver. It takes an effort to leave or modernize her/his own “educational greenhouse” for a different one in which children are no longer the objects of change but the co-workers and agents of a new reality.

The reader may understand the case of reinterpretation of child over-protection and safeguarding into the issue of over-protection of the educator’s or caregiver’s professional “greenhouse”. We presume that educational as well as other open system, personal or social, tends to consistently preserve itself in the form of dialectical change, i.e. change of “greenhouses” every time erected for safe-guarding and even over-protection. The latter could be the “ambiguous sign” of an emergence of a necessity for a new “brexit”, or a chaos of new possibilities.

Bibliography:

1. *Asmolov A.G. Race for the Future “... Now Here Comes What Is Next?” / Asmolov A.G. – Russian Education and Society. – Vol. 60, №. 5. – 2018. – Pp. 381-391.*

2. *Lushyn, P.* The paradoxical nature of ecofacilitation in the community of inquiry / Pavel Lushyn // *Thinking*. – 2002. – No 16 (1). – Pp. 8–17.
3. *Skenazy, L.* Helicopter parenting has created young people who are neurotic about failure and struggle to deal with it / Skenazy, L. // *Daily Telegraph*. – August 12, 2019.
4. *Thomson, F.* Protection or Over-protection? / Thomson, F. // *Nottingham Newsletter*. – March, 2011.
5. *Костюк Г.С.* Учебно-воспитательный процесс и психическое развитие личности / Костюк Г.С. ; [под ред. Л.Н. Проколиенко]. – К. : Рад. школа. – 1989. – 608 .
6. *Лушин П. В.* Хаос и неопределенность: от страдания – к росту и развитию [Текст] : Монография / Лушин П. В. – Киев, 2017. – 144 с. – (Серия «Живая книга» ; Т. 4).
7. *Нечаева О.* Англия способствует сепарации по расписанию / Нечаева О. – 2019. – Retrieved from <https://www.facebook.com/1271074139/posts/10215508807094580?sfns=mo>

ПАНДЕМІЯ: КОНСТРУЮВАННЯ ОСОБИСТІСНОГО ДОСВІДУ

*Рудницька Світлана Юріївна,
завідувачка лабораторії когнітивної психології Інституту
психології імені Г.С. Костюка НАПН України*

Ключові слова: пандемія, особистість, досвід, особистісний досвід, конструювання досвіду, смисл, невизначеність.

У межах спільного волонтерського проекту Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України та громадського об'єднання «Небокрай» під час карантину співробітники лабораторій сучасних інформаційних технологій навчання та когнітивної психології надавали психологічні консультації на безкоштовній телефонній лінії, яка почала свою роботу з 25 березня.

Узагальнення досвіду психологічної підтримки українців під час карантину, дало підстави як їхні характерні запити виокремити: розгубленість, невпевненість, самотність, страх смерті, страх майбутнього, конфлікти в сім'ї та на роботі, страх безробіття,

негативні почуття до себе та інших, непорозуміння з дітьми, проблеми в організації власного життя і життя родини, утрату сенсу життєздійснень та власного життя в цілому.

Концептуалізація динаміки тенденцій запитів звернень українців, уможливило сформулювати такі висновки.

1. На початковому етапі карантину соціальна дистанція, до дотримання якої термінологічно помилково закликали українців, в індивідуальному досвіді асоціювалася не тільки з дистанцією фізичною, а і з психологічною, що призвело до гострого переживання ними емоційного відчуження, емоційної депривації, відчуття самотності та непотрібності. Це був момент, коли страх смерті перетворився на страх перед життям.

2. Якщо в ситуації достатку та спокою люди в більшій мірі демонструють схильність до нераціональної поведінки, прагматика виживання та життя в умовах невизначеності поступово переросла локальне оперативне, у багатьох випадках, імпульсивне реагування на ситуацію.

3. Крім того, на сьогоднішній день спостерігається тенденція усвідомлення, що кооперація є продуктивнішою за ізоляцію. Пандемія стала переконливим доказом нашої взаємозалежності. У зв'язку із цим можна припустити, що здатність до взаємної поваги і врахування потреб один одного, вибудовування загальної системи критеріїв, практик, цінностей і стандартів, унікальний досвід надання допомоги, – не отримання, а саме надання, – на індивідуальному рівні мають інтенсивно формуватися при наближенні до піку пандемії синхронно на різних ділянках однієї великої Землі, яка раптово стала відчуватися нами такою маленькою і незахищеною.

4. У певному сенсі, колективні фобії спричинюються саме неможливістю несуперечливо усвідомлювати власне майбутнє. Конструювання нового досвіду в умовах пандемії, перш за все, передбачає адаптацію особистості до змін на когнітивному та метакогнітивному рівнях. В умовах невизначеності смислової система особистості може зазнавати кризи, вихід з якої має відбуватися шляхом радикальної зміни світоглядних настановлень людини, розширення смислових контекстів, вибудовування або зміцнення каркасів майбутніх смислових систем особистості.

5. Система координат, в якій має визначатися особистість, в умовах пандемії та постпандемії складатиметься з декількох пар векторів:

Перша пара – це *глобалізм* і *локалізація*. На сьогоднішній день ведуться напружені дискусії: яка саме стратегія конструювання досвіду виявиться більш продуктивною – до глобального або локального, перемаже прагнення до об'єднання або відокремлення. На рівні пересічної людини ця антиномія втілюється у виборі настановлень на індивідуалізм або на сімейні цінності.

Друга пара векторів, що визначатимуть простір індивідуальних виборів у нових умовах – це *конвеєр* і *крафт*. Крафт – ручна робота (ексклюзив, індивідуальність, інаковість), конвеєр – штампування (масовість, однаковість, усереднення, знеособлення). За рахунок засилля конвеєра, цієї глобальної однаковості, цінність «Іншого», поступово зростатиме. Ця дихотомія існувала завжди, але зараз розтяжка «конвеєр/ крафт» стає домінуючою. Крафт у тренді. Зараз він отримує ще один стимул, поштовх до розвитку і переоцінки цінностей – кожен має сам організувати свою безпечну сферу життя, сам допомогти собі та Іншому. Сьогодні багато чого кожен має зробити сам.

Отже, в умовах пандемії і антивірусного локдауна надзвичайно гостро постала потреба в особистостях, які здатні опанувати власну поведінку, формувати системи внутрішньої регуляції та детермінації життєдіяльності, що здатні вибудовувати продуктивні стратегії конструювання нового досвіду в кризових життєвих ситуаціях та в мінливому сучасному світі в цілому.

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ
ПРАЦІВНИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ЗАКЛАДІВ
ПРОФЕСІЙНОЇ (ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ) ОСВІТИ
В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Сиско Наталія Миколаївна,
завідувач лабораторії Науково-методичного
центру професійно-технічної освіти
та підвищення кваліфікації інженерно-педагогічних
працівників у Хмельницькій області,
кандидат психологічних наук

Ключові слова: COVID-19, практичний психолог; соціальний педагог; здобувач освіти; дистанційне навчання; заклад професійної (професійно-технічної) освіти.

Для усього сучасного світу викликом стала пандемія. Станом на 15 квітня 2020 року внаслідок поширення коронавірусу COVID-19 загалом було інфіковано понад 2023650 осіб, з них майже 129 тис. осіб зазнали летального результату [1].

Українські вчені, зокрема В. Байдик, Л. Бегеза, О. Вознюк, Т. Гніда, В. Дорожкін, І. Євтушенко, О. Завгородня, В. Зливков, О. Іванова, О. Ігнатівич, Т. Кабиш-Рибалка, Є. Калюжна, О. Коваленко, В. Кремень, С. Лукомська, Л. Лук'янова, С. Максименко, В. Моргун, Р. Мороз, Н. Ничкало, Н. Павлик, В. Панок, Е. Помиткін, Я. Пилинський, О. Радзімовська, Д. Романовська, В. Рибалка, З. Становських та ін., у наукових працях наголошують на збереженні психологічної стабільності українського суспільства в умовах глобальної дестабілізації соціально-економічної реальності, спричиненою пандемією COVID-19 [2].

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 11 березня 2020 року № 211 «Про запобігання поширенню на території України коронавірусу COVID-19» та на підставі наказу МОН України від 12.03.2020 року № 392 з 12 березня для всіх типів закладів освіти запроваджено карантин. На виконання наказу в усіх закладах призупинено денну форму навчання. Згідно наказу МОН України від 16 березня № 406 «Про організаційні заходи для запобігання коронавірусу COVID-19» освітній процес у країні відбувається з використанням технологій дистанційного навчання, що

передбачає дистанційну взаємодію педагогічного працівника зі здобувачами освіти.

Станом на 16 березня 2020 року у 23 закладах професійної (професійно-технічної) освіти (далі – ЗП(ПТ)О) Хмельницької області навчається 7858 здобувачів освіти.

Специфіка освітнього процесу ЗП(ПТ)О полягає у тому, що окрім теоретичної підготовки, здобувачі освіти опановують професійні компетентності під час виробничого навчання та виробничої практики. В умовах дистанційного навчання ускладнюється процес набуття учнями ЗП(ПТ)О практичних навичок, що, в свою чергу, потребує вирішення ряду питань щодо технічного, організаційного, дидактичного забезпечення дистанційної форми навчання та психологічної готовності учасників освітнього процесу до навчання у віддаленому режимі. Отже, у зв'язку з вищезазначеним, зростає роль психологічної служби ЗП(ПТ)О.

Діяльність практичних психологів і соціальних педагогів системи освіти регламентується низкою нормативних документів, зокрема «Положенням про психологічну службу у системі освіти України» (2018), листом МОН України від 24.07.2019 № 1/9-477 «Про типову документацію працівників психологічної служби у системі освіти України».

Водночас, у сучасних реаліях практичні психологи і соціальні педагоги набувають нового досвіду дистанційної реалізації основних завдань психологічної служби в умовах екстремальної ситуації в країні: збереження та зміцнення психічного та соціального здоров'я; сприяння забезпеченню психологічної безпеки, надання психологічної і соціально-педагогічної допомоги всім учасникам освітнього процесу, сприяння особистісному, інтелектуальному, фізичному і соціальному розвитку здобувачів освіти.

Науково-методичним центром професійно-технічної освіти та підвищення кваліфікації інженерно-педагогічних працівників у Хмельницькій області (далі – НМЦ ПТО ПК) підготовлено інструкційно-методичні рекомендації щодо діяльності психологічної служби закладів професійної (професійно-технічної) освіти на період карантину.

Взаємодія між НМЦ ПТО ПК у Хмельницької області та працівниками психологічних служб ЗП(ПТ)О у цей період здійснюється за допомогою спілкування професійної групи практичних

психологів і соціальних педагогів у Viber, шляхом телефонного консультування, а також за допомогою професійного блогу <https://ppsphmms.blogspot.com/>.

Практика засвідчила, що в умовах дистанційної роботи важливим є наповнення відповідним контентом рубрики психологічної служби офіційного сайту ЗП(ПТ)О, спілкування фахівця психологічної служби з учасниками освітнього процесу за допомогою власного сайту або блогу.

У період режиму дистанційної взаємодії особливу увагу зосереджено на наданні **консультативної допомоги** учням, педагогам, батькам. Усім учасникам освітнього процесу, а особливо учням, важлива психологічна підтримка, рекомендації з таких нагальних питань: як зорганізуватися у період самоізоляції та дистанційного навчання, профілактика патогенних емоцій, як не стати жертвою кібербулінгу, як використати вільний час з користю для власного особистісного і професійного розвитку, підготовка до ЗНО, побудова професійної кар'єри.

Такі напрями роботи практичного психолога і соціального педагога, як **просвіта, профілактика, консультування, зв'язки з громадськістю, соціальний захист** здійснюється за допомогою різних засобів комунікації: вебсайту закладу освіти, телефону, електронної пошти, скайпу, онлайн груп педагогів, учнів, батьків.

Важливе значення мають практичні рекомендації, підготовлені працівниками психологічних служб ЗП(ПТ)О області для учасників освітнього процесу: «Дистанційне навчання: поради психолога»; «Дистанційне навчання: соціальний педагог інформує»; «Ефективний робочий день під час карантину вдома»; «Самоорганізація у період карантину та дистанційного навчання»; «Як продуктивно організувати навчання під час карантину»; «Збереження психічного здоров'я учасників освітнього процесу в умовах карантину»; «Поради батькам щодо запобігання насиллю в умовах карантину»; «Вісім кроків до мрії»; «Як не стати жертвою кібербулінгу в період карантину».

Період карантину практичні психологи і соціальні педагоги ЗП(ПТ)О ефективно використовують для власного професійного розвитку, беруть участь в онлайн навчанні, освітніх і наукових вебінарах, наукових семінарах, конференціях, майстер-класах, тренінгах, які сприяють підвищенню фахової компетентності.

Щодо інших напрямів роботи працівників психологічної служби, то в цей період є можливість більше часу зосередити на **організаційно-методичній роботі**: підготовці методичних рекомендацій та наукових публікацій, розробці заходів (тренінгів, семінарів, корекційно-розвиткових програм), які планується провести по завершенню карантину.

В умовах дистанційного режиму роботи особлива увага зосереджена на комунікації з дітьми-сиротами, дітьми позбавленими батьківського піклування, учнями груп ризику (з підвищеною тривожністю, схильністю до суїцидальних тенденцій, адиктивної поведінки) шляхом спілкування мобільним телефоном, скап-зв'язком та іншими сучасними засобами комунікації. З цими учнями систематично проводиться роз'яснювальна робота щодо профілактики захворювання на коронавірус COVID-19.

Водночас, з погляду на майбутнє, актуалізується **профорієнтаційна робота**, яка відбувається шляхом онлайн діагностування та консультування потенційних здобувачів освіти. Створюються нові цікаві форми профорієнтаційної роботи, які раніше не застосовувалися: віртуальні екскурсії закладом, відеозвернення учнів до абітурієнтів, онлайн тестування за допомогою Google Forms, онлайн професійні квести.

Для проведення профорієнтаційної роботи практичними психологами і соціальними використовується «Профорієнтаційний портал професійної освіти Хмельниччини» <http://hmptoterminal.at.ua/>, «Платформа з профорієнтації та розвитку кар'єри» <http://profi.dcz.gov.ua/> .

Отже, пандемія COVID-19 вплинула на систему роботи працівників психологічної служби ЗП(ПТ)О, з'явилися нові форми професійної діяльності практичних психологів і соціальних педагогів, які можна успішно використовувати й у звичайному режимі роботи.

Література:

1. Коронавірус: кількість інфікованих у світі перевищила позначку два мільйони / [електронне джерело]. – Режим доступу: <https://www.dw.com/uk/koronavirus-kilkist-infikovanykh-u-sviti-perevyshchyla-poznachku-v-dva-miliony/a-53134983> (дата звернення: 15.04.2020).

2. Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19: Інтернет-посібник / за наук. ред. В.Г. Кременя ; [координатор інтернет-посібника В.В. Рибалка ; колектив авторів]. Київ : ТОВ «Юрка Любченка», 2020. 243 с. URL: file:///E:/%D0%94%D0%98%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%9D%D0%A6%D0%86%D0%99%D0%9D%D0%90_%D0%9A%D0%90%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%A2%D0%98%D0%9D/COVID19_new.pdf (дата звернення: 12.04.2020).

ОСОБЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОЇ РОБОТИ ПСИХОЛОГА ЗІ ШКОЛЯРАМИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

*Малецька Олеся Олександрівна,
практичний психолог гімназії «Діалог»
Дарницького району м. Києва*

Ключові слова: дистанційна освіта, психологічна допомога, учнівське середовище, Інтернет, спілкування, комунікація.

У ситуації пандемії, яка склалась в Україні на початку поточного року, змінились особливості функціонування практично всіх сфер життя, в тому числі умови роботи освітнього середовища, яке повністю перейшло у дистанційний формат. Для учнів загальноосвітніх навчальних закладів дистанційне навчання є нетиповим, тому такий перехід викликав ряд труднощів не тільки технічного й організаційного, але і психологічного характеру. Отже, важливою є психологічна допомога та підтримка, спрямована на адаптацію до нових умов навчання, зниження психологічної напруги та формування мотивації до роботи в нових умовах.

Основні дистанційні види роботи шкільного психолога – індивідуальні та групові консультації, та групові заняття. Сучасні технічні засоби дають змогу підтримувати контакт у зручному форматі залежно від індивідуальних побажань – можна здійснювати комунікацію у текстовому режимі, за допомогою аудіо та відеозв'язку. Однак, доступ до технічних засобів залежить від віку школяра – адміністрування дистанційного навчання молодших та середніх школярів часто беруть на себе батьки. Різняться і індивідуальні вподобання щодо формату взаємодії – для багатьох учнів

відеозв'язок не є комфортним способом спілкування, і працюючи на онлайн заняттях вони обирають формат зв'язку без відео.

Відмітимо, що є принципові відмінності у психологічному стані школярів в період пандемії порівняно зі старшими віковими групами населення. Для школярів проблема загрози життю і здоров'ю внаслідок поширення коронавірусної інфекції є значно менш впливовою на їх моральний стан. Для них психологічний дискомфорт викликаний скоріше вимушеної самоізоляцією, зміною режиму життя і навчання, а також обмеженням можливостей дозвілля і спілкування з однолітками. В таких умовах школяри дезорієнтовані, вони потребують допомоги дорослого у побудові нових правил роботи та дозвілля, а також підтримці для них нормальності середовища, в якому вони опинились. Як правило, психологічний стан дитини цілком залежить від стану та настрою дорослого, тому в таких умовах для дітей важливо підтримувати комфортне середовище взаємодії, обговорювати їх настрої, побоювання та залучати їх до активної участі в організації свого карантинного життя, ініціювати творчість та активність.

Працюючи з учнями, психолог має змогу допомогти школяру зорієнтуватись, визначити свої можливості та труднощі, шукати шляхи їх подолання. На заняттях зі школярами, важливо перш за все звернути увагу на режим дня, допомогти організувати його з урахуванням обмежень самоізоляції. При цьому, обговорити й переваги, отримані в таких умовах, як, наприклад, можливість здобути нові уміння, збільшення часу для спілкування з близькими. Також відмітимо, що навіть у структуруванні власного дозвілля в учнів можуть виникати труднощі, особливо це стосується молодших школярів, вони потребують координації дорослими. Сучасне Інтернет-середовище пропонує значний перелік інтерактивних форм дозвілля, однак потрібно зорієнтувати дитину, допомогти з вибором. На нашу думку, найкраще, якщо учень самостійно за участю дорослих створить свій новий режим дня, де на кожен день також будуть заплановані справи для підняття настрою. Це може бути малюнок на аркуші або плакат, що буде знаходитись на видному місці.

Труднощі самоізоляції у роботі з школярами перетворюємо на виклики, долаючи які вони стають кращими та сильнішими. З молодшими школярами можна пограти в гру «Який ти супер-

герой» та обговорити суперсили. У процесі заняття учні малюють себе та розповідають, що вони роблять найкраще, відмічаючи це поряд з малюнком. Можна намалювати суперсили й для інших членів сім'ї. Для старших школярів пропонуємо створити лозунг або підібрати крилатий вислів або висловлювання важливої для нього особистості, яке підніматиме його моральний стан.

Старші школярі найбільше стурбовані підготовкою до зовнішнього незалежного оцінювання та вступом до вищих навчальних закладів, тому робота з ними спрямована на зменшення психологічної напруги та пошук способів ефективно побудувати процес самонавчання. Доцільними стали рекомендації з підвищення концентрації та уваги, навчання ефективному запам'ятовуванню та допомога у структуруванні режиму роботи та відпочинку.

Відмітимо, що істотною проблемою учнів в умовах карантину є побудова якісної комунікації з ровесниками. Незалежно від віку, школярі відчувають дефіцит спілкування та труднощі, пов'язані з встановленням контактів. Враховуючи технічні можливості та вікові особливості школярів, психолог може обговорити варіанти дистанційного спілкування зі школярем, визначити конкретні труднощі та допомогти їх подолати. Позитивним є те, що у процесі групових занять з психологом, учні також мають можливість спілкуватись один з одним та підвищувати свій моральний стан.

В умовах карантину та дистанційного спілкування дуже важливим є можливість школярів отримати своєчасну психологічну підтримку. Іноді навіть сам контакт з шкільним психологом як зі знайомою людиною, яка викликає довіру, може мати заспокійливий вплив на учнів. На даний момент існує ще досить багато не відпрацьованих питань роботи в дистанційних умовах, в тому числі це питання можливості забезпечення простого та ефективного контакту усіх учасників освітнього процесу один із одним.

ПСИХОГІГІЄНА В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ

Гундერთайло Юлія Данилівна,

молодший науковий співробітник

Інституту соціальної та політичної психології НАПН України,

співзасновник ВГО «Арт-терапевтична асоціація» (Київ)

Пандемія, яку ми зараз переживаємо, стала причиною застосування карантину як способу зупинити поширення хвороби. Для багатьох людей ці події стали причиною дистресу в зв'язку з довготривалою небезпекою для життя і здоров'я, а також різкою зміною стилю життя. Серед стресорів цього періоду називають страх інфекції, неадекватна інформація, неадекватні поставки предметів/продуктів, розчарування і нудьга [1].

Усталений спосіб життя багатьох жителів мегаполісів – безперервний поспіх, щоб всюди потрапити, всі події відвідати і так далі. Карантинні обмеження – перебування в своєму домі з членами родини цілодобово – стали для багатьох випробуванням на якість стосунків з самим собою.

В чому ж полягали основні труднощі населення? В першу чергу – це самопідтримка і самодопомога в той час, коли більшість сервісів, в тому числі медичних, була недоступна. Наша освіта має широкі прогалини у формуванні таких навичок. В школі широко поширюють знання про практики гігієни, однак психогігієна залишається поза увагою. Психогігієна – це система наукових знань і практичних заходів, спрямованих на збереження і зміцнення психічного здоров'я населення. Практика психогігієни є зараз такою ж важливою, як і гігієна, адже різні розлади психічного здоров'я є зараз широко поширеними, а після пандемії прогнозують їх збільшення.

Раніше практики збереження і зміцнення психічного здоров'я були частиною релігійного життя, тому в цілому більшість осіб мала стале уявлення про необхідні щоденні рутини і з дитинства сформовані звички саморегуляції. Тобто люди знали, що у випадку нападу страху читати ось таку молитву, а коли переймають турботи про майбутнє – молитися такому святому/святій. Однак так історично склалося, що наразі ці традиції притаманні лише певній частині українського суспільства.

Щоденні практики психогігієни гармонійно пов'язані з гігієнічними/фізичними процедурами, адже від роботи організму на-

пряму залежить робота мозку, а значить і функціонування психіки. Однак західній цивілізації не пощастило зберегти фізичні практики, якими так багата східна культура. Східні практики розглядають людину цілісно, у єдності всіх систем та ще актуалізують взаємодію з більшими системами (спільноти, наприклад), тому люди з самого початку дня прагнуть синхронізувати як свій життєвий світ, так і включитися в ритм життя світу. Відповідно, для людей, що практикують, менш характерне почуття самотності, що особливо важливо у період карантинних обмежень.

В процесі проживання карантинного періоду з обмеженням фізичної активності (закриття спортзалів та вуличних занять) для багатьох було складно знайти для себе заміну звичним речам. Відповідно така ситуація для частини людей стала причиною зниження настрою, відчуття гніву чи безпорадності.

Хорошим варіантом в цих умовах стали заняття йогою, а також Цигун і тай Цзи сюань, однак у зв'язку з низькою обізнаністю населення, а також ряду упереджень, не всі змогли скористатися такою можливістю, хоча деякі методи уже мають підтверджену науково ефективність щодо роботи мозку [2].

Серед варіантів заміни також треба відзначити самомасаж, який і досі в нас маловідомий. Самі прості правила і прийоми здатні покращити як роботу організму, так і додати позитивних емоцій.

Період карантину вкотре продемонстрував, що держава потребує широкомасштабної програми дій для формування навичок психогігієни в населення, адже їх відсутність позначається на психічному здоров'ї.

Отож першочерговим завданням у цьому зв'язку ми вважаємо створення широкої системи психоедукативних програм про особисту психогігієну для різних груп населення, а також введення цих програм в навчальний процес у школах та вузах. Подібні програми були реалізовані в окремих організаціях. Поширення цих програм може відбуватися через цифрові носії, та бути реалізовано як у вигляді спеціалізованої онлайн-платформи, так і мобільних додатків. Такі заходи суттєво знизять рівень психічної напруги у суспільстві та слугуватимуть профілактиці психічних розладів та психосоматичних захворювань, що допоможе знизити сумарні витрати на оплату лікування та лікарняних в цілому по країні.

Література:

1. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence [Електронний ресурс] / [К. В. Samantha, К. W. Rebecca, E. S. Louise та ін.] // *The Lancet*. – 2020. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext).
2. Yoga Effects on Brain Health: A Systematic Review of the Current Literature [Електронний ресурс] / [P. G. Neha, I. Khan, H. Jessica та ін.] // *Brain Plast.* – 2019. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6971819/>.

РОЗДІЛ II ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОНЛАЙН: ВИКЛИКИ ТА ДОСЯГНЕННЯ

«ОНЛАЙН-КОЛО»: ПРОЄКТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

Чуніхіна Світлана Леонідівна,

*кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник лабораторії
психології спілкування Інституту соціальної
та політичної психології НАПН України*

Ключові слова: пандемія, COVID-19, психологічна допомога, волонтер, психологічне благополуччя, Онлайн-коло

Від самого початку пандемії COVID-19 Всесвітня організація охорони здоров'я висловлювала занепокоєння щодо впливу пандемічної загрози на психологічне благополуччя населення. З одного боку, йшлося про підвищення рівня стресу, тривоги, занепокоєння щодо епідеміологічної небезпеки серед населення агалом, і, зокрема, серед груп ризику – людей старшого віку, медичних працівників, людей із хронічними захворюваннями тощо. З іншого боку, карантинні заходи, які мали істотно вплинути на звичну діяльність, розпорядок життя та фінансовий стан багатьох людей, несли певні ризики для психологічного благополуччя: самотність, депресія, зловживання алкоголем тощо¹.

Досвід кризової допомоги населенню, набутий вітчизняними психологами за останні 6 років, давав змогу швидко оцінити рівень психологічної небезпеки нової пандемії для громадян України та оперативно розгорнути систему професійної і комплексної допомоги. 25 березня 2020 року на базі Навчально-практичного центру психологічних інновацій Інституту соціальної та політичної психології НАПН України стартував волонтерський проєкт психологічної підтримки і допомоги населенню під час пандемії COVID-19 «ОНЛАЙН-КОЛО».

З метою забезпечення комплексного характеру психологічної допомоги проєкт почав розвиватися у кількох напрямках.

¹ <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/mental-health-and-covid-19>

1. Психоедукація.

На тлі інфодемій, які є неодмінними супутниками епідеміологічних загроз, і значною мірою зачіпають національні і глобальні медіа, вкрай важливим є надання населенню доступу до науково обґрунтованої і корисної інформації щодо можливих психологічних реакцій на пандемію та основних напрямів самопомоги. В рамках проєкту «Онлайн-коло» було проведено 25 відкритих вебінарів за основними тематичними напрямками:

- методи опанування негативними емоційними станами у дорослих та дітей;
- організація робочого простору та ділових стосунків у дистанційному режимі;
- особливості дистанційного навчання;
- сімейні та міжособистісні взаємини.

Також на ФБ-сторінці проєкту у щоденному режимі розміщувалися текстові та інфографічні матеріали психоедукаційної спрямованості.

2. Кризове та психологічне консультування.

В рамках проєкту «Онлайн-коло» зорганізовані індивідуальні консультації та групова робота. Індивідуальні консультації проводилися волонтерами проєкту в онлайн-режимі за запитом громадян на безоплатній основі (до трьох консультацій). Групова робота проводилася в форматі груп підтримки у щотижневому режимі на платформі Zoom. За кілька тижнів роботи проєкту із запитом на психологічне або кризове консультування в індивідуальному і груповому форматі звернулося близько 100 осіб. Варто зазначити, що з метою профілактики емоційного вигорання і виснаження волонтери проєкту мали змогу отримувати супервізійну підтримку (супервізори не були задіяні в інших волонтерських активностях проєкту і займалися виключно запитами на супервізію), а також брати участь у групах підтримки та відновлення, організованих спеціально для них.

3. Методологічний супровід фахових спільнот.

Окремим напрямом проєкту була організація підвищення кваліфікації у сфері методичного забезпечення роботи з населенням під час пандемії та кризового консультування для психологів, педагогів, соціальних працівників. Також проєкт опікувався профілактикою емоційного вигорання фахівців допомагаючих професій.

«ОНЛАЙН-КОЛО» Відкритий проєкт психологічної допомоги населенню під час пандемії



Інфографіка: Марина Дворник

МИ БЕЗОПЛАТНО ДОПОМАГАЛИ:

КОМУ


усім охочим


групам ризику



батькам школярів



освітянам


психологам



соціальним працівникам


ЯКИМ ЧИНОМ



просвітницькі
вебіари



текстові та графічні
матеріали



групи підтримки


індивідуальні
консультації


масштабні науково-
практичні семіари


інфографіки та
методичні
рекомендації


індивідуальні
супервізії


групові інтерв'ї

60 днів карантину
90 заходів проєкту
понад 335 тис. осіб охоплення

Усі матеріали у
вільному доступі:

<https://www.onlinekolo.org>

<https://www.facebook.com/centerispp/>

Зокрема, для психологів системи освіти, яким іноді доводилося виконувати функції менеджерів з психологічного здоров'я у

колективах навчальних закладів та почасти в територіальних громадах, було зорганізовано тематичні вебінари та майстер-класи з методик психологічної допомоги населенню в умовах кризи та надзвичайних ситуацій, супервізії складних випадків і ситуацій в роботі психолога системи освіти, групи підтримки з метою профілактики емоційного вигорання, індивідуальні консультації за запитом, розробка та поширення науково-популярного контенту (інфографіки, відеоролики, текстові матеріали) із рекомендаціями щодо зменшення ризиків (емоційних, інформаційних, поведінкових, особистісних та міжособистісних) під час пандемії [1].

В рамках проєкту також був успішно апробований та почав активно розвиватися такий напрям підтримки представників освітньої спільноти, як інтерв'їзійні групи. Інтерв'їзія – це міжколегіальний метод групової професійної взаємодії, де фахівці з різним рівнем майстерності обмінюються досвідом роботи, розглядають складні випадки та розробляють алгоритм чи протокол подальшої роботи з ними, опосередковано поглиблюючи знання, набуваючи ефективні професійні навички взаємодії з учасниками освітнього процесу та долаючи особистісні обмеження та утруднення.

4. Науково-методологічна співпраця.

Методологічним підґрунтям роботи з населенням під час пандемії значною мірою слугували основні засади психологічної допомоги у надзвичайних та кризових ситуаціях. Водночас, пандемія COVID-19, що розгорнулася в умовах інформаційного, постмодерного, глобалізованого суспільства, поставила перед психологічною спільнотою нові завдання та виклики, які потребують концептуального осмислення. Під егідою проєкту «Онлайн-коло» було організовано низку методологічних та науково-практичних заходів за участю фахівців провідних вітчизняних академічних установ:

- семінар «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка під час пандемії COVID19», організований Інститутом соціальної та політичної психології та Інститутом психології імені Г.С. Костюка (23 квітня 2020 року);

- науково-практичний онлайн-семінар «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії COVID-19 і карантину», ініційований Інститутом соціальної та політичної психології НАПН України, Інститутом психології імені Г.С. Костюка НАПН

України та Факультетом психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (15 травня 2020 року)².

Проект реалізовувався силами 22 співробітників шести лабораторій Інституту соціальної та політичної психології НАПН України. До складу Консультативної Ради проекту увійшли Микола Слюсаревський, кандидат психологічних наук, член-кореспондент НАПН України, директор Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, Любов Найдьонова, доктор психологічних наук, член-кореспондент НАПН України, заступник директора з наукової роботи Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, Вадим Васютинський, доктор психологічних наук, професор, головний науковий співробітник Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, президент Асоціації політичних психологів України. В цілому за 60 днів карантину 90 заходами проекту охоплено понад 335 тис. осіб.

Література:

1. *Слюсаревський, М. М.* (2020). «Онлайн-Коло»: досвід психологічної підтримки і допомоги населенню під час пандемії covid-19. Вісник Національної академії педагогічних наук України. – 2(1). – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-1-7-8>
2. *Духневич В.М.* Психологічна готовність громади до надзвичайної ситуації / В.М.Духневич // Десяті Сіверянські соціально-психологічні читання: Матеріали Міжнародної наукової конференції (29 листопада 2019 року, м. Чернігів) / За наук. ред. О. Ю. Дроздова, І. І. Шлімакової. – Чернігів: НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2020. – С. 122-126.
3. *Титаренко Т. М.* Испытание кризисом. Одиссея преодоления / Т. М. Титаренко. – К. : Людопринт Украина, 2009. – 278 с.
4. *Слюсаревський М. М.* Соціальна напруженість: теоретична модель необхідних і достатніх показників / М. М. Слюсаревський // Наукові студії із соціальної та політичної психології : зб. статей. — К., 2002. – Вип. 5(8). – С. 3–23.

² <http://ispp.org.ua/2020/05/20/pres-reliz-za-pidsumkami-naukovo-praktichno-go-onlajn-seminaru-distancijni-psixologichni-doslidzhennya-v-umovax-pandemi%d1%97-covid-19-i-karantinu/>

5. *Титаренко Т. М.* Психологічні практики конструювання життя в умовах постмодерної соціальності : [наук. моногр.] / Т. М. Титаренко, О. М. Кочубейник, К. О. Черемних ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології. – К. : Міленіум, 2014. – 206 с

ПСИХОЛОГІЧНІ ПОТЕНЦІАЛИ ІНТЕРНЕТ-ТРЕНІНГІВ ПІД ЧАС КАРАНТИНУ

*Назар Максим Миколайович,
кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник Інституту психології
імені Г.С. Костюка НАПН України*

Ключові слова: інтернет-тренінги, дистанційне навчання, інтелектуальний розвиток.

Карантин, покликаний зберегти суспільство від більш активного розповсюдження коронавірусу, став одним з чинників створення більш продуктивних умов для дистанційного навчання та психологічної роботи. Актуальність дистанційної групової роботи у форматі інтернет-тренінгів – як навчальної, так і психологічної або змішаної спрямованостей – зросла, кількість учасників навчального процесу у мережі Інтернет збільшилася, мотивація індивідуумів до інтелектуального розвитку, психологічних змін і самонавчання стала більш нагальною.

Командою співробітників лабораторії сучасних інформаційних технологій навчання Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України – одного з основних осередків України з досліджень і впровадження в практичне життя інтернет-тренінгів – був виявлений у останніх ряд тенденцій і психологічних можливостей, пов'язаних, зокрема, з умовами здійснення під час карантину.

1. Одна з провідних тенденцій постіндустріального суспільства у сфері навчання та освіти – інтенсивне створення та розповсюдження допоміжних або альтернативних ресурсів для навчання, інтелектуального розвитку та особистісного вдосконалення. Такі ресурси задіюються паралельно або окремо від базової освіти – вищої або середньої. Позиціонується опора на психологічні особливості та індивідуальні інтелектуальні потенціали кожного,

хто бере участь у навчальному процесі (як учнів, так і вчителів, тренерів або тьюторів). Під час карантину навчання та інтелектуальний розвиток, що здійснюються віддалено, з допомогою інформаційних технологій, актуалізувалися та вийшли на перший план (на відміну від традиційної освіти, що зустріла значні перешкоди).

2. Під час карантину у більшості індивідуумів відбулася зміна провідних діяльностей, сформувалася зацікавленість у самонавчанні та саморозвитку, утворився вільний час для здійснення таких діяльностей. Трансформація умов діяльності, соціальна ізоляція, стреси, невизначеність сформували умови, при яких зросли потреби в особистісних змінах та інтелектуальному розвитку як інструменту розв'язання життєвих задач.

3. Інтернет-тренінги, як груповий формат навчальної та психологічної роботи, формує умови для здійснення групової динаміки, створення соціальних контактів, спілкування. Це позитивно відрізняє дистанційні навчальні курси від індивідуального психологічного консультування, що здійснюється дистанційно через мережу Інтернет.

4. Інтернет-тренінги є навчально-психологічним інструментом, з використанням якого є можливість: а) розвивати ефективне мислення, задіювати інтелектуальні ресурси; б) формулювати та розробляти ясні, такі, що мотивують, цілі; в) конструювати та адаптувати когнітивні схеми індивідуального досягнення заданих результатів (має особливе значення, тому що в умовах карантину цілі могли стати іншими або стали іншими стратегії їхнього досягнення); г) оптимізувати патерни у сфері спілкування та емоційного реагування (індивідууми під час карантину знаходяться в нових, часто стресових для себе умовах, тому зазначені патерни часто потребують оптимізації); д) включати у групові процеси соціально-психологічної взаємодії, завдяки яким зростає ступінь впливу навчання та психологічної роботи; е) організувати збір та обробку зворотного зв'язку від всіх учасників навчального процесу, а також використати отриману інформацію для оптимізації навчальної системи; є) в окремих ситуаціях формувати умови спілкування та навчання, що є схожими до «традиційних», тобто таких, в яких не застосовуються інформаційні технології (досягається з вико ристанням, перш за все, відео- та аудіозв'язку в режимі реального часу); ж) застосовувати комплексний підхід щодо поєднання авто-

мативованої обробки даних, що надходять від учнів, і залучення тренера, вчителя та тьюторів з персональним підходом до навчально-психологічної ситуації кожного учня, з індивідуальним спілкуванням; з) поєднувати, у разі потреби, інтернет-тренінги з іншими технологіями навчання та психологічної роботи (зокрема, «традиційними» тренінгами та семінарами); і) задіювати інтернет-тренінги як засіб формування та розвитку віртуального освітнього середовища, що має наслідком зростання його продуктивності.

5. Продуктивні результати з розробки та здійснення інтернет-тренінгів досягнуті на програмно-модульній платформі Moodle, з використанням соціальної мережі Facebook, месенджерів для відеозв'язку тощо.

ПІДТРИМКА ТА ДОПОМОГА В САМОІЗОЛЯЦІЇ: ЯК БУТИ ПСИХОЛОГОМ-ВОЛОНТЕРОМ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Плетка Ольга Тарасівна,

молодший науковий співробітник лабораторії психології малих груп та міжгрупових відносин ІСПП НАПН України, практичний психолог, арт-терапевт, практик транзакційного аналізу, кризовий психолог, травмотерапевт, спеціаліст з психології, педагогіки, соціальної роботи та фізичної реабілітації

Особливість психологічного фаху дозволяє тримати руку на соціальному пульсі, відповідати на виклики сьогодення, вміти адаптуватися до змін та потреб, які виникають в умовах пандемії. Однак ці виклики потребують рівноваги між індивідуальними й соціальними потребами, між професійними й особистісними вимогами та можливостями. Тому психологи активно включаються у процес термінового набуття компетенцій щодо дистанційного надання допомоги, організації групових та індивідуальних консультативних платформ. Багато фахівців стикнулося з протиріччям завдань психотерапевтичної роботи та можливостями онлайн формату.

Однак в світі існує багато форматів роботи, які дозволяють надавати допомогу, не заглиблюючись до рівня психотерапії. Розглянемо їх більш детально.

Психоедукація – пояснення особі, яка не володіє психологічними знаннями, основ розуміння власних станів, надання знань щодо діяльності психіки, її реакцій на стрес тощо.

Психосоціальна підтримка – формат роботи, який передбачає надання послуг особам, які опинилися у складних соціальних обставинах. Зазвичай психосоціальна підтримка здійснюється у форматі кризового втручання та передбачає три основні кроки: 1) задоволення елементарних потреб, прояв турботи; 2) надання інформації або навчання новим навичкам; 3) виявлення ресурсів для звершень та створення перспективи подальшого життя.

Соціально-психологічний супровід, який відрізняється від попередньої форми роботи тим, що до підтримки додається допомога у соціальних потребах: відновлення чи оформлення потрібних документів, доступ до матеріальної допомоги та таке інше.

Телефонне консультування: підтримка фахівцями у складних ситуаціях за допомогою телефонної розмови, анонімно та терміново в умовах загально-національного номера підтримки. Зазвичай допомога здійснюється цілодобово підготовленими до такого формату роботи фахівцями.

Формат **онлайн роботи** достатньо новий вид здійснення психологічної практики, який до пандемії не мав масового розповсюдження і часто використовувався психологами як допоміжний. Однак світова пандемія внесла корективи у розуміння та використання такого формату. Він став єдиною доступною населенню й фахівцям формою взаємодії. Його ефективність згодом ще належить дослідити, але вже зараз ми можемо констатувати, що це інший вид діяльності, який вбирає в себе нюанси інших, наразі не доступних, форматів.

Відповідаючи на виклики сьогодення, психологи згуртувалися заради надання професійної допомоги населенню у форматі волонтерської допомоги, зважаючи на потреби у таких втручаннях та враховуючи фінансові обмеження у певній частини населення. Основними завданнями були психоедукаційні заходи, організація груп підтримки населення та фахівців, а також надання можливості отримати індивідуальну підтримку в онлайн режимі на безоплатній основі. Перехід на формат онлайн роботи передбачав також й окреслення основних потреб фахівців, які здійснюють цей об'єм волонтерської роботи. Зазвичай під час онлайн роботи в умовах

пандемії використовуються вже відомі особливості кризового втручання, однак наразі формуються й свої власні особливості психологічного онлайн втручання. Тому завдання психолога: визнати й опанувати власні стани та мати можливість надавати допомогу й підтримку іншим. Особливістю роботи з собою є рефлексія фізичних та психологічних станів, можливість розрізняти та відділяти від інших власні стани, вміння дозволити собі бути слабким, чуттєвим, вміти просити про допомогу.

Досвід інтенсивної волонтерської допомоги в умовах пандемії дозволяє зробити декілька суттєвих акцентів щодо особливостей здійснення психологічної онлайн допомоги у індивідуальному і груповому форматі та окреслити основні правила екологічної роботи психолога, що здійснює цю допомогу.

Зауважимо, що волонтерська діяльність має свої певні обмеження. По-перше, фахівцю бажано дотримуватися рівня власного навантаження заради профілактики перевантаження та професійного вигорання. Так волонтерська діяльність не має займати більшість професійного часу фахівця. Спеціалісти наголошують, що для ефективності та продуктивності роботи це 10-15% від основного часу роботи, тобто не більше 6 годин на тиждень. По-друге, онлайн формат робить таку роботу більш інтенсивною. Фахівці більше часу проводять за моніторами, ущільнюючи свій графік роботи, іноді до non-stop результату (24/7), що у свою чергу сприяє перенавантаженню, емоційному виснаженню. І тому важливо дотримуватися основних правил професійної психогігієни: а) чіткий графік роботи й відпочинку, б) надання собі можливості мати вихідні дні, вільні від онлайн спілкування, в) відслідковувати свої емоційні стани та вміти їх стабілізувати як самостійно так і за допомогою колег-фахівців, г) дозволити собі обмежувати власне бажання осягнути всі можливі канали допомоги іншим, турбуючись про власну ефективність та психічний стан, д) відключити в собі так звану «функцію бога» в житті інших, розуміючи, що люди, які звертаються за допомогою, є дорослими і спроможні брати відповідальність за власне життя на себе.

Досвід організації та ведення груп підтримки фахівців-волонтерів виявив наступні особливості реагування психологів у самоізоляції на умови професійної діяльності. На цей момент в нас відбулося три групових зустрічі, під час яких фахівці окреслили

наступні **складнощі** своєї **роботи у онлайн режимі**: підтримка себе та колег у онлайн режимі не дає тих ефектів, які очікуються, потреба у допомозі щодо організації свого часу, перевтома, відсутність якісного зворотного зв'язку з отримувачами допомоги, емоційні «гойдалки», періодична апатія з відсутністю мотивації продовжувати роботу, невизнання станів знецінення себе та своєї діяльності, ігнорування правил безпеки стосовно режиму власного життя та рівню фізичної безпеки в умовах самоізоляції, звичка «тримати обличчя», яка не допомагає справлятися з станами безпорадності, безсилля, а також неспроможність в повній мірі використовувати власні ресурси сили особистості задля підтримки себе та інших.

Викликає повагу ширість та довіра фахівців до групового процесу, завдяки чому ми мали можливість отримати перелік основних професійних та особистісних питань, які стають актуальними в разі здійснення волонтерської діяльності в умовах самоізоляції. У свою чергу вважаємо важливим також окреслити низку заходів, які можуть стати у нагоді під час групової роботи. Для стабілізації станів високу ефективність показують дихальні вправи, міні-комплекси реабілітаційних вправ на підтримку фізичного стану, взаємопідтримка, коли розповідь про власний досвід викликає зворотній зв'язок інших учасників у вигляді власних дотичних цьому досвіду історій зі стратегіями вирішення. Також ефективними та ресурсними є творчі завдання (швидкі за часом, прості у виконанні та з яскравими результатами). Досвід показав необхідність емоціональної підтримки у вигляді мотивуючих фраз, слів підтримки та віри колег у можливість справитися з ситуацією, а також визнання колегами, учасниками групи, досягнень та звершень інших учасників, що унеможливорює процес знецінення важливості та результативності власної діяльності.

Карантин нагадав, що ми всі люди і нам, як і всім людям, властиві всі переживання та стани. Професіоналів відрізняють лише знання як і що з цим робити та спроможність просити про допомогу у разі потреби. Формат онлайн роботи у волонтерській діяльності також підкреслив необхідність фокусування на власних станах в першу чергу, бо від цього залежить якість взаємодії з отримувачами допомоги, коли фокус переміщується на них.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ГРУП ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДЛЯ ФАХІВЦІВ ДОПОМАГАЮЧИХ ПРОФЕСІЙ

*Губеладзе Ірина Гурамівна,
кандидат психологічних наук, докторант Інституту
соціальної та політичної психології НАПН України*

Ключові слова: психологічна допомога, групи психологічної підтримки

В умовах поширення пандемії COVID-19 та з початком введення карантинних заходів українське суспільство постало перед низкою організаційних, освітніх, професійних, економічних і соціальних викликів. Гостро і дещо не очікувано постала проблема швидко перебудувувати звичний спосіб життя, вчитися контролювати і вноормувувати свої емоційні реакції, коригувати економічну і споживацьку поведінку, шукати нові способи вирішення нагальних проблем (пошук джерела прибутку, організація навчального робочого процесу, ускладнення у соціальній комунікації) та адаптації до умов, що склалися. У зв'язку з наростанням ситуації невизначеності актуалізувалися різного роду переживання, страхи, невпевненість, дезорганізованість, панічні атаки, що спонукало людей активно звертатися до психологів-практиків, освітян, соціальних педагогів за фаховою підтримкою. Велика відповідальність і високі очікування покладалася саме на цих спеціалістів. Однак будь-який фахівець – теж людина зі своїм спектром особистих переживань і страхів, здатний до вигорання і неконструктивних емоційних і поведінкових реакцій. Саме з метою надання підтримки фаховій спільноті та запобіганню їхньому емоційному вигоранню було організовано окремий напрям роботи в межах волонтерського проекту «Онлайн-Коло» на базі Навчально-практичного центру психологічних інновацій Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України – групи психологічної підтримки для фахівців. Окремі групи психологічної підтримки також були створені для населення.

Така форма роботи була обрана не випадково, оскільки групова робота полегшує процеси саморозкриття, самопізнання та самовдосконалення учасників. У групі особа може освоювати нові уміння, груповий досвід протидіє відчуженню, що допомагає встановленню

ближчих стосунків з оточенням і розв'язанню між особистісних і професійних проблем, а також зняття емоційної напруги.

Для участі в групі бажаючі мали попередньо зареєструватися, оскільки для ефективної роботи до однієї онлайн-зустрічі допускалися не більше 5 осіб. Тривалість зустрічі коливалася від однієї до півтори години залежно від кількості учасників. Рекомендована періодичність була не частіше одного разу на тиждень. Такі групи проводилися два-три рази на тиждень.

Часто із запитамися зверталися фахівці, яким було важко впоратися з негативними емоційними станами, оптимально організувати свій час і простір. У групі фахівці могли проговорити свої емоції, переживання, ситуації, які їх найбільше хвилюють, отримати підтримку інших учасників групи та експертні поради.

Через велику кількість запитів та з огляду на обмежену кількість осіб, що могли долучитися до онлайн-зустрічі, важливим було організувати і модерувати реєстрацію і подальшу участь заявника. Зустрічі проводилися на платформі Zoom, за попередньою реєстрацією. Для оптимізації процесу координації групи і задоволення актуальних запитів було зроблено реєстрацію на кожному окрему групу.

Серед фахівців, які звернулися за допомогою, були не тільки психологи, а й педагоги, вихователі дитячих садочків, соціальні педагоги.

В основному серед запитів фахівців допомагаючих професій, які реєструвалися і приходили на групу психологічної підтримки для фахівців, можна виокремити три основні типи:

1. *Запити на вирішення особистих проблем, які властиві загалом населенню, а не тільки фаховій спільноті:* страх, тривожні стани пов'язані з пандемією, пасивність, втома, виснаження, загострення стосунків з рідними тощо.

2. *Запити на вирішення особистих проблем, але пов'язаних з професійною діяльністю:* виснаження через дистанційну форму роботи; брак знань і вмінь у користуванні технічними засобами і відповідними програмами, платформами саме для надання психологічної підтримки населенню, нерозуміння своєї ролі як фахівця у підтримці населення; емоційне вигорання через велику кількість запитів і високі очікування клієнтів; невміння організувати свій час і простір, що посилює тривогу і знервованість тощо.

3. *Запити на просвітницькі, практичні, методологічні заходи* для підвищення професійного рівня фахової спільноти від провідних психологів-науковців і практиків. Як відгук на запити фахівців щодо професійної підтримки з часом було організовано інтерв'їзійні групи, де аналізувалися окремі кейси з практики фахівців, надавалася фахова, компетентна підтримка в колі колег.

Висока оцінка щодо фаховості групи, покращення емоційного стану, яку надавали учасники груп після завершення зустрічі в анонімній формі зворотного зв'язку, свідчить про своєчасність і затребуваність такого виду психологічної підтримки фахової спільноти.

РОЗВИТОК СУБ'ЄКТНОСТІ В УМОВАХ КАРАНТИНУ: ДОСВІД ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Мещераков Дмитро Сергійович,

кандидат психологічних наук, молодший науковий співробітник лабораторії сучасних інформаційних технологій навчання Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України

В умовах карантину, введеного в усьому світі для запобігання поширенню коронавірусної інфекції, на перший план виходять питання подолання або зменшення його найбільших чинників стресу, а саме:

● **тривалість карантину** – дослідження показують, що велика тривалість карантину пов'язана з погіршенням психічного здоров'я, зокрема, посттравматичними стресовими симптомами, і люди на карантині тривалістю більше 10 днів виявляли значно вищі посттравматичні стресові симптоми;

● **страх інфекції** – учасники різних досліджень повідомляли про страхи перед власним здоров'ям або побоювання заразити інших, але найбільше бояться заразити членів сім'ї, ніж тих, хто не перебуває на карантині. Переживання посилювалися, якщо вони відчували будь-які фізичні симптоми, потенційно пов'язані з інфекцією;

● **фрустрація та нудьга** – самотність, втрата звичного розпорядку та зменшення соціального та фізичного контакту з іншими часто викликають нудьгу, розчарування та відчуття відірваності від решти світу. Ця фрустрація посилюється в разі неможливості брати участь у звичайних повсякденних заходах, таких як покупки

предметів першої необхідності, участь у соціальних мережах чи комунікування по телефону або через інтернет;

● **неадекватність (нестача) базових запасів** (наприклад, їжі, води, одягу чи житла) під час карантину також є причиною фрустрації, та має наслідки у вигляді тривоги, гніву тощо через 4–6 місяців після зняття карантину. Неможливість отримати регулярну медичну допомогу також є вагомою проблемою та чинником стресу;

● **неадекватна інформація** – слабка організація інформування органами охорони здоров'я щодо вжитих дій та плутанина щодо мети карантину є значним чинником стресу, як і недостатньо чіткі інструкції населенню;

● **стигматизація** – окрім прямої небезпеки здоров'ю внаслідок насилля (сумнозвісний випадок з початком обсервації в Нових Санжарах тощо), інші люди поводять з інфікованими (або потенційно інфікованими) по-різному: уникають, припиняють контакти, ставляться до них зі страхом і підозрою та роблять критичні коментарі. Це стосується і окремих професій, що перебувають в зоні ризику – зокрема медиків;

● **фінансові втрати** можуть бути значною проблемою під час карантину, адже люди не можуть працювати і повинні перервати свою професійну діяльність без попереднього планування; наслідки цього є тривалим чинником стресу. За результатами різних досліджень фінансові втрати внаслідок карантину створювали серйозні соціально-економічні проблеми та були визнані фактором ризику симптомів психологічних розладів.

Важливо зазначити, що альтруїзм кращий, ніж примус: добровільний карантин є менш стресовим.

Усвідомлюючи основні чинники стресу під час карантину та власні можливості для надання психологічної допомоги населенню, нами було організовано декілька проектів, на додачу до вже існуючих дистанційних курсів, зокрема з розвитку суб'єктності та суб'єктної активності, що були створені на базі лабораторії сучасних інформаційних технологій навчання. Серед основних таких волонтерських проектів – організація телефонної гарячої лінії з психологічної допомоги суспільства (разом з Громадським об'єднанням «Небокрай») та створення «Групи психологічної підтримки під час коронавірусу в соціальній мережі Фейсбук

(www.facebook.com/groups/psy.help.support). Ця група була створена для надання рекомендацій і достовірної інформації щодо SARS-CoV-2, взаємодопомоги, психологічної підтримки та координації зусиль.

Основні зусилля організаторів і учасників групи спрямовані на подолання або зменшення стресу внаслідок карантину, шляхом: надання достовірної інформації щодо коронавірусної інфекції та ситуації навколо неї, наданні актуальних рекомендацій для спеціалістів щодо дій під час карантину та практичних порад для широкого загалу з облаштування та урізноманітнення їхнього побуту під час карантину, пояснення особливостей спілкування, подолання та профілактика конфліктних ситуацій тощо. Велика кількість постів присвячена ресурсам для саморозвитку та самоосвіти: це і цікаві освітні сторінки, дистанційні курси, майстер-класи з вдосконалення певних навичок в домашніх умовах. Разом з цим, надається значна кількість інформації розважального характеру – гумору, цікавим відео, трансляцій культурних заходів, фільмам і так далі задля надання альтернативи звичайному контенту в соціальних мережах, і тим самим зниженню стресу та переспрямування фокусу уваги на більш корисні з точки зору психологічного самопочуття активності.

Розвиток суб'єктності під час надання такої форми психологічної допомоги відбувається завдяки саморозвитку учасників, набуття ними навичок саморозвитку, відповідальності за власне життя, критичного мислення, прогнозування наслідків, цілепокладання, проєктування діяльності та створенню умов для суб'єктної активності.

Суб'єктний, відповідальний за себе та людей навколо підхід, знижує стрес від карантину, адже добровільний, усвідомлений карантин є менш стресовим. На додачу, як показує практика, вірне прогнозування розвитку ситуації, оцінка власних сил, наявність плану дій на певний час теж значно знижує рівень стресу та допомагає залучити необхідні ресурси заздалегідь, або мати увлєнення де їх можна взяти в разі необхідності.

Література:

1. *Мещеряков, Д.С.* Психологічні особливості суб'єктної активності у соціальних мережах / Мещеряков, Д.С. // Науковий

- вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. – Херсон: Гельветика, 2018. – № 4. – С. 117-122.
2. *Мещеряков, Д.С.* Розвиток суб'єктної активності дорослих користувачів соціальних мереж/ Мещеряков, Д.С. ; дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07.– НАПН України, Ін-т психології імені Г.С. Костюка. Київ, 2019.
 3. *Смульсон М.Л.* Розвиток суб'єктної активності дорослих у віртуальному просторі: монографія/ Смульсон М.Л., Дітюк П.П., Коваленко-Кобилянська І.Г., Мещеряков Д.С., & Назар М.М. ; [ред. Смульсон М.Л.]. – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2018.
 4. *Brooks, S.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence / Brooks, Sam & Webster, Rebecca & Smith, Louise & Woodland, Lisa & Wessely, Simon & Greenberg, Neil & Rubin, Gideon // *The Lancet*, 2020. – 395. 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
 5. *Mescheryakov, D.S.* Development of the adults' subjectness activity in Facebook / Mescheryakov, D.S. // Інформаційні технології і засоби навчання (2019). – Т.71, № 3. –Рр. 282-294. – Retrieved from <https://journal.iitta.gov.ua/index.php/itlt/article/view/2847>

ПРО МОЖЛИВІСТЬ РОБОТИ З ОСОБИСТИМ ДИСКУРСОМ САМОКОНСТРУЮВАННЯ СУБ'ЄКТА ПІД ЧАС НАДАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

*Зарецька Ольга Олександрівна,
провідний науковий співробітник
лабораторії когнітивної психології*

Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України

Ключові слова: дистанційна психологічна підтримка, пандемія, карантин, телефон довіри, особистісна криза, життєве і особистісне самопроєктування, індивідуальний дискурс самопроєктування, самоконструювання, наративні стратегії, психоедукація.

Дистанційна психологічна підтримка під час пандемії COVID-19 і обумовленого цим карантину стала основною формою надання психологічної допомоги тим, хто цього потребує. Від-

повідно, загострилася увага до форм, методів і можливостей цієї психологічної практики.

Традиційною формою дистанційної психологічної підтримки з використанням аудіо каналу є робота у формі телефонів довіри, яка має широке розповсюдження в різних країнах світу і в рамках якої напрацьовано певні принципи роботи. Пандемія коронавірусу і вимушене перебування більшості населення в умовах карантину поставило нові завдання перед консультантами таких служб, оскільки суттєво змінилися обставини життя практично всього населення, і відповідно вирости кількість і склад тих, хто потерпає від цих вимушених змін і потребує психологічної підтримки.

Більшість людей опинилися в умовах, що можна характеризувати як особистісну кризу того чи іншого масштабу, викликану перебуванням у несподівано зміненій життєвій ситуації: замкнений простір карантину; або переведення поза волею на дистанційну роботу з відповідними новими і для багатьох незвичними навантаженнями; або втрата роботи у зв'язку з закриттям робочого місця (часто ще й повернення до рідного міста чи вимушений переїзд, адже неможливо сплачувати оренду); або транспортні проблеми, черги у громадських закладах із-за необхідності зберігати дистанцію, тощо. Все це наповнює життя людини новими турботами, фінансовими проблемами, невпевненістю у майбутньому і, головне, страхом захворіти або принести захворювання близьким людям.

Ще більш серйозна криза і викликаний нею стрес у формах майже панічної атаки переживають медичні працівники і працівники служб, що забезпечують життєдіяльність населених пунктів, транспорту, тощо, бо повсякденно перебувають на межі контакту з потенційно або й реально хворими на COVID-19. Страх, розпач, невизначеність щодо перспектив подальшого життя створюють умови для того, щоб людина почувала себе невпевненою, незахищеною, розгубленою і потребувала психологічної допомоги.

Характерно, що так само, як у зоні ризику важкого перебігу хвороби опиняються люди, у яких є супутні хронічні захворювання, так і у зоні ризику психологічно більш тяжких розладів як наслідків цієї ситуації опиняються люди, які і до карантину мали певні психологічні проблеми. Аналіз звернень до служб дистанцій-

ної психологічної підтримки під час карантину свідчить, що навіть коли приводом для дзвінка є зовсім інша, не пов'язана з карантинном, проблема, заглиблення у ситуацію клієнта виявляє, що карантин і страх перед вірусом утворили несприятливе тло (як суб'єктивно психологічного, так і грубо матеріального, соціально-побутового характеру), на якому ця проблема загострилася і стала нестерпною.

В умовах кризи невідкладна задача для особистості, що її переживає, шлях до подолання негативного стану, до приборкання негативних почуттів і емоцій – це усвідомлення свого стану, осмислення і прийняття особливостей нинішньої ситуації з паралельним переосмисленням своїх власних можливостей в цих умовах: я опинився в іншій реальності, хай і тимчасово; яким я маю стати, який новий життєвий план я маю вибрати чи виробити, щоб не згаяти цей час, не страждати, а прожити його достойно, осмислено, зробити цей досвід знаряддям власного зміцнення і зростання.

Людина, що перебуває у такому стані, часто починає усвідомлювати, що треба щось у житті міняти, починати нове життя, але не знаходить сама відповіді на те, як це робити, і не відчуває сил на пошук шляхів для цього.

Допомогти їй підключити власні особистісні ресурси задля вибудовування нової, адаптованої до нових умов, особистості, може консультант, що відповідним чином побудує розмову.

Традиційними формами роботи консультанта з абонентами, що переживають життєву кризу, є активне і емпатійне вислуховування, обговорення та аналіз їх стану, обережне торкання до їх життєвих перспектив і можливостей конструктивного вирішення проблем, що обумовлюють кризу.

Перспективним здається залучення в роботу з клієнтом нарративних стратегій дистанційної психологічної підтримки, зокрема, проговорення з ним можливостей життєвого і особистісного самопроекування і самоконструювання. Розробкою різних аспектів, дискурсивних технологій, стратегій і форм самопроекування особистостей різного віку вже кілька років займається колектив науковців лабораторії когнітивної психології Інституту психології імені Г. С. Костюка під керівництвом Н. В. Чепелевої і С. Ю. Рудницької [1], [2], [3], [4], [5]. Впровадження напрацьованих науковцями концептуальних ідей і практичних методів у живу психо-

логічну роботу можна розглядати як перспективну, актуальну для потреб нинішнього моменту і конструктивну форму дистанційної психологічної підтримки.

Безумовно конструктивним напрямком самоменеджменту особи у вимушено кризовому стані є її ініціативна психоедукація. З точки зору психологічної герменевтики це є ініціативне, хоч і часто провоковане ззовні розширення індивідуального дискурсу самопроєктування особи у напрямку, що може сприяти породженню нею нових життєвих чи особистісних проєктів. Напрямок такого розширення може бути безліч – освоєння нового виду діяльності, адекватного до умов карантину чи кризи у суспільстві; опрацювання тих видів діяльності, до яких раніше «руки не доходили» за браком часу чи умов (за допомогою інтернету зараз можна освоїти практично все); повернення до давно забутих чи відкладених уподобань юності, здійснення якихось юнацьких проєктів щодо себе, своєї особистості – аж до усвідомлення і реалізації свого життєвого призначення, визначення і переоцінки цінностей; конкретно і дієво – мови, філософія, психологія, музика, шахи, танці, співи, улюблені чи особливі книги, фітнес, йога і т.п.

Все це обумовлює повернення погляду на себе як особистість, переключення уваги на свої можливості і ресурси, що закладатиме базу для заспокоєння і оптимального вирішення своїх особистісних завдань в нових умовах життя.

Саме це і має бути суперзадачею консультанта під час надання дистанційної психологічної підтримки.

Конкретні технології роботи такого типу проходять апробацію. Зокрема, у тих випадках, коли людина на тому кінці дроту виявляє готовність і потребу писати, було апробовано можливість письмового підтримуючого контакту за спеціально розробленою методикою і спеціально створеним конфіденціальним каналом письмової комунікації. Це паралельно сприяло ще й наростанню наративної компетентності особи. В подальшому на таких принципах і засадах можуть бути організовані спеціальні тренінги.

Безумовно, психоедукації широких верств населення дуже допомогли б спеціальні TV-роліки з емоційними виступами провідних психотерапевтів. Змістом могли б бути, крім порад загального плану, ще й конкретні техніки релаксації. Поряд з дратуючими репортажами журналістів, що тільки збільшують страхи і

розгублення людей, такі грамотні і психологічно обґрунтовані ТV зустрічі з психологами мали б гарантовано заспокійливий і, в той же час, конструктивний ефект.

Завдання нашої психологічної спільноти – достукатися до тих, від кого це залежить, щоб усі можливості дистанційної психологічної підтримки мали максимальну організаційну підтримку влади, що посприяло б психологічному оздоровленню суспільства.

Література:

1. Дискурсивні технології самопроекування особистості: монографія / [Н. В. Чепелева, М. Л. Смільсон, С. Ю. Рудницька, О. В. Зазимко, та ін.]; за ред. Н. В. Чепелевої. – К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2019. – 170 с. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/717132/>
2. *Зарецкая О. А.* О некоторых сценариях реализации личности через механизмы дискурсивного конструирования опыта / Зарецкая О. А. // РЕМ: Psychology. Educology. Medicine. – 2020. – № 1. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: rem.esgae.ru/27-295 (дата обращения: 10.04.2020).
3. *Зарецька О. О.* «Кризовий» нарратив як об'єкт аналізу з позицій психолого-герменевтичного підходу / Зарецкая О. А. // Десяті Сіверянські соціально-психологічні читання : Матеріали Міжнародної наукової конференції (29 листопада 2019 року, м. Чернігів) ; [за наук. ред. О. Ю. Дроздова, І. І. Шлімакової]. – Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2020. – С. 140–144. URL: <https://drive.google.com/file/d/1E4Xy3JWahk27PSCxUznpMm8TGsAFpZnZ/view>.
4. *Зарецька О.О.* Про особливості застосування нарративного підходу в практиці кризового консультування підходу / Зарецкая О. А. // Особистість в умовах кризових викликів сучасності: Матеріали методологічного семінару НАПН України (24 березня 2016 року) ; [за ред. академіка НАПН України С.Д. Максименка]. – К., 2016. – С. 262–268. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/704987/>
5. Наративні практики самопроекування: методичні рекомендації / [Н. В.Чепелева, О. В.Зазимко, О. М. Шиловська]; [за ред. Н. В. Чепелевої. К.]. – К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2019. – 44 с. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/717134/>

6. *Чепелева Н. В., Рудницька С. Ю.* Дискурсивные технологии самопроектирующейся личности / *Чепелева Н. В., Рудницька С. Ю.* // *Psycholinguistics.* – 2019. – № 25(1). – С. 363–383.

ДОСЛІДЖЕННЯ КОНСТРУЮВАННЯ ДОСВІДУ ОСОБИСТІСТЮ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

*Зазимко Оксана Володимирівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
провідний науковий співробітник
лабораторії когнітивної психології
Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України*

Пандемія та самоізоляція особистості в умовах карантину актуалізували переживання, які характерні для ситуації невизначеності. Людство отримує унікальний досвід, адже невизначеність у тій чи іншій мірі, щодо тієї чи іншої сфери вдалося пережити кожній особистості в переважній більшості країн світу. Такий досвід має не лише індивідуальні характеристики, а й глобальний соціокультурний контекст. Ситуації невизначеності потребують конструювання нового досвіду як на державному рівні, так і окремою особистістю, що дозволяє досягнути певного консонансного стану.

Лабораторією когнітивної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України під керівництвом Н.В. Чепелевої з 2020 року розпочато дослідження проблематики конструювання життєвого досвіду, яка у світлі останніх подій стала ще більш актуальною.

Методологічними основами наукових досліджень лабораторії є положення постнекласичної психології, за якими, зокрема, розвиток особистості тлумачиться як організація нею соціокультурної та особистісної інформації у зв'язну структуру смислів. У межах означеного підходу досвід має смислову основу і об'єктивається у вигляді наративів. Мережа низки наративів за звичних обставин життя накладається на смислові рамки буденності, тому вирішення проблем із близькими за змістом типовими умовами відбувається за допомогою уже наявних інтерпретаційних схем тлумачення.

У ситуації невизначеності, особливо якщо вона є травматичною для особистості, вибудована смислова система розпадається і

виникає смисловий хаос. Слідуючи за Д. Леонтєвим та розширюючи його розуміння таких ситуацій, Н. Чепелева виділяє декілька способів (шляхів, стратегій) виходу особистості із смислового хаосу.

Процес конструювання досвіду визначається як засіб побудови смислової системи, що дозволяє не уникати різнопланової проблемності ситуації (спрощення її сприйняття для полегшення пристосування, виживання), а належним чином долати (в основному за рахунок підвищення внутрішньої організації, нового розуміння тощо) проблемність нової ситуації, для інтерпретації якої в особистості немає готових смислових схем [1].

Отже, переживання ситуацій невизначеності сприяє розширенню, життєвого досвіду. Але, щоб досвід збагатився (відбувся процес його конструювання), отримана нова інформація має бути організована у певні зв'язні структури, що допомагають досягнути її сенс.

Породження нових смислів щодо нетипових ситуацій забезпечується здатністю особистості до конструювання досвіду. Дослідженню особливостей формування цієї здатності, з'ясуванню її структури та механізмів присвячуються емпіричні дослідження лабораторії.

За розробленою оригінальною теоретичною моделлю здатності до конструювання особистістю досвіду передбачається вивчення наступних її складових: певних когніцій (серед яких особливості мислення, уява, мовленєва компетентність), метакогніцій (рефлексія, здатність до самостійної постановки завдання на саморозвиток (самодетермінація), готовність до вибору, яка базується на певних смисложиттєвих орієнтаціях), мотиваційний компонент, який включає спрямованість особистості на саморозвиток, а також толерантність особистості до невизначеності та відчуття часової перспективи.

До кожного із компонентів підібрано відповідні психодіагностичні методики та розроблено авторську методику провокованого наративу. Психодіагностичні методики представлено у Google формі та поширено для апробації серед студентів других та третіх курсів освітнього рівня «бакалавр» столичного ЗВО.

Про результати апробації говорити ще рано, але можна поділитися певними спостереженнями за результатами реалізації методики провокованого нарративу.

Методика пропонує респондентам за приблизно визначеним планом і змістовним спрямування написати розповідь про себе, про становлення власної особистості та пов'язаного з ним розвитку життєвого досвіду. Ця структурована розповідь починається від самого першого свідомого сприйняття себе. Інструкцією до методики також передбачається опис і очікуваних майбутніх етапів свого життя. За інструкцією до написання нарративу особливу увагу звернено на етап сьогодення, але без вказівок про ситуацію карантину: *«Особливу увагу зверніть на те, що відбувається з вашим досвідом, вашою особистістю саме зараз!»*

На даний час маємо 54 розгорнуті відповіді.

Після написання нарративу студенти надавали свої роздуми щодо проробленої роботи. Переважна більшість респондентів зізналась, що ця діяльність для них була непростою, але дала змогу переосмислити певні моменти свого життя, ще раз обдумати перспективи. Отримані нарративи свідчать про наявність потреби у осіб юнацького віку до самопізнання та саморозвитку.

Щодо ситуації карантину, то вона відображена далеко не усіма респондентами.

У 80 % розповідей вона навіть не згадується.

В 11 % розповідей містяться згадки, які можна класифікувати у дві групи:

1) самоізоляція в умовах карантину як перешкода на шляху розвитку (приклади згадок в авторській редакції: *«я поки на карантині», «сьогодні я сиджу вдома та пишу цей текст», «зараз би я прокачувала б цю навичку, але карантин вирішив трошки по-іншому»*);

2) самоізоляція не призупиняє процес розвитку особистості, або надає можливість для переоцінки його пріоритетів (приклади: *«І ось навіть зараз, чекаючи закінчення карантину, ...»*, *«Думаю, карантин змусив замислитися над багатьма речами в нашому житті і я не виняток»*).

9 % респондентів у своїх розповідях період самоізоляції в умовах карантину визначили як значимий етап конструювання власного досвіду.

Щодо наративів, які не містять згадки про сьогоднішній період самоізоляції в умовах карантину, то маємо декілька припущень.

1) отримані молодими особами переживання ситуації невизначеності під час самоізоляції ще не піддані рефлексії, і отримана нова інформація про себе не організована у зв'язну структуру, що не дозволило осягнути сенс свого особистісного зростання;

2) для осіб юнацького віку умови карантину не набирають подієвої значимості в конструюванні їхнього життєвого досвіду, оскільки, з одного боку, цінність здоров'я у молоді роки не є такою значимою як для старшого покоління, з іншого, не всі респонденти знаходяться у великих містах, тобто не всі знаходяться в умовах жорсткого карантину;

3) не всі особи, схильні до конструювання власного досвіду, тобто долати різнопланові проблеми нової ситуації за рахунок підвищення внутрішньої організації, що призводить до нового її розуміння. Більша частина осіб схильна спрощувати сприйняття ситуації невизначеності, що полегшує процес пристосування до неї.

Більш коректні підтвердження висунутих припущень можливі у наступному дослідженні в недалекій перспективі.

Дослідження розвитку здатності конструювання досвіду не втратить своєї актуальності і після тривалого періоду пандемії. Тому з'ясування особливостей формування такої здатності в осіб різних вікових груп мають свої перспективи та наукову і прикладну значимість.

Література:

1. *Чепелева Н.В.* Дискурсивное конструирование опыта в кризисных ситуациях / Чепелева Н.В. // Віртуальний освітній простір: психологічні проблеми : тези VIII Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції, 15 травня–15 червня, 2020 року. – К., 2020. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: http://www.newlearning.org.ua/system/files/sites/default/files/zagru_zheni/chepelieva_2020.pdf

ПАРАДОКСАЛЬНА ІНТЕНЦІЯ В ОПАНУВАННІ СОБИСТІЮ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ: ДИСТАНЦІЙНИЙ ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД

Лазоренко Борис Петрович,

*кандидат філософських наук, провідний науковий
співробітник лабораторії соціальної психології особистості
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України*

Поширення коронавірусу в Україні та введення режиму Надзвичайної ситуації спричинили життєву кризу, яка у свою чергу викликала руйнацію звичного життєвого світу людей, психотравмівний вплив на особу та особистість, стресогенні стани у багатьох громадян. У відповідь на поширення коронавірусу серед широких верств українського суспільства керівництвом ІСПП та фахівцями інституту був створений онлайн центр «Коло». В рамках діяльності центру нами у дистанційному форматі була надана психологічна допомога громадянам в форматах індивідуального кризового консультування, проведення груп взаємодопомоги для фахівців, вебінарів для населення та кадрових військовослужбовців щодо опанування учасниками негативних емоційних станів та самодопомоги засобами тілесно зорієнтованих і дихальних психотехнологій. Особливістю надання психологічної допомоги і супроводу користувачів центру було використання технологій тілесно зорієнтованої та дихальної терапії, застосування авторського варіанту методики парадоксальної інтенції В. Франкла (Франкл, 2011).

Метою тез є виокремлення психологічних стресогенних чинників викликаних поширенням коронавірусу, узагальнення досвіду застосування парадоксальної інтенції в опануванні особистістю негативних емоційних станів дистанційними засобами психологічної допомоги і супроводу, визначення провідних стратегій опанування травмівних чинників коронавірусної ситуації в умовах продовження карантинних заходів.

В своїй роботі ми спирались на результати наших попередніх досліджень, практичний досвід кризового консультування та надання психокорекційної допомоги людям, які живуть з ВІЛ/СНІД, ветеранам АТО/ООС, волонтерам, ВПО, який узагальнено в комплексі реабілітаційних технологій (Соціально-психологічні технології, 2019).

Уведення надзвичайної ситуації в країні щодо забезпечення громадян від смертоносного коронавірусу актуалізувало комплекс психологічних чинників, які зумовили травмівний вплив на особу і особистість людини. Серед цих чинників, на нашу думку, слід зазначити **недостатню резилієнтність** психіки окремих осіб, **нефективність** їхніх **копінгів**, **невизначеність** та **непередбачуваність** ними **свого майбутнього, переживання і вболівання** за життя та долю рідних і близьких, **недовіра до влади** щодо її готовності і здатності опанування загроз, що виникли. Зазначені психологічні чинники зумовлюють численні ситуативні стресові стани, а нерідко також і психотравматизацію певної частини громадян.

Для певного числа осіб життєва ситуація, що виникла, стала актуалізатором адаптації їхньої особистості до нових умов життя, стимулом особистісної трансформації та зростання. Для більшості – вона запустила стресогенні особистісні процеси, а для деяких осіб вона спричинила їхню психотравматизацію, викликала гострі і пролонговані стресові та посттравматичні стани, розлади особистості. В тенденції продовження карантину і тривалого перебування в ньому може створити умови для формування у певної частини осіб **коронавірусного синдрому** аналогічного чорнобильському, афганському та іншим військовим синдромам.

Також заходи влади, направлені на унеможливлення розповсюдження вірусу, обмеження прав і свобод громадян за наявності гібридної війни в Україні сприймаються певною частиною громадян, перш за все учасниками АТО/ООС, волонтерами, як створення умов для прийняття владних рішень, які суперечать, на їх думку, інтересам держави і суспільства. Зовнішні, вимушені обмеження, актуалізують внутрішній психологічний спротив, призводять до формування станів роздратування, гніву, агресивних поведінкових проявів. В цьому контексті звертаємо увагу також і на такий чинник, як примусова самоізоляція, яка може призводити до формування внутрішньо особистісного конфлікту, який також проєктується назовні у проявах агресивної поведінки. З одного боку, особа розуміє, що ізоляція є засобом її забезпечення від інфікування потенційно смертоносним вірусом, а з другого, вона може сприймати її як необґрунтоване, саме для неї, обмеження, яке перешкоджає її виживанню в умовах карантину. Застрягання у переживанні цього внутрішнього конфлікту зумовлює – хронічне пси-

хічне виснаження, втому, психоемоційне вигорання, загострення і поглиблення депресивних і агресивних станів.

На даному етапі розвитку коронавірусної ситуації в Україні найбільш гостро цей конфлікт можуть переживають медичні працівники. Як звичайні люди вони потребують захисту від інфекції і самоізоляції від її носіїв, але згідно своїх професійних обов'язків вони змушені спілкуватись із реальними і потенційними його носіям в умовах відсутності необхідної захищеності від вірусу (Знову НЕсвяткове, 2020).

В своїй практичній роботі з надання психологічної допомоги і супроводу ми виходимо із розуміння людини як суперечливого поєднання особи і особистості. Особу ми визначаємо як біопсихосоціальний організм, а особистість як певну систему соціальних, психологічних і соціально-психологічних механізмів захисту і опосередкування соціального спілкування особи із іншими учасниками комунікації та її посередниками. Одна із основних функцій особистості – це забезпечення благополуччя людини, в тому числі убезпечення, захист особи як свого носія і себе від можливих загроз навколишнього оточення, перш за все смертоносних. Серед найуживаніших звичайних засобів реалізації цієї функції особистість використовує алгоритм обособлення особи від зовнішніх травмівних чинників за допомогою послідовності особистісних копінгів. Він складається із **проекції** власних захисних негативних станів на зовнішні чинники, які їх викликали, **злиття**, ототожнення цих станів із зовнішніми травмівними чинниками, **відчуження** власних станів разом із зовнішніми чинниками від себе і, по можливості, їх **витіснення**, а в результаті дії цих копінгів, «здихатись», «позбутись» цих загроз і забути про них. Для звичайних негативних життєвих ситуацій зазначений алгоритм є звично ефективним. Зникає негативна зовнішня ситуація, нормалізується психологічний стан особи.

Проте, є надзвичайні життєві ситуації, подібні до корона вірусної пандемії, коли алгоритм обособлення не дає можливості людині позбутись уразливої дії стресогенних чинників. За таких умов ефективною є парадоксальна інтенція як одна із методик, опанування негативних психосоматичних і емоційних станів. Її застосування також має свій алгоритм, свою послідовність копінгів. Він є оберненим до алгоритму «обособитися» і «позбутися».

Його суть можна визначити, як «прийняти» і «засвоїти». Він сфокусований на засвоєння власних негативних станів у якості життєвого досвіду, надати їм більш специфічного, адекватного, відповідного травмівній ситуації характеру на відміну від стресового неспецифічного. Іншими словами, завдяки використанню методики парадоксальної реакції ми намагаємось відкоригувати специфікацію психічних реакцій особи на травмівні чинники і забезпечити адекватність реакції особистості на ці чинники і ситуації, в яких вони актуалізуються.

Спочатку ми визначаємо негативний емоційний стан знаходимо його локалізацію в тілі. Як правило, місцями прояву цих станів є основні стресогенні зони тіла: голова, груди, живіт, рідше шия, плечі, спина, попереk. Першим кроком алгоритму є застосування копіngu «обернення наміру» А саме, **перезначення, реінтерпретація** свого негативного стану не просто як «нормальної реакції на ненормальну ситуацію», а **прийняття** його як свого рятівника і захисника від травмівних чинників. Наступний копінг – це **сепарація**, відокремлення власного негативного стану від чинника який його викликав. Тобто, ми розділяємо зовнішній чинник, який його спричинив, і власне негативний емоційний стан, ним спричинений. Наступний крок – це переміщення уваги і дихання в епіцентр тілесної локалізації негативного стану і **утримання свого стану в собі і себе в цьому стані** за допомогою уваги і дихання. Ми приймаємо його із повагою та миром своїм диханням. Наступний копінг полягає у **реінтерпретації** цього стану із ніби підвладної особистості «великої фігури», яка керує процесом змін, також мовного спілкування з нею «у собі» як такою поважною великою фігурою. При цьому основний намір такого спілкування не в тому, щоб його «здихатись», а в тому щоб прийняти і «засвоїти» його як свого захисника і помагальника. Цей намір реалізується через сприяння йому у його дії, зокрема у збільшенні інтенсивності стану своїм диханням з повагою та вдячністю.

Наслідком такого парадоксального прийняття свого негативного емоційного стану є його розширення, зменшення інтенсивності і трансформація в інші позитивні стани, найчастіше у спокій та легкість. Як тільки з'являються позитивні стани, фокус уваги і дихання переміщається на них з тим, щоб за допомогою дихання поглибити і поширити їх у початковій зоні тіла, а потім по всьому

тілу. Коли досягнута внутрішня наповненість цими станами, особа може зупинитись, а особистість, спираючись на досягнуті позитивні стани у їх повноті, приймати важливі життєвих рішення. У такий спосіб особистість набуває уміння опанувати негативні емоційні стани і у подальшому може використовувати їх самостійно.

Для успішного супроводу засвоєння особистістю негативних емоційних станів важливою умовою є володіння даними технологіями фахівця, який здійснює такий супровід. Завдяки цьому супроводжувана особистість невербально переймається довірою щодо успішності цих технологій і набуває віри у можливість досягти бажаних результатів. Також успіх такого супроводу залежить від ширості наміру супроводжуваної особистості, яка нерідко формально може погоджуватися на позитивне прийняття і засвоєння своїх негативних емоційних станів, проте внутрішньо налаштовуватися на шанс у звичний спосіб їх позбутись. Зазначене особистісне налаштування на уникнення чи обхід щирого прийняття може бути причиною втоми, виснаження та розчарування особистості у власних намаганнях досягти бажаних результатів.

У разі набуття особистістю уміння користуватись запропонованими технологіями людина зможе застосовувати їх у наданні психологічної допомоги іншим особам індивідуально та у груповій взаємодопомозі, а також подальшій самодопомозі.

Коронавірусна ситуація, карантинні заходи, обмеження безпосереднього спілкування із тими особами, які потребують психологічної допомоги, поставили перед багатьма фахівцями завдання опанування дистанційних засобів у своїй роботі. У рамках відповіді на виклики, в межах діяльності навчально-практичного центру ІСПП НАПН України, волонтерського центру психологічної допомоги «Коло» з кінця березня та протягом квітня 2020 року ми спільно із Дворник М.С. та Губеладзе І.Г. дистанційно провели навчальні вебінари (Лазоренко, 2020) та групи взаємодопомоги з клієнтами центру. Також проводилась індивідуальна робота в онлайн режимі з тими користувачами, з якими вона була розпочата ще до початку карантинних заходів. Групова робота проводилась за допомогою програми ZOOM, а індивідуальне консультування за допомогою програм Viber і Facebook, мобільного телефонного зв'язку.

На базі отриманого досвіду можна визначити ряд особливостей проведення такої роботи. Стосовно психоедукаційних вебінарів, за відсутності безпосереднього контакту із слухачами, слід зазначити важливість рефлексивного розподілу уваги між змістом основного матеріалу і власним образом подачі матеріалу на екрані монітору при демонстрації прикладів практичних вправ. Теж стосується і мовленево-інтонаційного та асоціативно-смыслового супроводу подачі інформації. Такий розподіл надавав можливості корегувати як образ подачі основного матеріалу, так і його інтонаційно-смысловий зміст. Також важливим засобом зворотного зв'язку із слухачами вебінарів були їх запитання і коментарі у форматі СМС повідомлень і відповіді на них в процесі його перебігу, а також відповіді на питання в кінці заняття. Звичайно, що така форма роботи потребує розвитку відповідних практичних навичок динамічної рефлексії процесів змісту і форми викладу основного навчального матеріалу, а також певного узгодження ритму спостереженням за власним образом у моніторі і панеллю відображення смс повідомлень. Велике значення для ефективної організації таких вебінарів має також змістовна і технічна асистентська підтримка його проведення.

При наданні індивідуальних консультацій клієнтам за допомогою дистанційних засобів зв'язку при виконанні ними практичних вправ важливим було підтвердження розуміння ними рекомендацій, які надаються. Також необхідною була підтримка постійного зворотного зв'язку із клієнтами, оскільки їх заглибленість у виконання запропонованих вправ потребувала певних пауз. На жаль, труднощі у спілкуванні і при проведенні вебінарів, і під час консультування створювали технічні перебої онлайн зв'язку спричинені перенавантаженнями інтернет каналів передачі інформації.

Стосовно розробки провідних стратегій забезпечення суспільства, особи і особистості від ураженням коронавірусом, на нашу думку, слід скористатись набутим досвідом, в тому числі і українським, щодо запобігання поширення ВІЛ інфекції та інших смертоносних інфекцій. В умовах дотримання карантинних заходів та їх продовження необхідним є диференційований системний підхід з надання особистості психологічної допомоги і соціально-психологічного супроводу. Допомога має бути спеціалізованою щодо

забезпечення належної адаптації до життя в коронавірусній ситуації, та в умовах тих змін, які будуть відбуватись.

Зазначаємо, що на першому етапі адаптації особистості і суспільства до карантину важливим було надання першої психологічної допомоги, психологічна профілактика і гігієна особистості (Навчально-практичний центр, 2020; Психологічна профілактика, 2020), а також допомога в опануванні гострих стресових станів, опрацювання негативних емоційних станів, вирішення внутрішньо особистісних конфліктів. Зараз на кінець квітня із початком другого етапу карантинного періоду, поряд із вирішенням попередніх задач, актуальним, на наш погляд, стають завдання опанування та профілактики особистісного і сімейного виснаження, професійного «вигорання», хронічної втоми та запобігання формування коронавірусного синдрому.

Аналогічно вирішення медиками вірусологами завдань розробки вакцини проти коронавірусу, а епідеміологами профілактики поширення небезпечних вірусних та інших інфекцій, актуальним завданням для науковців психологів і соціальних психологів різних психологічних і терапевтичних напрямів і шкіл є розробка, з використанням набутого досвіду, індивідуально- і соціально-психологічних науково доказових методик і технологій трансформації і адаптації особистості до умов життя і роботи у небезпечних надзвичайних ситуаціях.

Приймаючи до уваги активну розробку різного роду біотехнологій, генної інженерії у мирних цілях та продовження відповідних розробок військовими відомствами провідних держав світу, а також активне продовження сучасних гібридних та інформаційних війн у глобалізованому світі, українській державі і суспільству, особистості необхідно напрацьовувати адекватні психологічні і соціально-психологічні технології забезпечення і запобігання вірогідним викликам можливих надзвичайних ситуацій. Тому накопичення і аналіз сучасного міжнародного і власного українського досвіду опанування сучасної кризової ситуації поширення коронавірусу є дуже важливим стратегічними завданням.

Література:

1. Франкл В. Парадоксальная интенция / Виктор Франкл // Страдания от бессмысленности жизни: Актуальная психотерапия. – Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2011. – С. 49-57.

2. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій. Практичний посібник/ [Т.М.Титаренко, М.С. Дворник, В.О.Климчук та ін.]; [за наук. ред. Т.М.Титаренко] ; НАПН України. ІСПП. – Кропивницький. Імекс-ЛТД, 2019. – 220с.
3. Знову НЕсвяткове, крик душі медиків. Стан медицини та ставлення до медиків – З СЕРЕДИНИ! – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <https://www.facebook.com/valentina.vagava> ; звернення: 20.04.2020
4. *Лазоренко Б.П* Самодопомога при негативних емоційних станах. Навчально-практичний центр психологічних інновацій ІСПП НАПН України. Доступно: Вебінар від 31.03.2020. <https://www.facebook.com/centerispp/videos/212139913441124/>
5. Навчально-практичний центр психологічних інновацій ІСПП НАПН України. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <https://www.facebook.com/centerispp/>
6. Психологічна профілактика і гігієна особистості у протидії пандемії COVID-19: Методичний посібник / [авт. кол.: Рибалка В.В., Помиткін Е.О., Ігнатович О.М., Павлик Н.В., Іванова О.В., Радзімовська О.В., Становських З.Л., Калюжна Є.М., Кабиш-Рибалка Т.В.]; [за ред. Рибалки В.В.]; [передне слово Панка В.Г.]; [післямова Самодрина А.П.]. – Київ: Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, 12-29 березня 2020 р. – 123 с.

ДІЯЛЬНІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ ГІМНАЗІЇ В УМОВАХ КАРАНТИНУ: ДОСВІД НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

*Шустова Марія Андріївна,
практичний психолог Житомирської міської
гуманітарної гімназії № 23 ім. М. Очерета*

Пандемія коронавіру та, як наслідок, вимушена самоізоляція стали справжнім випробуванням для сучасного суспільства. В еру стрімкої динаміки усіх процесів «пауза» у ритмі звичного руху життя змусила багатьох людей відчувати стрес та розгубленість. Тому отримання психологічних послуг стало більш актуальним.

На нову сходинку вийшла дистанційна підтримка усіх учасників освітнього процесу. Онлайн послуги реалізуються через:

- сайт гімназії (головні новини та інформаційну сторінку для батьків);
- чат групи у месенджерах;
- сторінки фахівців у соціальних мережах;
- дистанційне консультування (відео та аудіо дзвінки у застосунках).

Основною тематикою статей є питання режиму дня та організації навчального процесу в умовах карантину, стратегій ефективного спілкування з усіма членами родини, відновлення внутрішнього балансу та способи релаксації методами арт-терапії та СЕЕН-практик, корисного дозвілля під час вимушеної самоізоляції. Дистанційна підтримка здійснюється у творчому тандемі з колегою – практичним психологом Сідорьонк Наталією Миколаївною.

Також дистанційно проводяться заняття гуртка «Психологія» для старшокласників через навчальну платформу закладу, а зворотній зв'язок з учнями підтримується завдяки чату в застосунку та електронній пошті.

Крім того, реалізуються заняття для дітей з особливими освітніми потребами (за згодою батьків) через відео-конференцію.

Такі форма роботи є додатковими методами соціально-психологічної підтримки батьків та дітей.

Співпраця у системі «психолог-батьки-діти» є необхідною умовою психологічного здоров'я та емоційної стійкості в умовах карантину.

РОЗДІЛ III
ДИСТАНЦІЙНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ
В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ:
ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ

ДИСТАНЦІЙНЕ ЗОНДУВАННЯ СУСПІЛЬНОЇ
СВІДОМОСТІ ЯК ПЕРЕДУМОВА АДЕКВАТНОЇ ВІДПОВІДІ
ПСИХОЛОГІЧНОГО СПІВТОВАРИСТВА
НА ВИКЛИКИ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Слюсаревський Микола Миколайович,
директор Інституту соціальної
та політичної психології НАПН України,
член-кореспондент НАПН України

Пандемія COVID-19 стала з огляду на її масштабність неабияким випробуванням для українського суспільства і всього людства.

Стала вона викликом і для психологів, які намагаються надавати в дистанційному режимі допомогу співвітчизникам, що такої допомоги потребують. Складність відповіді на цей виклик спричинюється зокрема тим, що за умов дистанційності значно утруднюється діагностика потреб потенційних отримувачів психологічної допомоги. Відповідно виникають ризики не цілком адекватного реагування на суспільні запити, що й простежується на прикладі психологів, котрі під час телевізійних та радіопередач дають громадянам поради, виходячи із власних гіпотетичних уявлень про те, яких саме порад людина в умовах карантину потребує, і власного репертуару технік психологічної допомоги.

Підвищити рівень обізнаності нашої професійної спільноти щодо психоемоційного стану населення і суспільних настроїв, пов'язаних з пандемією COVID-19, покликані дистанційні психологічні дослідження, яких чимало проводиться нині. Однак їх проведення теж супроводжується значними і дедалі більшими труднощами. Тому тема сьогоднішнього науково-практичного семінару є вочевидь актуальною.

Не претендуючи у своєму вступному слові на ґрунтовне висвітлення цієї теми, обмежуся деякими міркуваннями, від яких, гадаю, можна буде відштовхуватись у подальшій дискусії.

Пошлюся на опитування «Соціально-психологічні аспекти пандемії COVID-19 в Україні», що здійснюється нашим Інститутом в онлайн-варіанті з 28 квітня 2020 р. на Google-платформі і на сьогоднішній день іще триває. Отже, маємо поки що лише проміжні результати. Але вже й вони дають підстави як для деяких попередніх висновків, так і для певних застережень.

Якщо звернутися до соціально-демографічного блоку анкети (Додаток 1), побачимо, що вибіркова сукупність респондентів, яка на даний момент сформувалася стихійно, звичайно, не може вважатися репрезентативною. Порівняно з польовими дослідженнями, що проводяться оффлайн традиційними методами, у ній спостерігаються значні зміщення за ознаками віку, статі та освіти опитаних. Переважну більшість респондентів складають жінки віком від 30 до 60 років з повною вищою освітою.

Тож ставитися до результатів таких досліджень слід з обережністю, не поспішати з ґрунтовними науковими узагальненнями, для яких поки бракує достатніх підстав. І все ж я схильний обстоювати тезу про те, що навіть такі дослідження, попри їхню недостатню репрезентативність, є потрібними і корисними у практичному сенсі, оскільки можуть слугувати для психологічного співтовариства певним орієнтиром, знижуючи ймовірність відвертих прорахунків у визначенні стратегії і тактики психологічної допомоги населенню в період коронакризи та спричинених нею карантинних заходів.

Попередні результати дослідження, про яке веду мову, засвідчують, що стан суспільної свідомості наразі в Україні є загально задовільним, проте характеризується низкою суперечностей і не завжди збігається з тими уявленнями про нього, які домінують у ЗМІ та соціальних мережах. На основі цих результатів право мірно зробити такі висновки – теж, звісно, попередні:

1. Інтенсивність стресової реакції на ризик захворіти або необхідність дотримуватися обмежувальних та захисних заходів серед громадян України виявилася досить помірною. Хоча ЗМІ нерідко розповідають про поширеність панічних реакцій, дослідження не фіксує різкого стрибка психоемоційних розладів та/або психічних дисфункцій у відповідь на пандемію. Певний виняток становлять лише окремі категорії громадян, наприклад, батьки з малими дітьми та дітьми шкільного віку, інтенсивність стресу в

яких є помітно вищою за спонтанно встановлену загальносуспільну «норму» реакції.

2. Попри загалом задовільний стан суспільної свідомості спостерігається виразна поляризація суспільних реакцій на пандемію. Частина населення дуже серйозно поставилася до епідеміологічної загрози, відчуваючи інтенсивну тривогу за власне здоров'я та здоров'я близьких. Інша частина, навпаки, категорично заперечує та ігнорує небезпеку, іноді свідомо наражаючи себе та інших на ризик захворіти. Тому очевидно, що й сама поляризація, і обидві крайні форми реагування на епідемію коронавірусу в перспективі можуть створити певні труднощі під час поновлення економічної, соціальної та політичної активності населення.

3. У ЗМІ за сприяння деяких недостатньо компетентних або малообізнаних експертів надмірно мусуються уявлення про те, що з огляду на різку зміну умов і ритмів соціального життя основні психологічні труднощі в громадян виникають у площині контактів з найближчим оточенням (родина, друзі, сусіди). Через те значна кількість рекомендацій щодо підтримання соціально-психологічного благополуччя населення вочевидь не влучає в ціль, адже насправді основним джерелом психологічної напруги є макросоціальні чинники, серед яких найбільше значення мають відносини громадян із владою. Попередні дані дослідження фіксують, що ставлення до інститутів центральної влади (Президент, Уряд, Парламент) відчутно погіршується. Натомість люди зміцнюють горизонтальні зв'язки та кола довіри, і чи не єдиними представниками умовної «влади», що заслуговують на довіру, наразі є медичні та педагогічні працівники (Додаток 2).

4. У суспільстві поступово, але неухильно зростає відчуття несправедливого та нерівномірного розподілу пов'язаних з карантинном труднощів між привілейованими представниками влади та великого бізнесу, з одного боку, і рештою громадян, з другого. Наразі карантинні обмеження починають сприйматись як такі, коли «одним усе дозволено, іншим усе заборонено», і коли звичайні люди змушені брати на себе головний тягар соціальних, економічних та психологічних втрат, зумовлених карантинном, не маючи жодної підтримки держави.

5. Джерело стресогенності ситуації, що склалася, дедалі помітніше зміщується з її причин на наслідки. Уже зараз для україн-

ців основним джерелом стресу є не хвороба як така, а суцільна невизначеність і невпевненість у власному економічному майбутньому (Додаток 3).

6. Хоча переважна більшість громадян загалом лояльно поставилися до запровадження обмежувальних та захисних заходів, але в міру розгортання ситуації з'являється дедалі більше ознак їх саботажу та відміни, так би мовити, явочним порядком.

7. Наявне в суспільстві психоемоційне напруження, зумовлене хоч і помірним, але тривалим стресом, має тенденцію до накопичення і відтак здатне спричинитися до розгортання відтермінованих дезадаптивних реакцій на пандемію та потягти за собою цілий комплекс небажаних медичних, соціальних та економічних ризиків.

Ці реакції можуть розвиватися за кількома напрямками одночасно, а саме:

1) сплеск депресивних, тривожних, фобічних, постравматичних стресових та інших важких і надважких психічних розладів у відповідь на істотне погіршення соціально-економічної ситуації;

2) саботаж і заперечення необхідності захисних та обмежувальних заходів;

3) зростання соціального невдоволення та протестних настроїв.

З огляду на нагальну потребу послаблення обмежувальних заходів задля перезапуску економічної активності, а також на високу ймовірність виникнення нових епідеміологічних хвиль захворюваності на коронавірусну інфекцію, наразі постають **два найактуальніші завдання** у сфері забезпечення гармонійних суспільних відносин та підтримання психоемоційного стану населення в межах норми.

Перше – домогтися в умовах послаблення зовнішніх обмежувальних приписів масового дисциплінованого дотримання громадянами мінімуму необхідних заходів безпеки та дистанціювання, що знизить загрозу розвитку нових епідеміологічних спалахів.

Друге – нейтралізувати або істотно послабити тенденції до зростання протестних настроїв, соціального невдоволення та відцентрових тенденцій, що дасть змогу зберегти керованість ситуацією.

На реалізацію цих завдань і націлені рекомендації, які нині готуються в Інституті для органів державної влади.

Пропоную також за підсумками роботи нашого семінару:

- звернутися від імені його учасників до провідних ЗМІ із закликом залучати до коментування ситуації коронакризи лише психологів належного професійного рівня, достатньо обізнаних зі станом суспільної свідомості, актуальними потребами громадян на основі результатів досліджень, що бодай у першому наближенні заслуговують на довіру;

- рекомендувати практикуючим психологам у процесі індивідуального консультування населення особливу увагу звертати на пом'якшення негативного впливу на людину макросоціальних чинників, які погіршують її психоемоційний стан;

- не зациклюватися лише на «карантинній» проблематиці, посилити прогностичну компоненту нашої діяльності, готувати суспільство до вирішення психологічних проблем, що виникатимуть у міру виходу з карантину.

Додаток 1

Соціально-демографічні характеристики вибіркової сукупності (у %)

Вік:

до 18 років	2,7
18-29 років	15,6
30-45 років	49,1
46-60 років	29,7
понад 60 років	2,7

Стать:

чол.	13,6
жін.	86,4

Освіта:

повна вища	86,6
незакінчена вища, середня спеціальна	8,3
повна середня	3,6
неповна середня	1,5

Відповіді на запитання “Чи змінилося від початку запровадження карантину, і якщо змінилося, то як саме, Ваше ставлення до перелічених нижче посадових осіб та інституцій?” (у %)

	Президент України	Верховна Рада України	Кабінет Міністрів України	Медичні працівники	Педагогічні працівники (вчителі, викладачі)
Змінилося на краще	6,3	1,5	2,7	44,5	32,6
Не змінилося	47,7	51,3	48,7	45,0	51,1
Змінилося на гірше	41,4	42,1	42,6	5,4	10,2
Важко відповісти	4,6	5,1	6,1	5,1	6,1

Відповіді на запитання «Чи згодні Ви з таким судженням: «Цілковите припинення економічної діяльності у перспективі може вбити набагато більше людей, ніж коронавірус. Тому карантинні обмеження мають бути скасовані, навіть якщо це може спровокувати нові спалахи захворюваності» (у %)

Цілком або скоріше згоден(-на)	51,9
Скоріше або зовсім не згоден(-на)	39,2
Важко відповісти	9,0

ЕТИЧНІ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ДОСЛІДЖЕНЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

*Дятел Надія Леонідівна,
молодший науковий співробітник
лабораторії психології масової комунікації та медіаосвіти
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України*

Нові, як для світу загалом, так і для наукової спільноти зокрема, умови невизначеності, спричиненої пандемією та карантинном, стали викликом, що породжує не тільки значне підвищення рівня тривоги, стресу та різноманітних соціально-економічних проблем, але і викликає науковий інтерес у великій кількості дослідників різного профілю. Кількість онлайн-опитувань стала закономірною відповіддю в умовах соціальної ізоляції.

Від початку карантину, в соціальних мережах та на інших інтернет-ресурсах, стали досить інтенсивно з'являтися запрошення до участі в опитуваннях, різних за характером, походженням, метою та оформленням. На поточний період, ще відбувається або вже проведена велика кількість досліджень, представлених психологічною спільнотою. Проаналізувавши понад 10 таких прикладів, що поширювались у соціальних мережах, ми вважаємо, що необхідно підняти питання дизайну пандемічних досліджень, їх презентації для користувачів та окреслити окремі питання, що потребують додаткового розгляду та вдосконалення.

В першу чергу, на себе звертає увагу *відсутність маркерів*, що містили б попередження щодо категорій, яким варто обережно ставитися до проходження опитування або взагалі уникати участі у ньому. Дослідники зі сфери психічного здоров'я, зважають, що навіть в часи поза карантинном, є категорії людей, що можуть бути більш чутливими до певних питань і для яких саме проходження тесту може бути не завжди усвідомленим стресовим переживанням. В ці категорії входять люди з підвищеним рівнем тривоги, зі схильністю до депресії, самопошкоджуючої поведінки, а також ті, хто страждає від домашнього насильства та ін. [3]. Важливим також є той факт, що на час карантину в Україні припадає криза медичної реформи, через що багато людей з психічними розладами були змушені покинути лікарні та повернутися в суспільство, де вони отримали доступ до інтернету та, зокрема, соціальних ме-

реж, які і є основним джерелом розповсюдження соціолого-психологічних досліджень.

В умовах, де стресових факторів більшає, виникає потреба в особливій етичній чутливості при побудові дизайну досліджень та підвищеного рівня уваги до того, що може виступити тригером негативних переживань як у вступній частині з інструкцією, так і в основній опитувальника.

Участь в дослідженні, звісно, є самостійним свідомим вибором кожного і відмова від участі також, тому, можна сказати, що надавши всі застереження, дослідник має надалі повну свободу формулювати запитання та вибирати оформлення згідно власного бачення. Проте, питання у виразно науковому форматі, перевантажені термінами або іншою специфічною лексикою, варто відмічати, як ті, що призначені лише для окремих категорій населення. Таким чином, варто звернути увагу на, власне, **презентацію питань** відповідно до цільової аудиторії та перевіряти їх на доступність.

Важливо відмітити, що увага до формулювань як і маркування відіграє значення в організації комфорту учасників дослідження та загалом впливає на несвідоме сприйняття професії психолога. Проходження опитувань у більшості випадків є **невідшкодованою витратою часу** (звісно, може бути відчуття вкладу у науку, допомоги або отримання іншої вторинної вигоди, проте вони рідко є усвідомлені у достатній мірі). Найчастіше, дослідники не пропонують надіслати отримані індивідуальні результати, прочитати загальні висновки пізніше на певному ресурсі або жодного іншого варіанту матеріальної або нематеріальної подяки, окрім стандартних фраз, запропонованих формою програми для опитування. Саме тому, **повага до часу та зусиль**, які витрачає учасник дослідження є профілактикою зменшення його емоційного ресурсу та розвитку зневіри до наукової спільноти загалом.

Якщо говорити далі про **особливості організації вибірки**, є додаткові пункти, що потребують контролю. Варто відмітити, що в рамках онлайн-семінару «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії COVID-19 і карантину» [1], було розглянуто окремі з них, наприклад особливості гендерного розподілу, особливостей мотивації осіб, що взяли участь в онлайн-дослідженнях тощо. При цьому, не менш важливо зважити, що більшість дослід-

жень не містило **параметру «країна (або, навіть, місто) проживання»**, що в умовах карантину часто може позначатися на результатах, відповідно до локальних заходів забезпечення населення та динаміки поширення хвороби. Зокрема, у фейсбуці можна було зустріти розширене в українському сегменті дослідження білоруського психолога, чие опитування містило питання, пов'язані з проведенням вільного часу під час пандемії, де серед варіантів відповіді були такі, що дозволені на території Білорусі та неможливі на території України (наприклад, похід у кіно).

Розглядаючи ситуацію з **релевантністю питань**, що пропонуються, привертає увагу **використання в опитуваннях стандартизованих методик**. Варто ретельно звертати увагу не тільки на те, що не всі їх шкали можуть зберегти свою вагу при такій кардинальній зміні зовнішніх умов існування, але і те, що більшість з них не було адаптовано в Україні взагалі або реадаптація не проводилася більше 10 років, що суперечить рекомендаціям з їх використання. В цьому контексті, привертає увагу методика COPE (опитувальник подолання стресу), яку можна зустріти щонайменше в трьох проведених опитуваннях і яка не відповідає обом вищезазначеним параметрам так як останній раз проходила адаптацію в 2010 році в Росії. [2]. З позиції етики, посилання на вищезазначені опитування не надаватиму.

Додатково важливо відмітити кілька рекомендацій з етики **досліджень для підлітків**. Їх учбове навантаження посилене зовнішніми умовами – накладанням періоду карантину на закінчення навчального року, а також тим, що їх зайнятість часто виступає одним з факторів, якими регулюють власний рівень тривоги їх батьки. Така ситуація може викликати реакцію на проходження тесту, схожу з реакцією осіб з груп ризику, про які було вказано на початку – деяке підвищення тривоги, дискомфорт, якщо питання неочевидні або складні, втомлюваність. Саме тому два основні пункти на які варто звернути увагу це:

1. Необхідність розвантаження опитувальника за допомогою ілюстрацій, мемів, смішних прикладів, фотографій з тваринами, можливих елементів гейміфікації або інтерактивної взаємодії [3].

2. Побудова інструкцій та питань дослідження таким чином, щоб вони не містили стереотипи та установки, які можуть залишитися в пам'яті дитини та стати частиною її світогляду.

Звісно, враховуючи соціальне дистанціювання та ізоляцію, ефективне реагування має вирішальне значення. Також, очевидно є роль онлайн-досліджень. Зараз більше, ніж будь-коли, важливою є ефективна підтримка не тільки ідеї участі у дослідженнях, але і самих учасників – як емоційно, так і, за можливості, фінансово.

Проводячи дослідження важливо чітко розуміти, яким має бути результат дослідження, хто отримає користь від результату і як його можна здійснити у найбільш екологічному та зберігаючому форматі. Науково-дослідницька спільнота має ефективно реагувати на пандемію та її наслідки, але ми повинні переконатися, що те, що ми робимо це етично.

Література:

1. Єременко А. В. Сильні і слабкі сторони віддалених методів досліджень (телефонних і on-line) у порівнянні з face-to-face дослідженнями / Єременко А. В. // відео онлайн-семінару «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії COVID-19 і карантину», 15.05.2020. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: https://www.youtube.com/watch?v=kggR_Do4wXM&feature=youtu.be; Посилання події: <https://www.facebook.com/events/675004599929640/>
2. Иванов П. А. Аprobация опросника копинг-стратегий (COPE) / Иванов П. А., Гаранян Н. Г.. // Психологическая наука и образование. – 2010. – №1. – С. 82–93.
3. Townsend E. Key ethical questions for research during the COVID-19 pandemic / E. Townsend, E. Nielsen, R. Allister, S. A Cassidy. – The Lancet. Psychiatry. – Vol 7, May 2020. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: www.thelancet.com/psychiatry

ОСОБЛИВОСТІ МАСОВОЇ СВІДОМОСТІ УКРАЇНЦІВ В УМОВАХ КОРОНАВІРУСНОЇ ПАНДЕМІЇ

*Дроздов Олександр Юрійович,
доктор психологічних наук, доцент, завідувач кафедри
загальної, вікової та соціальної психології імені М.А. Скока,
Національного університету «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка*

*Дроздова Марина Анатоліївна,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри екологічної психології та соціології
Національного університету «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка.*

Метою нашого емпіричного дослідження стало визначення специфіки складових масової свідомості громадян України в умовах пандемії коронавірусу. Дослідження проводилося протягом 16 – 25 березня 2020 року – у період після оголошення світової пандемії коронавірусу та введення карантину в Україні, але до офіційного продовження останнього постановою КМУ 25 березня 2020 р. Було використано метод інтернет-опитування (за допомогою гугл-форми).

Щоб наші дані хоча б приблизно відображали загальнонаціональні тенденції, «первинні» респонденти (до яких ми без посередньо зверталися) обиралися з усіх основних регіонів України: «Північ» (м. Чернігів, Ніжин, Новгород-Сіверський), «Центр» (м. Київ, Переяслав-Хмельницький, Вінниця, Житомир), «Захід» (м. Львів, Дрогобич, Луцьк, Івано-Франківськ), «Південь» (м. Одеса та Херсон) та «Схід» (м. Дніпро, Запоріжжя, Харків, Старобільськ). Усіх респондентів ми просили заповнити анкету особисто та надіслати її декільком своїм друзям, знайомим та колегам.

Загальну вибірку склали 2424 респонденти віком від 18 до 84 років. Середній вік опитаних становив 36 років (із урахуванням дисперсії – від 24 до 48 років). У загальній вибірці переважали жінки: 79% проти 21% чоловіків, що загалом співпадає з рядом інших аналогічних досліджень. Таким чином, наша вибірка була швидше стихійною за характером, а наведені нижче результати мають обмежену зовнішню валідність, що дозволяє вести мову

лише про окремі тенденції масової свідомості мешканців України на початковому етапі епідемії. Враховуючи такий статевий дисбаланс, ми аналізували не результати загальної вибірки, а порівнювали дані жіночої та чоловічої груп.

Серед отриманих результатів вважаємо за необхідне звернути увагу на наступні тенденції. Стосовно сприймання загрози коронавірусної епідемії, жінки більшою мірою оцінювали таку небезпеку. Крім того, оцінки «абстрактної» («віддаленої») загрози (тобто «для світу» та «своєї країни» в цілому) серед жінок та чоловіків були вищими, ніж оцінки «конкретної» («ближчої») загрози (для себе та своєї родини).

Ми також з'ясували, що чоловіки більше погоджувалися з тезою про те, що зарубіжні та вітчизняні мас-медіа перебільшують небезпеку коронавірусу. Отже, чоловіки демонстрували таку собі «стенічну» реакцію.

Щодо оцінок ефективності дій влади у боротьбі з епідемією, ми виявили дві тенденції: по-перше, чоловіки критичніше від жінок оцінювали ці дії; по-друге, оцінка дій вітчизняної влади (з боку представників обох статей) була критичнішою, ніж оцінка дій влади зарубіжних країн.

Цікавими виявилися дані стосовно завдання конспірологічного характеру (*«Уся метушня навколо поширення коронавірусу спеціально організована, щоб відволікти увагу людей від інших проблем або дій влади»*). По-перше, тут мали місце не дуже високі оцінки (порівняно з іншими завданнями); по-друге, тут спостерігався найвищий показник дисперсії, що свідчить про виражену поляризацію думок респондентів; по-третє, у цьому завданні не було виявлено статистично вірогідних статевих відмінностей (на відміну від інших завдань).

Також ми з'ясували, що жінки позитивніше сприймали запровадженій урядом України загальнонаціональний карантин; вони вище, ніж чоловіки, оцінювали свою поінформованість стосовно коронавірусу та засобів його профілактики, а також більшою мірою заявляли про зниження власної комунікативної активності під час карантину.

Крім особливостей громадської думки, ми виявили й ряд тенденцій масових настроїв респондентів. Зокрема, за більшістю запропонованих нами емоційних станів (страх, роздратованість,

байдужість) мали місце статистично вірогідні відмінності, у той час як стосовно гніву/ворожості (до тих, «хто винен у цьому») таких відмінностей не було. Серед жінок найвищий показник стосувався самооцінки страху, а серед чоловіків – роздратування (тобто останні знову ж таки демонстрували більш «стенічну» реакцію).

Враховуючи існування феномена каузальної атрибуції, ми припустили, що більшість респондентів приписуватиме провину за поширення коронавірусу певним соціальним суб'єктам. Для виявлення цього ми пропонували два незакінчені речення – «У поширенні коронавірусу в світі / в Україні винні...». У ході контент-аналізу виокремлювалися смислові категорії із частотою згадування не менше 10%.

Отже, на питання про «винних» у поширенні COVID-19 у світі ми отримали три основні категорії відповідей: «Люди та їхні негативні риси» (32% у чоловіків та 33% – у жінок), «Немає винних / природа» (по 13%) та «Китай» (по 12%). На рівні тенденції проявлялася категорія «Влада та політика» (9 та 8% відповідно). Бачимо, що статеві відмінності тут практично відсутні – вони не позначаються ані на змісті смислових категорій, ані на їхній частоті.

Що стосується уявлень респондентів про «винних» у поширенні коронавірусу в Україні, маємо дещо інші дані: «Люди та їхні негативні риси» (34% у чоловіків та 38% – у жінок), «Влада та політика» (24% та 18% відповідно), «Туристи-заробітчани-мігранти» (12% та 17%), а також «Немає винних / природа» (8% та 10%). Як бачимо, на відміну від попередніх результатів, тут з'являється нова категорія («туристи-мігранти»); крім того, спостерігаємо певні статеві відмінності за частотою згадування окремих категорій.

Отже, більшість наших респондентів (і чоловіків, і жінок) приписували «провину» за поширення коронавірусу в Україні й світі пересічним людям та їхнім негативним характеристикам (часто називалися «байдужість», «безвідповідальність», «безпечність», «егоїзм», «недбалість», «необережність» тощо).

Основний висновок нашого дослідження – наступний: пандемія коронавірусу може вважатися специфічною (екстремальною) квазіекспериментальною ситуацією, яка суттєво вплинула на масову свідомість громадян України. Позначившись на громадській

думці та масових настроях українців, епідемія призвела до формування та поширення певних соціальних настанов і уявлень, частина з яких була статево зумовленою, а інша – спільною для чоловіків і жінок.

СОЦІАЛЬНІ ПРАКТИКИ ПОКОЛІНЬ У НАДЗВИЧАЙНІЙ СИТУАЦІЇ COVID-19: КРОКИ ДИСКУРС АНАЛІЗУ

Довгань Наталія Олександрівна,

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник лабораторії

психології політико-правових відносин

Інституту соціальної та політичної психології НАПН України

Історичний перебіг природно супроводжується без перервними соціальними змінами, у яких утворюються нові соціокультурні явища, суспільні структури, форми взаємодій і зв'язків. У той же час, у сучасне життя стійко входить словосполучення «надзвичайна ситуація», адже історичні зміни устрою суспільства супроводжуються руйнівними впливами техногенного, епідеміологічного, соціального, природного характеру, виникає необхідність введення тимчасових правових режимів.³ Звісно, що надзвичайні ситуації (НС) перевищують межі досвідів набутих самостійно і отриманих від старших поколінь, адже фактори їх запуску не мають стандартизованих схем розгортання і відповідних алгоритмів послідовних дій. І хоча, у засобах масової інформації звичними стають слова «надзвичайна, екстремальна, кризова ситуація», впливи подій, що обумовлюють їх виникнення не набувають буденності, а навпаки – актуалізують розробку стратегій конструктивного реагування індивідуальних і колективних суб'єктів в умовах, які об'єктивно складаються. Саме тому, виокремлення патернів соціальних практик, що домінують у надзвичайній ситуації, з одного боку, дозволяє визначити психологічні особливості опірності суб'єктів негативним наслідкам надзвичайних ситуацій, з другого, артикулювати складові психологічної готовності до конс-

³ Безпека у надзвичайних ситуаціях. Терміни та визначення основних понять. Взято з: <https://dnaop.com/get/2278/>

труктивної поведінки. Це сприятиме вирішенню питань щодо готовності до НС і оптимізації їх умов життя, змінених джерелами небезпеки.

Соціальні практики як відображення взаємовпливів суб'єкта і навколишнього середовища мають реалізацію у міжособистісних і колективних системах взаємодій. Так, у різноманітних сферах суспільного життя об'єктивна доцільність, спрямованість, процесуальність соціальних практик опосередковує перебіг суспільних змін і варіативність сценаріїв проживання часів НС. Адже, поперше, закріплені соціокультурно форми соціальних практик набувають стійкості у сутнісних організаційних впливах на суспільне життя – інституціоналізуються. По-друге, варіативність залишається за межами доцільності і культурних норм – формує контраргументовані прояви соціальної активності, тобто деструктивні сценарії розгортання НС. Однак, слід зауважити, що суб'єктивний аспект соціальних практик, згідно П. Бурдьє⁴, реалізований у відмінних соціокультурних полях поколінних акторів, пояснює логіку використаних практик, оцінювання соціальних впливів і сприймання подій. У такому баченні покоління як СК агент вибудовування і реалізації практик представляє суб'єктивні конструктивні/деструктивні диспозиції відповідно свого положення у суспільстві, і має впливи на поведінку інших індивідуальних і колективних суб'єктів у НС. Спираючись на представлену вище теоретичну побудову було визначено за доцільне для артикуляції складових психологічної готовності до конструктивної поведінки у НС дослідити соціальні практики поколінь.

Для вирішення емпіричного завдання було використано методи критичного дискурс-аналізу (КДА) текстів блогів присвячених проблемі НС COVID-19 і дані опитування щодо «Уявлення про ситуацію Covid-19». В центрі уваги було питання доведення відповідності даних суджень щодо конструктивних соціальних практик, виокремлених з тематичних текстів і їх підтвердження респондентами як діючих практик конструктивної / деструктивної поведінки у НС. *Триангуляція* даних (Erzberger & Prein, 1997)⁵, дис-

⁴ Бурдьє, П. Структури, habitus, практики //

⁵ Erzberger C., Prein G. (1997). Triangulation: Validity and empirically-based hypothesis construction. *Volume* 31, Issue 2, pp 141–154. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1004249313062>

кретних за характером збору інформації, давала можливість обґрунтувати використання виокремлених конструктивних соціальних практик у формулюванні складових готовності до НС індивідуальних і колективних суб'єктів саме як природних патернів дій.

Аналітичною формою реалізації КДА стала покрокова робота з текстами тематичних блогів, що висвітлюють особливості суспільної презентації авторами соціальних практик як дієвих у ситуації з НС COVID-19. Поступове вибудовування цілісної інтерпретації здійснювалось шляхом (1 крок) формування кейсів соціальних практик у НС; (2 крок) визначення у кейсах соціальних практик дискурсивних особливостей поколінь; (3 крок) здійснення аналізу і узагальнення даних кейсів.

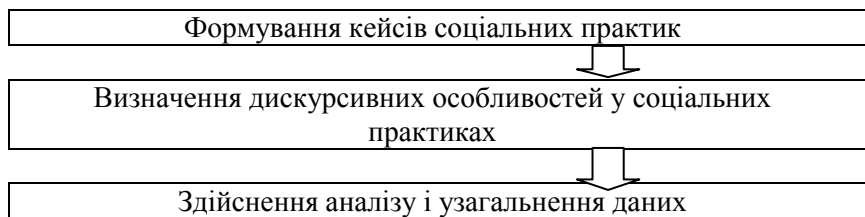


Рис. 1 Модель процедури КДА соціальних практик поколінь у надзвичайній ситуації COVID-19

Відповідно безперервної зміни ролей, соціальних статусів, капіталів / ресурсів поколінь, універсальними у сферах конструктивної / деструктивної поведінки, що залишаються значущими для людської життєдіяльності, але суттєво змінюються відповідно історичного контексту, на *першому кроці* були виокремлені форми соціальних практик: **пomoгаюча-адаптаційна, оптимістична, аналітична, протестна**. Адже, на підставі того, що на історичну доцільність соціальних практик впливає як домінуючий СК стиль простору так і сформовані протягом життя смисли, ідеї, світобачення, проходження контекстуальної перевірки на дієвість соціальних практик стає лише підтвердженням доцільності патернів дій у НС. Запропонований перелік форм соціальних практик охоплював основні тематичні напрямки представлені в інтернет-ЗМІ, давав можливість розмежування дискурсивних голосів відповідно їх конструктивної / деструктивної спрямованості.

**Елементи системи аналізу соціальних практик
у ситуації COVID-19**

Кейси форм соціальних практик				Інформаційні блоки дискурсивних особливостей поколінь у НС	Тематичні питання щодо використання соціальних практик у ситуації COVID-19
Помогаюча-адаптаційна	Оптимістична	Аналітична	Протестна	(1) <i>модуси поколінь</i> як використані соціальні практики в умовах НС	На що спрямовані соціальні практики поколінь?
				2) <i>модальності поведінки поколінь</i> як особливості світобачення, що опосередковують використані соціальні практики в умовах НС	Чому виходять саме такі соціальні практики?
				(3) <i>мовні індекси</i> як контекстні значення соціальних практик	Навіщо використовують саме такі соціальні практики?
				(4) <i>Порядки індексацій</i> як СК особливості використання / вибудовування поколіннями соціальних практик у НС	За рахунок чого можуть використовувати саме такі соціальні практики?
				(5) <i>Усвідомлені ефекти</i> соціальних практик в умовах НС	Що отримують в результаті використаних соціальних практик?
				(6) <i>Показники конгруентності</i> соціальних практик поколінь вимогам часу і простору	Що підтверджує доцільність використаних соціальних практик?

На *другому кроці* для визначення дискурсивних особливостей соціальних практик у НС і отримання відповідей на питання «На що спрямовані соціальні практики поколінь?», «Чому використовують саме такі соціальні практики?», «Навіщо використовують саме такі соціальні практики?», «За рахунок чого можуть використовувати саме такі соціальні практики?», «Що отримують в результаті використаних соціальних практик?», «Що підтверджує доцільність використаних соціальних практик?» аналіз текстових даних здійснювався у шести інформаційних блоках (табл. 1). А саме: (1) **модусів поколінь** як використаних соціальних практик в умовах НС; 2) **модальностей поведінки поколінь** як особливостей світобачення, що опосередковують використані соціальні практики в умовах НС; (3) **мовних індексів** як контекстних значень соціальних практик; (4) **порядків індексацій** як СК особливостей використання / вибудовування поколіннями соціальних практик у НС; (5) **усвідомлених ефектів** соціальних практик в умовах НС; (6) **показників конгруентності** соціальних практик поколінь вигомам часу і простору.

Важливо, зазначити, що дискурсивні дескриптори за інформаційними блоками були лише умовно розведені за тематикою кейсів, адже **помогаюча-адаптаційна, оптимістична, аналітична, протестна** форми соціальних практик як результати дії СК стилів часу і простору не існують у паралельному форматі, але діють і використовуються одночасно як взаємодоповнюючі.

На *третьому кроці* процедури КДА конструювання картини соціальних практик поколінь у НС здійснювалось за допомогою порівняння дискурсивних шаблонів – СК конструкцій. Таких, що давали можливість виокремлення характерних особливостей дій поколінь у НС та артикуляції їх форм. Увага була приділена тому, як взаємодіють соціальні конструкції різних поколінь і які виконують життєво важливі – актуальні у історичному контексті функції. Адже, представники поколінь конструюють свої картини світу, і у НС досягнення текст / контекстуальної конгруентності, чи її втрата знаходять своє відображення у дискурсах акторів.

ВИВЧЕННЯ ОКРЕМИХ АСПЕКТІВ ВПЛИВУ ЕПІДЕМІЇ COVID-19 НА ПСИХОСОМАТИЧНІ ПРОЯВИ ЖИТЕЛІВ ПІВНІЧНИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Анищенко Ліна Олександрівна

старший викладач кафедри психології

ЧОППО ім. К.Д. Ушинського, психосоматолог,

тілесно-зорієнтований практик

Ключові слова: COVID-19, епідемія, пандемія, дослідження, психосоматика, психологічне здоров'я, Чернігівська область.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає спалах COVID-2019 як «надзвичайну ситуацію в галузі суспільної охорони здоров'я, що має міжнародне значення». Безпека є базовою потребою людини, а епідемія коронавірусу, сприймалася більшістю громадян як загроза їх здоров'ю. Проте, крім безпосередньої шкоди, яку вірусна інфекція може завдати здоров'ю людини, чи уявлення про неї, а також спричинені цими уявленнями колективні й індивідуальні заходи безпеки, суттєво впливають на психологічний стан людей.

Протягом історичного розвитку суспільства, беручи до уваги відомі історичні факти вочевидь, що людство пережило не одну пандемію. Можна пригадати такі пандемії як чума (чорна смерть) у XIV сторіччі, холера у XIX сторіччі та «іспанка» у 1918-1920 роках XX сторіччя, які приводили до демографічних втрат та психологічних трагедій. Ці події впливали на історію, на економіку, вони залишили відбиток у світовій літературі, яка ілюструвала психологічний вплив на свідомість людей. Джованні Боккаччо описував у «Декамероні», як епідемія чуми змінювала відносини між близькими людьми. «Лихо виховало в серцях чоловіків та жінок такий жах, що брат залишав брата, дядько племінника, сестра брата і нерідко дружина чоловіка. Батьки уникали відвідувати своїх дітей і доглядати за ними», – писав він. На прикладі Флоренції, де жив Боккаччо, пандемія ілюструвала різні приклади поведінки, як реакції на загрозу для життя. Одна частина мешканців міста намагалися втекти подалі, дехто ізолювався, деякі люди займалися покаєнням перед Богом, а інші – вдавалися до девіантної поведінки.

Епідемія як потужний стресор породжує як індивідуальні, так і колективні невротичні стани.

Так, під час спалаху 2014 року захворюваність на лихоманку Ебола в США була досить низькою, але дослідження жителів США (вибірка – 3447 особи) показало, що активний вплив ЗМІ з використанням яскравих образів та історій, пов'язаних з лихоманкою Ебола, спричинював додаткове зростання стресу, неспокою та порушення функціонування (Томпсон, Гарфін, Холман і Сільвер 2017) [11].

В результаті цілеспрямованого одночасного багатоканального інформаційного впливу з метою висвітлення швидкості розповсюдження вірусу, наслідків зараження, кількості померлих, економічних втрат, а також правил поведінки, обмежень, прогнозів і т.д. відбувається психоемоційна дестабілізація особистості. Внаслідок цього настає психічне перевантаження, яке виявляється в фоновому стані підвищеної тривожності з хвилеподібними «стрибками» відчуття страху та паніки, а також – у витіснених страхах, підсвідомих намаганнях контролювати ситуацію більше, ніж здається на свідомому рівні. Тому питання збереження психологічного здоров'я набуває все більшої актуальності.

Психологічне здоров'я, безсумнівно, пов'язано з психічним здоров'ям. Так, О.О. Селезньов визначає психологічне здоров'я як комплексний показник, що характеризує психологічні механізми захисту особистості від психосоматичних захворювань, психологічну систему безпеки, особистісний динамічний потенціал розвитку духовності, а психічне здоров'я як медичний термін констатує лише відсутність психічних захворювань, нормує критерії свідомості, пізнавальної, емоційної, рухово-вольової сфер психічної діяльності людини [10].

Б.Д. Петраков і Л.Б. Петракова, та роблять висновок, що психічне здоров'я – це динамічний процес психічної діяльності, якому властиві детермінованість психічних явищ, гармонійний взаємозв'язок між відображенням дійсності і ставленням індивіда до неї, адекватність реакцій на оточуючі соціальні, біологічні, психічні і фізичні умови, здатність людини самоконтролювати поведінку, планувати і здійснювати свій життєвий шлях у мікро- і макросоціальному середовищі[6].

В.Е. Пахальян розуміє психологічне здоров'я як динамічний стан суб'єктивного, внутрішнього благополуччя (узгодженості) особистості, що характеризується онтогенетичною динамікою та розкриває закономірності розвитку самоставлення на прикладі ставлення до власного здоров'я та дозволяє своєчасно прогнозувати ті чи інші несприятливі тенденції у становленні особистості та способи їхнього подолання[5].

Т.М. Метелкіна констатує, що психологічне здоров'я – це, в першу чергу, певний рівень розвитку й досконалості форм і споробів взаємодії індивіда з оточуючим середовищем, певний рівень особистісного розвитку, який забезпечує успішну реалізацію цієї взаємодії; це процес і результат розвитку суб'єкта в його суб'єктивній реальності в межах одного індивідуального життя [4]. О.А. Баякіна підкреслює, що психологічне здоров'я – це «...не застигле утворення, а процес розвитку в напрямку досягнення людиною своєї сутності й самоактуалізації»; є важливою складовою здоров'я людини і стосується особистості в цілому, тоді як психічне здоров'я є необхідною, але не єдиною умовою формування здоров'я психологічного [2].

Отже, для покращення психологічного здоров'я виникає потреба у моніторингу та пошуку ефективних шляхів збереження соматичного та психічного здоров'я в нових для людства умовах.

Метою статті є висвітлення результатів емпіричного дослідження окремих аспектів впливу епідемії COVID-19 на психосоматичні прояви жителів північних регіонів України.

Матеріали та методи. Емпіричне дослідження базувалося на онлайн опитуванні з можливістю подальшого кількісного та якісного аналізу даних. Респондентами опитування стали жителі Чернігівської області віком від 18 до 80+ років.

Розробка та процедура опитування. Розроблено та проведено аналіз даних анонімного онлайн-опитування жителів північних регіонів України.

Запрошення пройти анонімне опитування онлайн з дослідницькою метою було розміщено в Інтернеті (оголошення в соціальних мережах, індивідуальна розсилка, електронною поштою з доступом за посиланням google forms). Опитування проходило в період з 31 березня по 5 квітня 2020 року. В Україні це був період

«визначеності», введений загальний карантин, і вірогідно знижена соціальна тривога.

Опитувальник мав коротку преамбулу на початку, де були представлені цілі дослідження, та складався з відкритих і закритих запитань, які умовно можна поділити на чотири групи:

- 1) загальні відомості (вік, стать, місце проживання і т.д.);
- 2) самоспостереження за загальним самопочуттям та емоційним станом (до/під час карантину);
- 3) саморефлексія щодо змін у стані здоров'я, загострення хронічних захворювань, у зв'язку з пандемією коронавірусу;
- 4) зміни у фізичній активності, харчовій поведінці, статевому житті, інд. заходи щодо підвищення імунітету.

Статистичний аналіз

Аналіз даних дослідження включав: контент аналіз, якісний аналіз, кількісний аналіз, обчислення відсотків та рангових співвідношень за допомогою програмного забезпечення IBM SPSS Statistics 22. Тест для незалежних вибірок хі-квадрат був вико ристаний для оцінки того, чи є пов'язані між собою категоріальні змінні (емоційний стан) у досліджуваній вибірці.

Результати

Відповіді (n=125) були отримані від 89 жінки (71,2%) та 36 чоловіків (28,8%), (середнє значення $M=39,4$, стандартне відхилення $SD=10,58$, мода $Mo=37,0$, медіана $Me=38,0$).

Розподіл респондентів за віком (рис. 1). та за місцем проживання (рис. 2) представлений у відсотках нижче.

Ваш вік

125 ответов

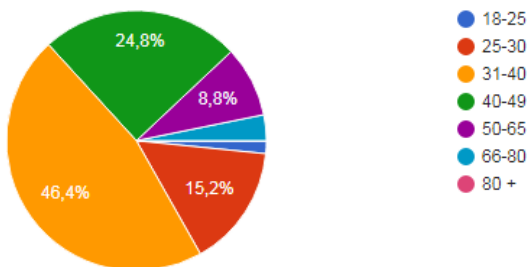


Рис. 1. Розподіл респондентів за віком.

Ваше постійне місце проживання

125 ответов

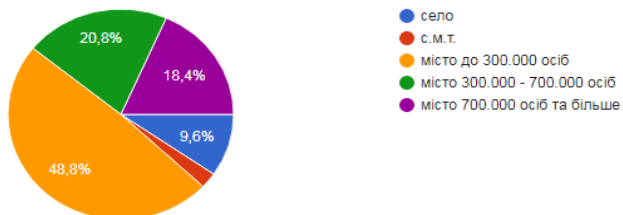


Рис. 2. Розподіл респондентів за місцем проживання.

Не підтримують імунітет під час карантину 76% вибірки північних регіонів України, підтримують 16%, підтримували на початку 8% респондентів.

Чи підтримували Ви імунітет більше, ніж звичайно під час карантину (вітаміни, профілактика хронічних захворювань, загартовування)

125 ответов

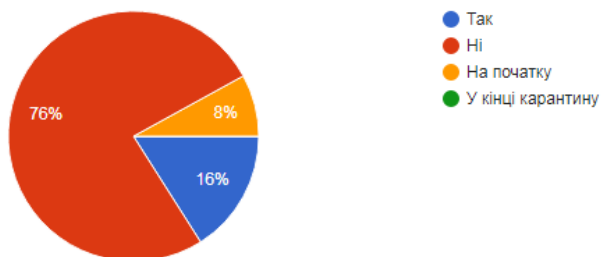


Рис. 3. Розподіл респондентів за параметром підтримка імунітету під час карантину.

При цьому 44,8% респондентів зазначають, що хворіють однаково часто, як інші, а 45,6% рідше, ніж інші.

Порівняно з іншими людьми того ж віку, я:

125 ответов

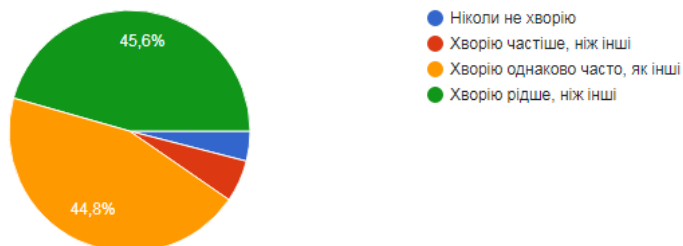


Рис. 4. Розподіл респондентів за параметром частота захворюваності.

Лише 8% респондентів зазначили, що відчували загострення хронічних хвороб, встановлених лікарем, що свідчить про низькі показники соматоформності. При 69,6% опитаних, що не відчували загострення та 22,4%, що не мають хронічних хвороб.

Чи відчували Ви загострення хронічних захворювань під час карантину?

125 ответов

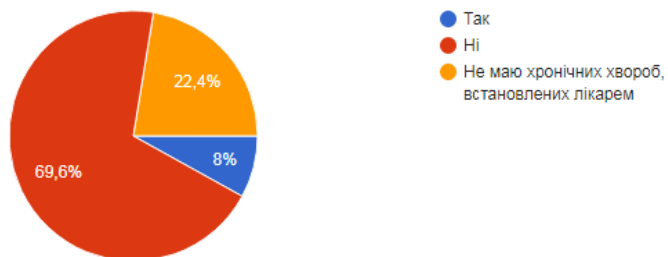


Рис. 5. Розподіл респондентів за параметром загострення хвороб.

Чи збільшилося вживання Вами алкоголю під час карантину?

125 ответов

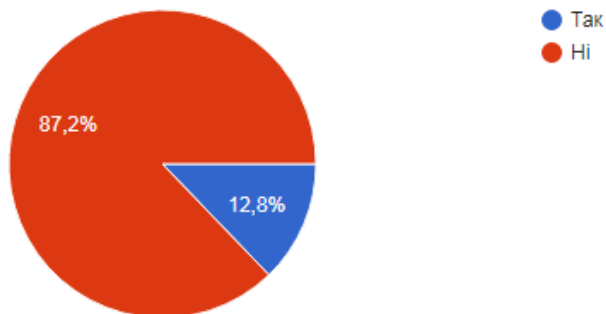


Рис. 6. Розподіл респондентів за параметром вживання алкоголю.

Разом з тим збільшилося вживання алкоголю у 12,8% вибірки, можливо як варіант подолання тривожних, тривожно-депресивних станів.

При проведенні контент-аналізу емоційного стану під час карантину респонденти вказують на широкий спектр симптомів психологічного стресу і розладів (поганий настрій, тривога, напруга, паніка, занепокоєння, гнів, дратівливість, емоційне виснаження, збентеження, сум'яття, симптоми депресії). Депресивні розлади (18%), тривога/напруга/стрес (34%), страх/паніка (8%), не помітили змін (49%), умовно нейтральні емоції вказали (11%) респондентів ($M=2.74$, $SD= 2,8$) ($\chi^2(6)=24,63$, $p=0,005$).

Висновки. Неминучі зміни через епідемічну ситуацію створюють нові виклики. На час проведення дослідження було встановлено, що жителі північних регіонів України не вживають достатніх заходів з підтримки та поліпшення імунітету, корекції ваги та харчової поведінки, не достатньо приймають здоров'язберезувальні заходи.

Відзначається нагальна потреба в психологічному супроводі (депресивні, тривожно-депресивні тенденції), зростання соматоформних розладів.

Відповідно психологи і педагоги мають спрямовувати свої зусилля на надання психопрофілактичної та психогігієнічної допомоги людям, які під час епідемічної загрози можуть відчувати

тривогу, паніку, виявляти деструкції. У цьому процесі доцільно активізувати численні позитивні ресурси особистості, її розвитку, діяльності, творчості. Це також стосується соціальних працівників, психологів і педагогів, які покликані концентрувати свою професійну увагу на допомозі, тобто як впоратися на практиці із тривогою та іншими симптомами через пандемічну ситуацію дітям та дорослим.

Отримані результати можуть бути корисними для професійних організацій і служб з забезпечення психічного здоров'я регіону та країни.

Література:

1. *Афанасьєва Н. Є.* Основи психогігієни та психопрофілактики: навч. посібник. Харків: НУЦЗУ, 2016. 91 с.
2. *Баякина О.А.* Соотношение понятий психического и психологического здоровья личности / О.А. Баякина // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – Т. 11, 4 (5), 2009. – С. 1195–1200.
3. Кризова психологія: навчальний посібник / [за заг. ред. проф. О. В. Тімченка]. – Харків: НУЦЗУ, 2010. – 401 с.
4. *Метелкина Т.Н.* Формирование психического здоровья школьников / Т.Н. Метелкина. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-zdorovie-uchenikov-i-lichnostnye-osobennosti-uchitelya>
5. *Пахальян В.Э.* Психопрофилактика и безопасность психологического здоровья детей // Прикладная психология.- 2002. – № 5-6. – С. 83-94.
6. *Петраков Б.Д.* Психическое здоровье мира в XX веке / Б.Д. Петраков, Л.Б. Петракова // Обзорная информация. Медицина и здравоохранение. Серия «Социальная гигиена и организация здравоохранения»: в 5 т. – Т. 1. –М., 1984. – 70 с.
7. Про організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусу COVID-19: Наказ Міністерства освіти і науки України від 16.03.2020 №406.
8. Психологічна профілактика і гігієна особистості у протидії пандемії COVID-19: методичний посібник / [за заг. ред. Рибалки В.В.]. – К.: Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Язюна НАПН України, 2020 р. – 123 с.

9. Тимофієва М.П. Психологія здоров'я : навчальний посібник / М.П. Тимофієва, О.В. Діжона. – Чернівці : Книги-XXI, 2009. – 296 с.
10. Селезнев А.А. Психология здоровья : учеб.-метод. пособие для орг. управляемой самостоят. работы / А.А.Селезнев ; [под ред. Я.Л. Коломинского]. – Барановичи : РИО БарГУ, 2007. – С. 76–79.
11. Thompson R. R., Garfin D. R., Holman E. A., Silver R. C. Distress, worry, and functioning following a global health crisis: A national study of Americans' responses to Ebola. *Clinical Psychological Science*. – 2017. – Vol. 5. – P. 513–521. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <https://doi.org/10.1177/2167702617692030>

СПОСОБИ ПЕРЕЖИВАННЯ ТРИВОГИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Зімовін Олексій Іванович,

кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри прикладної психології Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, психотерапевт

Ключові слова: коронавірусна тривога, інтерпретації коронавірусної ситуації, сприйманий рівень тривоги, причини коронавірусної тривоги, способи подолання коронавірусної тривоги.

Стикаючись із тим новим, що значно перевищує адаптивні можливості, організм травмується. Ця теза стала загальноприйнятою у кризових психологів та всіх тих спеціалістів, які допомагають людям переживати складні події. Не всім, на щастя, довелося зіткнутися з самим коронавірусом безпосередньо, або навіть зустріти людей, які інфікувалися... Водночас, майже всі ми примушені мати справу з інформаційним, комунікативним, медійним, символічним «коронавірусом». Отже «заражені» більшою чи меншою мірою усі люди... мова йде про психологічне, емоційне зараження, звісно.

Як ми люди переживаємо власну тривогу в цих умовах, в умовах взаємодії з реальним та символічним коронавірусом? Здається це запитання досить важливе, пошуку відповіді на нього ми присвятили наше дослідження.

Р. Мей ще у 1950 р. писав, що людство живе в «епоху тривоги» [1]. Водночас, нам здається, що кожна епоха певною мірою є тривожною, адже люди завжди живуть у світі, в якому ніхто з нас ще ніколи не жив, тобто у новому, невизначеному світі, який завжди вимагає від нас творчого пристосування. Н. Смелзер розрізняє такі масові емоційні стани як страх, ворожість та радість [2]. На наш погляд, всі вказані масові стани вже вказують на певну психічну обробку первинного тривожного досвіду суспільством. Коли стає зрозумілим, що нас атакують, ми можемо реагувати ворожістю, коли вони сильніші – страхом, коли ми досягаємо задоволення – радістю. Всі ці масові емоційні стани слідує скоріше «після» тривоги, коли стає зрозумілим, на що спрямоване наше збудження, що стає об'єктом психіки людини та, відповідно, як з ним слід поводитися. Так, у сучасному гештальт-терапевтичному підході, особливо чітко це артикульовано М. Спаньолло-Лобб [3], тривога розглядається як збудження яке не підтримано диханням (киснем) або ж соціально (інформація, прийняття іншим, співчуття і т. ін.). Отже, ми розглядаємо тривогу як такий емоційний стан, який є відображенням невизначеності ситуації. Чим більше незрозумілого, тим більша тривога. Саме в таких умовах опинились всі ми з початком пандемії та карантинних обмежень. Водночас, зрозуміло, що будь-яка ситуація невизначеності може не тільки травмувати, але й відкривати можливості особистісного зростання. Якщо дуже спростити, можна сказати, що з травми є два наслідки: або посттравматичний розлад або посттравматичне зростання. До якого з полюсів схилиться суб'єкт? На наш погляд це визначає певний спосіб переживання тривоги, те як буде обробляти та сприймати тривогу людина, як буде ставитися до неї, що з нею зробить. З метою встановлення таких способів ми провели наступне емпіричне дослідження.

Було розроблено спеціальну анкету, яка розповсюджувалась соціальними мережами, відповіді фіксувались у Google forms. Респондентам було запропоновано відповісти на такі запитання: 1) Ви вважаєте, що ситуація, яка склалася з коронавірусом – це... (Варіанти відповідей, можна було обрати одразу декілька: *звичайний коронавірус, який навмисно «роздуто» ЗМІ; результат змови світових еліт; саморегуляція планети, так вона позбувається людей, які їй шкодять; привід для людей відпочити та сповільнити-*

ся; випадковість; бойовий вірус вирвався з під контролю; божа кара; напад однієї країни на іншу; привід для саморозвитку; спроба приховати світову економічну кризу; ніякого коронавірусу взагалі не існує; інше); 2) Визначте рівень тривоги, який Ви переживаєте останні 7 днів (від 1 – повний спокій до 7 – паніка); 3) Закінчіть речення, будь-ласка. Зараз мене найбільше тривожить...; 4) Закінчіть речення, будь-ласка. Подолати тривоги мені допомагають... У дослідженні взяли участь 718 респондентів, віком від 15 до 69 років (*середній вік* = 34,6; *SD* = 11,2), за статтю розподілені наступним чином: жіноча – 592 (82,5%); чоловіча – 121 (16,9%); інша – 5 (0,7%). З метою виявлення способів переживання тривоги застосовано ієрархічний кластерний аналіз до змінних. Розрахунки здійснювалися за допомогою SPSS 22.

Було виділено 6 кластерів, які на більш високому рівні узагальнення утворюють два кластери більш високого порядку, – по три у кожному. Для того, щоб уникнути плутанини, будемо називати кластери більш високого порядку – групами кластерів. Розглянемо першу групу кластерів.

Перший кластер поєднав такі інтерпретації коронавірусної ситуації як привід відпочити та сповільнитися, привід для саморозвитку, саморегуляція планети, так вона позбувається людей, які їй шкодять. Також до його складу належать такі сприймані причини тривоги як байдужість інших (мається на увазі, байдужість до ситуації, небажання щось робити аби завадити розповсюдженню коронавірусу), політична ситуація (нездатність влади щось зробити для подолання пандемії). Відповідь «нічого не тривожить» також увійшла до складу. Те, що допомагає подолати тривогу: раціональне мислення, дотримання карантину, розвиток. Загалом, цей кластер можна розглянути як такий спосіб подолання тривоги, якому притаманні використання ситуації, контроль та активні дії.

До другого кластеру увійшли наступні змінні. Інтерпретації: звичайний коронавірус, який навмисно роздуто ЗМІ, спроба приховати світову економічну кризу, результат змови світових еліт, ніякого коронавірусу взагалі не існує, напад однієї країни на іншу. Причини тривоги: особисте, не пов'язане з коронавірусом, паніка інших. Способи подолання тривоги: заперечення (нема чого тривожитись, тому й спосіб мені ніякий не потрібен), гумор. Здається, що всі ці змінні поєднує певне сприйняття корона вірус-

ної загрози як нереалістичної, ми позначили цей спосіб переживання тривоги як деконструкцію «загрози».

В третьому кластері поєдналися такі змінні: причини тривоги – невизначеність майбутнього і карантин та пов'язані з ним обмеження; спосіб подолання – психологічне дистанціювання. Загальною рисою цього способу переживання коронавірусної тривоги, на наш погляд, є життя у горизонті майбутнього. Тому його ми позначимо коротко як прогнозування.

Всі три кластери першої групи мають певні спільні риси: активність у зовнішньому світі та низький рівень тривоги. Тому першу групу кластерів ми будемо розглядати як зовнішньо-орієнтований, гіпо-збудливий стиль переживання тривоги. Перейдемо до розгляду кластерів другої групи.

Перший кластер з цієї групи інтегрує таку інтерпретацію ситуації як випадковість; причини тривоги: ділові тривоги та фінансове положення; способи подолання: фізична активність, їжа, взаємодія з природою, творчість (заняття та сприйняття), секс, хімічний спосіб (заспокійливі, алкоголь), підтримка повсякденності. Бачимо значну різницю між кластерами з першої групи та вже першим кластером з другої. Тут символічний коронавірус і спричиненні ним негаразди вже значно сильніше зачіпають особисто, адже впливають на фінансове положення, яке є важливою складовою стабільності особистості у суспільстві. Переживаючи цю нестабільність, не маючи здатності «захиститися» раціоналізаціями, адже єдина наявна інтерпретація «випадковість» (такий собі захист від невизначеності), індивід схиляється до спроб скинути напругу (творчість, взаємодія з природою), а не маючи змоги це зробити, або коли це не допомагає, соматизує, переводячи стрес у вимір тіла (фізична активність, секс, хімічний спосіб). Цей кластер ми схильні інтерпретувати як такий спосіб переживання тривоги – скидання напруги при недостатній підтримці.

Наступний кластер поєднав причину тривоги «поширення коронавірусу» та спосіб подолання «позитивне мислення». Тобто людина спочатку спостерігає за статистичними даними, щодо зараження, тривожиться, а потім каже собі, що все буде добре, майбутнє світле, ми це здолаємо. Позначимо цей спосіб переживання коронавірусної тривоги як самозаспокоєння.

І нарешті, останній кластер, загалом шостий у нашій класифікації, або ж третій у другій групі. В ньому «зустрілися»: інтерпретації ситуації – божа кара, бойовий вірус вирвався з під контролю; причини тривоги – здоров'я близьких і власне здоров'я; спроби подолання – віра у бога та спілкування з іншими. Маємо підкреслити, що у цей кластер також увійшла змінна «рівень тривоги». Таким чином, це є найбільш тривожний спосіб пережити тривогу, пробачте тавтологію. На увазі мається, що у такому випадку суб'єкт помічає, що він має досить високий рівень тривоги. Зважаючи, на те, що тут людина переживає загрозу здоров'ю, власному та близьких, вважаємо, що цей кластер може бути позначено власне як переживання страху. Тут тривога конкретизується, знаходить свій об'єкт...

Загалом, кластери другої групи, також мають спільні риси. В них коронавірусна ситуація сприймається значно ближче до суб'єкта, зачіпає його особисто, він намагається обробити її у власному внутрішньому світі, але при цьому рівень тривоги є більш високим. Отже цей стиль переживання тривоги позначимо як внутрішньо-орієнтований та гіпер-збудливий.

Загалом, нами було описано 6 способів переживання тривоги в умовах пандемії COVID-19: використання ситуації та активні дії в ній, деконструкція «загрози», прогнозування, скидання напруги при недостатній підтримці, самозаспокоєння, переживання страху. Перші три утворюють першу групу – зовнішньо-орієнтований, гіпо-збудливий стиль переживання – тут символічна репрезентація коронавіруса сприймається як певним чином зовнішня, далека, суб'єкт переживає її як об'єкт зовнішнього світу та відповідно оперує з ним. Останні три – внутрішньо-орієнтований, гіпер-збудливий стиль переживання тривоги – «коронавірус та його наслідки» близькі до мене, вони мене зачіпають, постають як певні внутрішні об'єкти. Відповідно до різних способів та стилів переживання тривоги різними будуть і способи психологічної допомоги особистостям. Їх визначення постає як перспективне завдання подальшої роботи.

Література:

1. Мэй Р. Смысл тревоги / Роло Мей. – К. : Psylib, 2005. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: <http://psylib.org.ua/books/meuro02/index.htm> (дата звернення 15.05.2020)

2. Смелзер Н. Социология / Н. Смелзер. – М. : Феникс, 1998. – 688 с. – [Електронне джерело]. – Режим доступу: https://scepsis.net/library/id_640.html (дата зверення 15.05.2020)
3. Спаньолло-Лобб М. Now-for-next в психотерапии / М. Спаньолло-Лобб. – Москва : Общество практикующих психологов (гештальт-подход) «Московский гештальт институт», 2014. – 380 с.

ДИСТАНЦІЙНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОНСТРУЮВАННЯ КОМУНІКАТИВНОГО ПРОСТОРУ ОСОБИСТОСТІ ПІД ЧАС ВПРОВАДЖЕННЯ КАРАНТИНУ COVID-19 В УКРАЇНІ

Ларіна Тетяна Олексіївна,

*кандидат психологічних наук, старший науковий
співробітник лабораторії соціальної психології особистості
Інституту соціальної та політичної психології НАПН України*

Поява раптової загрози для здоров'я, реальна можливість захворіти на нову, ще досить мало вивчену хворобу, яку спричиняє коронавірус COVID-19 впливає на динаміку конструювання комунікаційного процесу особистості. Вимушена соціальна ізоляція, депривація звичних для багатьох форм офлайн комунікації підвищує імовірність зіткнення особистості з інформаційними ризиками, фейками, комунікативними бар'єрами, що веде до викривленого інтерпретування подій та, в решті решт до комунікативного стресу (К-стрес, термін В. І. Кабріна). На відміну від психофізіологічного стресу К-стрес переживається у ментальних проєкціях. Отже, суб'єкти комунікації здатні безневинну ситуацію переживати як стресову, а до реальної небезпеки ставитись досить без турботно.

З метою вивчення особливостей конструювання комунікативного простору особистості та ризику розвитку комунікативного стресу під час впровадження карантину COVID-19 в Україні ми звернулися до методу моделювання комунікативних світів (ММКС), що був розроблений В. І. Кабріним (1).

Ідея створення цієї методики виходить із концепції людської комунікації, де особистісне та колективне знаходяться у складних взаємовідносинах та має прояв саме у комунікативному процесі. Автор пропонує досліджувати комунікативний процес як процес

життєтворчій, такий що формує самореалізацію особистості та є способом існування її комунікативно-ментального простору. Метод моделювання комунікативних світів розкриває психосемантичні та динамічні характеристики ментального світу особистості. Ця методика дозволяє діагностувати комунікативний простір та комунікативний час особистості. Комунікативний простір поділяється на внутрішній, що складається з «інтересів та проблем» та зовнішній – партнери та їх суттєві характеристики. Комунікативний час представлено як «ретроспектива», «актуальність» та «перспектива».

Ми вбачаємо в цьому методі потужній діагностичний ресурс для визначення особливостей опанування особистістю складних життєвих ситуацій під час пандемії коронавірусу COVID-19. Отже, ми модифікували питання методики враховуючи специфічність ситуації пов'язаної із вимушеною соціальною ізоляцією та не обхідністю дотримуватись правил карантину. А саме, для вивчення зовнішніх складових комунікативного простору, що впливають на переживання комфорту, зацікавленості та безпеки під час карантину. Ми сформулювали питання таким чином: «З ким із Вашого реального кола спілкування (батьки, брати та сестри, діти, колеги, друзі та ін.) Ви відчуваєте себе особливо комфортно, зацікавлено та у безпеці під час карантину? Інші питання теж були частково адаптованими з метою фокусування саме на ресурсних складових конструювання комунікативного світу особистості у надзвичайній ситуації.

Дослідження проводилось з 03.05.2020 до 22.05. 2020 з використанням платформи Google Forms. Всього у дослідженні взяли участь 57 осіб, серед них 84,2 % жінок та 15,8% чоловіків, з вищою освітою – 89,5% та 10,5% склали ті, що мають незакінчену вищу або середньо спеціальну освіту, середній вік опитуваних 40 років. Дослідження не можна вважати репрезентативним, але отримані результати є важливими для розуміння змістовних характеристик стрес-трансформаційних процесів особистості у надзвичайній ситуації.

За результатами експрес-аналізу ми отримали дані щодо тенденцій стрес трансформацій досліджуваних у ситуації пандемії COVID-19. При обробці результатів ми використовували запропонований В.І. Кабріним алгоритм аналізу даних (2). Отже, ми обрахували провідний невербальний параметр стратегії стрес-трансформації особистості під час впровадження карантину COVID-19,

тобто за В.І. Кабріним «вектор зростання» (ВЗ). «Вектор зростання» це шкальний тип, який є конфігурацією оцінок минулого, теперішнього та майбутнього з максимальною частотою прояву. Таким чином, для наших респондентів ВЗ підраховувався як алгебраїчна сума різниць модальних оцінок переживань: («майбутнє» – «минуле») + («майбутнє» – «теперішнє») + («теперішнє» – «минуле»). Отже, ми отримали, що для наших респондентів модальна оцінка переживань у «минулому» – «6», у «теперішньому» – «2», у «майбутньому» – «6». Виходячи з цих показників, $VZ=(6-6)+(6-2)+(2-6)=0$. Результати вказують на те, що респонденти демонструють достатню стійкість до стресу, що викликаний пандемією COVID-19. Це може свідчити про мінімальний ризик негативних трансформацій у особистісному житті респондентів після завершення карантину. Також, обрахунок сумарного показника позитивних та негативних переживань теж не виявив провідних тенденцій щодо вектору переживань опитуваних. Загальний рівень задоволеності та незадоволеності, за невербальними показниками комунікативного стресу суттєво не відрізняються.

Попередні результати контент-аналізу вербальних показників комунікативного простору особистості дозволили виділити домінуючі теми, що наповнюють життя під час запровадження обмежувальних заходів в Україні у зв'язку із пандемією COVID-19.

1. Адаптація до дистанційної роботи та навчання.

Приклади семантичних одиниць: «організація якісної роботи онлайн», «адаптація до дистанційної роботи», «робота онлайн», «як розрахувати свій час для ефективної роботи», «можливість працювати вдома», «дистанційне навчання».

2. Здоров'я, безпека, пандемічні страхи.

Приклади семантичних одиниць: «думки про здоров'я своїх батьків», «безпека здоров'я», «психологічне перевантаження через пандемію», «поширення коронавірусу». «страх захворіти», «питання імунітету організму», «здорове харчування», «Як уберегтись від вірусу?», «Що відбувається насправді?», «Яким буде життя після карантину?», «Як не зійти з розуму?», «Як пережити ізоляцію без стресу?».

3. Карантинні обмеження, організація життя під час карантину.

Приклади семантичних одиниць: «неможливості рідним відвідувати лікарні», «поточні побутові питання», «відсутність транспорту», «неможливість мандрувати», «виїзд в іншу область», «об-

меження у пересуванні», «закриті дитячі садочки», «проблеми дефіциту живого спілкування».

4. Саморозвиток, самоосвіта.

Приклади семантичних одиниць: «навчальні курси онлайн», «можливість саморозвитку», «розвиток особистості», «професійний розвиток», «саморозвиток», «психологія и психотерапія», «професійне зростання», «просвіта», «підвищення професійної кваліфікації», «самоосвіта».

5. Організація дозвілля та відпочинку.

Приклади семантичних одиниць: «читання книг», «тренування, спілкування з друзями через Інтернет», «дивлюся кіно», «спілкування з рідними», «спорт», «йога», «нові знайомства».

6. Фінансові проблеми, економічна криза.

Приклади семантичних одиниць: «фінансова нестабільність у країні», «виплата іпотеки за квартиру, «економічна криза», «як прокормити сім'ю, де взяти гроші», «крах малого та середнього бізнесу».

Таким чином, первинний аналіз отриманих результатів дозволяє нам зробити певні висновки щодо особливостей конструювання комунікативного світу особистості у надзвичайних ситуаціях. Отже, позитивні та негативні переживання респондентів під час карантину досить врівноважені, що може говорити про непогану стійкість до К-стресу та керованість комунікативними ризиками особистістю. На нашу думку, вимушена інтенсивна зануреність у опанування нових форм праці та навчання, необхідність по новому організувати дозвілля та відпочинок та вільний час на саморозвиток та самоосвіту дають можливість особистості зменшити тиск на своє життя таких ризикогенних тем як втрата здоров'я, страхи щодо пандемії, карантинні обмеження та фінансові проблеми. При чому, зануреність у саморозвиток та опанування дистанційних форм праці й навчання може давати особистості той необхідний час для рефлексії та критичного ставлення щодо інформаційного шуму.

Література:

1. Кабрин В.И. Метод моделирования коммуникативных миров в исследованиях ментальности / Кабрин В.И., Березина Е.М., Карнаухов Д.А. // Вестник Самарского Государственного

Університета. Серія «Гуманитарные Науки». – 2004. – 2. – С. 40-46.

2. *Кабрин В.И.* Ментальная структура и динамика коммуникативного мира личности: методология, методы, эмпирические исследования. Учебно-методическое пособие / Кабрин В.И. – Томск: ТГУ, 2005. – 115 с.

СОЦІАЛЬНИЙ ОПТИМІЗМ В УМОВАХ КАРАНТИНУ

Вознесенська Олена Леонідівна,

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії психології масової комунікації та медіаосвіти Інституту соціальної та політичної психології НАПН України, член ради правління ГС «Національна психологічна асоціація», президент ВГО «Арт-терапевтична асоціація»

Ключові слова: медіа, соціальний оптимізм, медіатворчість.

Ми розглядаємо **соціальний оптимізм** як позитивні очікування людини, групи, суспільства, які поширюються на суспільне життя (віра в прогрес, розвиток суспільства), і які підкріплені активною громадською позицією, готовністю діяти на благо суспільства та усвідомленням себе як суспільно значущої сили. Соціальний оптимізм мобілізує активну частину населення на самовиховання, самовдосконалення, подолання старих деструктивних для суспільства моделей поведінки та стосунків суб'єктів соціально-політичного життя, втілення суспільно значимих завдань, в тому числі, економічних.

Соціальний оптимізм найбільш потрібен у кризові періоди, коли є порушення відчуття безпеки, довіри до світу, дефіцит достовірної інформації, підвищена чутливість до емоційно насиченого інформаційного контенту

Враховуючи, що оптимізм є захисним фактором особистості та суспільства від дистресу та значимим фактором прогнозування суб'єктивного благополуччя [1], ми вважаємо його важливою передумовою розвитку здорових копінг-стратегій молоді. Оптимісти вірять в значимість власних зусиль та наполегливості, сприймають життя як виклик, отримуючи задоволення від вирішення складних завдань та подолання труднощів.

Важливо зауважити, що ми розглядаємо оптимізм і песимізм як два різних феномени, які не є полюсами одного континуума. І медіатизовані соціальні оптимізм та песимізм ми визначаємо як поведінкові стратегії обробки інформації, здатність сприймати медіа-контент певним чином, тобто визначений патерн взаємодії з медіа.

Останні 4 роки ми вивчали прояви соціального оптимізму у медіапросторі, а саме «медіатизований соціальний оптимізм».

Зараз, під час пандемії коронавірусу ковід-19, тривожність, що панує в суспільстві та підживлюється повідомленнями зі ЗМІ, сприяє зниженню імунітету. Ми вважаємо, що соціальний оптимізм сприятиме зміцненню здоров'я і покращенню самопочуття.

В цьому повідомленні ми частково презентуємо результати опитування, проведеного наприкінці квітня – початку травня «Соціальний оптимізм в умовах карантину». Дослідження було спрямовано на пошук шляхів підвищення медіаімунітету та медіагегієну під час пандемії COVID-19. Метою опитування було вивчення ролі ЗМІ в формуванні настроїв молоді під час карантину, впливу медіатворчості на самопочуття молоді під час вимушеної самоізоляції вдома. Опитування проводило дистанційно, за допомогою гугл-форми.

Ми мали гіпотезу, що для покращення самопочуття молодь під час вимушеної ізоляції буде намагатися частіше використовувати медіатворчість. Як показали наші попередні дослідження, медіатворчість тісно пов'язано з медіатизованим соціальним оптимізмом.

В дослідженні взяли участь студенти-психологи Дніпра, Києва, Львова, Миколаєва, Харкова, Хмельницького, Чернігова, Чернівців, загалом – 229 осіб. Середній вік 19 з половиною років. З метою представлення усіх великих регіонів України ми зверталися до викладачів ЗВО названих міст і просили запропонувати студентам заповнити анкету. Розуміючи обмеження нерепрезентативної вибірки, ми можемо проаналізувати певні внутрішні зв'язки між феноменами, що вивчаються.

Опитувальник містив кілька блоків питань: шкали «самопочуття під час карантину»; «ставлення до новинних медіа», Тест медіатизованого соціального оптимізму (авторський тест, пройшов апробацію і відповідні психометричні процедури перевірки і

валідації на вибірці в майже півтори тисячі осіб в межах опитування у Всеукраїнському експерименті «Стандартизація наскрізної соціально-психологічної моделі масового впровадження медіа освіти у вітчизняну педагогічну практику»); шкала «Медіаторчність» (названого опитування); шкала «громадянська активність позитивних змін» та питання, спрямовані на оцінку рівня розвитку когнітивної складової медіаактивності.

Відповіді обробляли за допомогою програми статистичної обробки даних SPSS 26.

Шкали медіатизованих соціальних оптимізму і песимізму складаються з чотирьох питань кожна, оцінювалися за шкалою Лайкерта від 0 до 4. В обробці даних відповіді перекодувалися в дихотомічні шкали. Для полегшення аналізу даних був здійснений переклад сирих балів в стандартні (стени) з використанням лінійної стандартизації за традиційної методикою.

В таблиці 1 представлено статистичні показники медіатизованих соціальних оптимізму і песимізму.

Таблиця 1

**Статистичні показники
медіатизованих соціальних оптимізму і песимізму**

Statistics		
	ОПТИМІЗМ	ПЕСИМІЗМ
Mean	8,70	5,39
Median	9,00	5,00
Mode	9	4
Std. Deviation	2,923	3,677

Як бачимо, респонденти показали високий рівень (вище середнього) розвитку соціального оптимізму і низький (близько першого квартиля) песимізму. Якщо порівнювати (хоча це і не зовсім коректне порівняння) з даними, отриманими в межах опитування у Всеукраїнському експерименті «Стандартизація наскрізної соціально-психологічної моделі масового впровадження медіаосвіти у вітчизняну педагогічну практику», побачимо, що показники соціального оптимізму не мають значимих відмінностей, а ось показники соціального песимізму в презентованому дослідженні значно нижче. Це ще потребує додаткових досліджень та інтерпретації: можливо впливають деякі відмінності у віці опитаних, або це

вплив самоізоляції. Можливо, перебування в навчальному колективі збільшують песимістичні настрої молоді і впливає на саморегуляцію.

Шкала самопочуття під час карантину містила 4 питання:

- Як Ви думаєте, яка ймовірність того, що Ви можете заразитись на коронавірус?

- У зв'язку з пандемією COVID-19 наскільки Ви відчуваєте фізичний дискомфорт (болі, погане фізичне самопочуття, хвороби)?

- В якій мірі Ви відчуваєте психологічний дискомфорт (побоювання, тривога, страх, паніка)?

- В якій мірі Ви відчуваєте загрозу заразитися через розвиток епідемії?

Ми можемо розглядати її як єдину шкалу, адже внутрішня узгодженість була перевірена із застосуванням коефіцієнту Альфа-Кронбаха, який склав 0,7.

За допомогою кореляційного аналізу було виявлено слабкі зв'язки, але на високому рівні значущості (0,01) між шкалами «самопочуття під час карантину» і шкалами медіатизованих соціальних оптимізму і песимізму (відповідно -,27 і 0,28) (див. Табл. 2).

Таблиця 2

Кореляції шкали самопочуття з песимізмом і оптимізмом

Питання	оптимізм	песимізм
1. Як Ви думаєте, яка ймовірність того, що Ви можете заразитись на коронавірус?	-0,046	0,092
У зв'язку з пандемією COVID-19 наскільки Ви відчуваєте фізичний дискомфорт (болі, погане фізичне самопочуття, хвороби)?	-,296**	,352**
В якій мірі Ви відчуваєте психологічний дискомфорт (побоювання, тривога, страх, паніка)?	-,239**	,239**
В якій мірі Ви відчуваєте загрозу заразитися через розвиток епідемії?	-,182**	0,123
Шкала самопочуття	-,265**	,281**

Як бачимо с таблиці, погане самопочуття під час карантину позитивно корелює з медіатизованим соціальним песимізмом (ко-ефіцієнт кореляції 0,28) і негативно – з оптимізмом (0,27).

Стосовно перевірки гіпотези щодо зростання використання медіатворчості під час вимушеної соціальної ізоляції, вона не виправдалася. До шкали «Медіатворчість» ми додали два питання: «Під час карантину я використовую медіатворчість в своїй діяльності чи дозвіллі» і «Зазвичай я використовую медіатворчість в своїй діяльності чи дозвіллі». За допомогою застосування тесту Вілкоксона, було з'ясовано, що респонденти однаково оцінюють свою медіатворчість під час карантину і в буденному житті. Отже, вони не використовують медіатворчість для подолання кризових станів в період пандемії коронавірусу ковід-19. Хоча, як бачимо, в таблиці 3, медіана оцінок виявилася вище саме для медіатворчості під час карантину.

Таблиця 3

Статистичні показники медіатворчості

Statistics		
	Зазвичай я використовую медіатворчість в своїй діяльності чи дозвіллі	Під час карантину я використовую медіатворчість в своїй діяльності чи дозвіллі
Mean	2,06	2,14
Median	2,00	3,00
Mode	3	3
Std. Deviation	1,452	1,490

Значимих кореляцій між питаннями шкали «Медіатворчість» і шкали «Самопочуття під час карантину» не виявлено. Спостерігаємо лише слабку кореляцію між питанням субшкали «Мотивація медіатворчості» шкали «Медіатворчість «Найбільша тяга до творчості в мене з'являється у період серйозних емоційних потрясінь (коли мені дуже добре, або дуже погано)» і питанням шкали «Самопочуття», яке стосується психологічного дискомфорту. Отже, можемо висунути гіпотезу, що молодь несвідомо звертається до медіатворчості в кризові періоди, і, таким чином, можна застосовувати медіатворчість для формування ефективних копінг-стратегій.

Література:

1. *Петрова Е. А.* Оптимизм как одна из составляющих субъективного благополучия / Е.А. Петрова, С.Н. Ениколопов // Вопросы психологии. – 2009. – № 1. – с. 51-58.

**СПЕЦИФІКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ДО
ПРОБЛЕМ ВИКЛИКАНИХ COVID-19 В ПЕРІОД
ГЕРОНТОГЕНЕЗУ**

*Коваленко-Кобилянська Ірина Генріхівна,
кандидат психологічних наук,
провідний науковий співробітник лабораторії
сучасних інформаційних технологій навчання
Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*

Ключові слова: психологічна адаптація, пандемія, геронтогенез.

У лабораторії проводиться дослідження інтелектуального розвитку людини в період геронтогенезу, в рамках якого здійснено опитування з метою визначення специфіки адаптації до проблем, пов'язаних з епідемією COVID-19 людей пізнього віку. Геронтогенез – найбільш тривалий (60-100 і більше років), найскладніший період онтогенезу (втрата звичних ролей і актуалізація екзистенціальної проблеми – фізичне завершення життя).

Результати опитування.

У соціально активних представників раннього геронтогенезу процес адаптації не відрізняється від процесу адаптації представників періоду, що передує геронтогенезу. Адаптація здійснюється відповідно до психофізичних особливостей та рівня базової тривожності людини. Екстраординарна зовнішня ситуація актуалізує внутрішні проблеми людини, які в звичайному житті вона мала змогу нівелювати звичною діяльністю або її імітацією.

Представників середнього і пізнього геронтогенезу ми розділили на три умовні групи.

Перша умовна група (37%). Учасники відзначали збільшення уваги до себе з боку родичів та волонтерів (цікавляться станом здоров'я, доставляють продукти). Не транслюють особливої стурбованості із приводу можливого інфікування (власна маломобіль-

ність). Ситуацію з епідемією сприймають як чергову проблему, яка на тлі їх особистісних проблем (самотності та різних дери-вацій) частково втрачає актуальність. В цілому, для учасників даної умовної групи характерна невисока актуальність переживання проблем, пов'язаних з епідемією.

Друга умовна група (51%). Приймають складність ситуації, дотримуються правил особистої гігієни та необхідності дистанціювання від людей. Дозволяють собі нетривалі прогулянки, коли, за їхніми словами, «мало людей на вулиці». Характерні фрази: «мені стільки років, що я можу померти від чого завгодно кожного дня» до «я стежу за власним здоров'ям і виконую основні вимоги».

Третя умовна група (12%). Тема епідемії ключова. Підвищений рівень базової тривожності реалізується за допомогою діяльності, яка виражена у відстеженні, інтерпретації та обміні інформацією non-stop. Коло спілкування – люди, які підтримують їх стан тривожності власними переживаннями щодо зазначеної проблеми. Відзначають збільшення випадків конфліктних ситуацій з людьми, які не реагують на зазначену ситуацію так само гостро як вони. Характерна фраза: «нічого не можу робити, думаю про те, що можу захворіти». Представники даної умовної групи потребують психологічної допомоги значно більшою мірою, ніж представники інших умовних груп.

Існують деякі відмінності сприйняття проблем, пов'язаних з COVID-19, в осіб, які мешкають у місті і за межами міста. В умовну третю групи не увійшли літні та старі люди, які проживають в сільській місцевості.

За час дослідження не було відзначено кореляції між рівнем інтелектуального розвитку та рівнем психологічно комфортної адаптації до проблем пов'язаних з COVID-19 у людей похилого та старечого віку.

**АВТОРСЬКЕ ДОСЛІДЖЕННЯ БАЗОВИХ ЕМОЦІЙ
ОСОБИСТОСТІ «ЕМО-COVID-19»: МЕТОДИКА
СТВОРЕННЯ, ПОШИРЕННЯ ТА ПЕРШІ РЕЗУЛЬТАТИ**

Савінов Володимир Вікторович,
*молодший науковий співробітник соціальної психології
особистості Інституту соціальної та політичної психології
НАПН України*

Тітова Катерина Валеріївна,
*магістр психології Київського національного
університету імені Тараса Шевченка*

Коронавірусна хвороба COVID-19 стала надзвичайною ситуацією глобального масштабу, принаймні з 11 березня її кваліфікації ВООЗ як пандемії. Підвищена смертність людей з групи ризику, висока контагіозність вірусу, відсутність специфічних ліків, вакцини та протоколів лікування, надвисока потреба у апаратах ШВЛ та фахівців з кваліфікованого їх використання – всі ці медичні факти стали неабияким стресом як для національних систем охорони здоров'я, так і для більшості населення планети. Влада більшості країн світу відреагувала на пандемію COVID-19 карантинними заходами різного рівня жорсткості: від часткових обмежень до повного припинення діяльності всіх видів транспорту, від закликів залишатись вдома до кримінальної відповідальності громадян за порушення режиму самоізоляції, від м'яких рекомендацій часткового переходу на дистанційний режим роботи до повного закриття підприємств і заборони їх відвідування тощо.

Таким чином, населення опинилось у ситуації свого роду двостороннього тиску – як від самого вірусу та хвороби, так і від заходів протидії їх поширенню. Звісно, такий подвійний стрес викликав гаму емоцій у людства і кожної особистості зокрема. Тому зросла потреба у роботі психологів: допомозі, консультуванні, підтримці, супроводі, інших формах психологічних інтервенцій. Але при цьому ми не знаємо, які саме емоції переживає особистість в даній ситуації, можливо, є якісь специфічні емоційні потреби? Що викликає негативні емоції, а може, щось і позитивні? На яких рівнях сприймаються загрози і труднощі? Стосовно чого саме, яких компонентів всієї ситуації COVID-19 найбільше переживає особистість?

Для з'ясування цих питань і було створено дослідницьку методику, названу складеним словом, що походить від скорочення слова «емоції» («ЕМО») та власне назви вірусу: «ЕМО-COVID-19».

Перелік базових емоцій було обрано на підставі найпоширеніших класифікацій за Ч. Дарвіном, К. Изардом, П. Екманом та загальної психоеволюційної теорії емоцій Г. Келлермана та Р. Плутчика. Врешті зупинились на списку з семи базових емоцій, а саме: 1) страх; 2) радість; 3) гнів; 4) сум/печаль; 5) відраза/презирство; 6) інтерес; 7) сором. Дві з цих емоцій стали «подвійними», тобто мали близький за змістом синонім, оскільки у різних класифікаціях важко однозначно обрати одну з них. До цього було додане запитання про рівні впливу ситуації, яких було виокремлено, за класифікацією Ю. Щербатих, Т. Абакумової, Є. Боровим, О. Туренко, В. Леві, три: 1) біологічний; 2) соціальний; 3) екзистенційний. Оцінювання всіх цих закритих відповідей відбувалось за принципом опитувальника-анкети, де респонденти самі визначали рівень свого переживання кожної з емоцій за шкалою, обираючи цифру-оцінку від 1 до 7, які означають:

- 1 – «зовсім не впливає/не переживаю»;
- 2 – «не впливає/не переживаю»;
- 3 – «скоріше не впливає/не переживаю»;
- 4 – «не знаю»;
- 5 – «скоріше впливає/переживаю»;
- 6 – «впливає/переживаю»;
- 7 – «сильно впливає/переживаю».

Основний зміст методики становлять відкриті запитання, де люди самі можуть вписувати невеликі відповіді, мікронаративи стосовно декількох проблем. 1) фрази про об'єкт кожної з емоцій; 2) фрази на виявлення нових, нестандартних почуттів, де люди могли вписати, що саме вони відчувають нового, незвичного (запитання «Які нові, нехарактерні для Вас емоції Ви помічаєте в собі в цій Ситуації COVID-19? І стосовно чого/кого? Опишіть, будь ласка, в довільній формі»); 3) фрази про практики опанування стресу, негативних почуттів в даний період.

Анкету створено у 6 варіантах, перекладено на п'ять мов, для кожної сформовано окрему гугл-форму: україномовну, російськомовну, англомовну, італомовну, іспаномовну, португаломовну. Поширювалася переважно за допомогою соціальної мережі

Фейсбук через особисті ресурси (індивідуальні профілі). Режим доступу до онлайн-анкети: <https://forms.gle/bSxGsiNB3StuJMMH8>

Вибірка дослідження стихійна, потокова. Її спеціально не конструювали і розраховували, оскільки метою дослідження не було знайти репрезентативні щодо генеральної сукупності (всього людства чи окремої країни) даних. Науковим завданням було встановлення взаємозв'язків між емоціями та власне об'єктами, що їх викликають. На що особистість реагує в даній ситуації та чи є кореляції між різними переживаннями. Всього в опитуванні взяло участь 404 людини. З них 312 жінок (77,2%) та 92 чоловіки (22,8%), віком від 16 до 75 років (середній вік 38 р.).

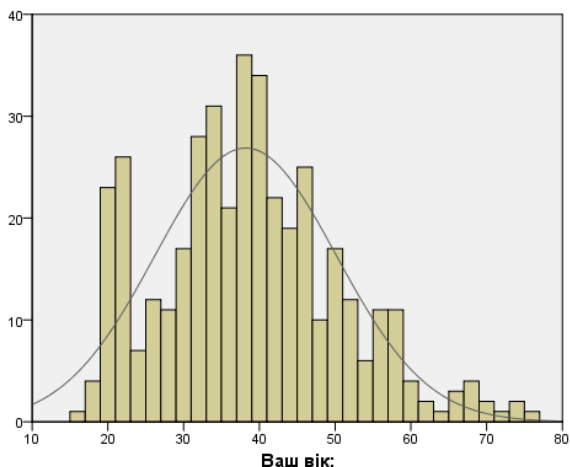


Рис. 1. Діаграма розподілу респондентів за віком (n = 404).

Загалом у дослідженні взяли участь громадяни 30-ти країн світу, переважна більшість з України. Ми передбачали, що прояв 7 базових емоцій пов'язаний з рівнями переживання ситуації в цілому. Результати трьох рівнів переживання страхів виглядають наступним чином, зліва направо від найменшого до найбільшого рівня переживань. Де варіанти відповідей означають:

Розподіл респондентів за країною проживання

№ з/п	Країна проживання	Кількість	%
1.	Україна	333	82,4
2.	Росія	10	2,5
3.	Бразилія	9	2,2
4.	Великобританія	7	1,7
5.	США	7	1,7
6.	Мексика	6	1,5
7.	Італія	5	1,2
8.	Іспанія	4	1,0
9.	Португалія	2	0,5
10.	Інші (21 країна)*	21	5,2
Загалом:		404	100%

* 21 країна, такі як Ангола, Австралія, Індія, Індонезія, Марокко, Намібія, Німеччина, Пакистан, Південна Корея, Франція та ін.

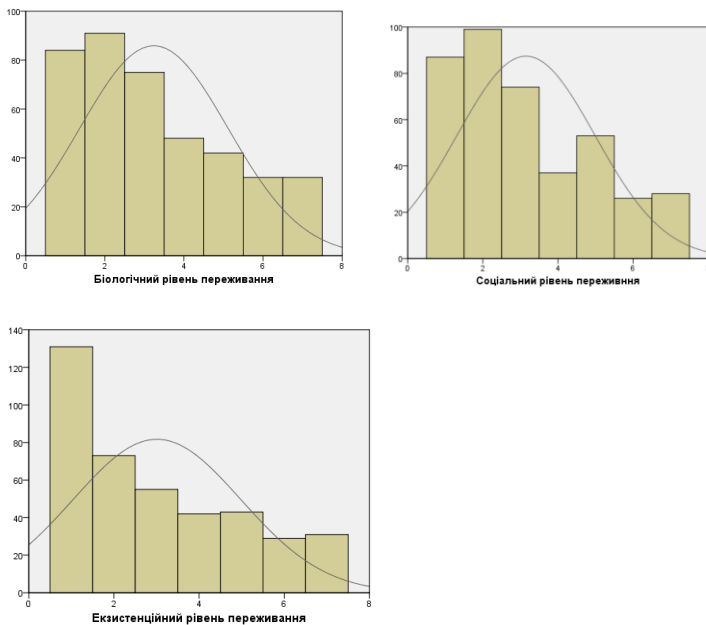


Рис. 2. Діаграми розподілу респондентів за рівнем переживання ситуації (n = 404).

**Порівняння показників рівнів
переживання ситуації COVID-19**

Рівень переживання	Середнє	Медіана	Мода	s	σ
Біологічний	3,24	3	2	0,93	1,877
Соціальний	3,15	3	2	0,92	1,843
Екзистенційний	3,01	2	1	0,98	1,972

Ми бачимо, що на графіках і у таблиці, що біологічний рівень має дещо більше середнє значення за інші рівні. Екзистенційний – найменше.

Кореляційний аналіз всіх відповідей показав, що на рівні значущості $p \leq 0,01$ пов'язані між собою лише такі ознаки, як:

- 1) «страх» та «сум/печаль» ($r = 0,548$);
- 2) «страх» та «біологічний рівень переживання» ($r = 0,522$);
- 3) «біологічний» та «екзистенційний» рівні переживання ($r = 0,438$).

Тобто такі емоції як сум/печаль та страх найбільше корелюють з біологічним рівнем, а також одна з одною. Це дає нам підстави вважати, що біологічна загроза в ситуації COVID-19 є найактивнішою. І пов'язана вона з почуттям страху та суму/печалі. Чим більше сприйняття ситуації на біологічному рівні, тим вищий страх та сум/печаль. Відповідно, чим сильніший страх, тим сильніші переживання суму та печалі. Інші емоції з переживанням страху практично не пов'язані.

Також пов'язані між собою біологічний та екзистенційний рівні переживання ситуації, тоді як соціальний рівень є окремим від інших рівнів і не пов'язаним ні з якими емоціями.

Робота з масивом даних продовжується. Зокрема, найбільш цікавими мають стати результати контент-аналізу змістовних відповідей (мікронаративів) на відкриті запитання «стосовно кого / чого» люди переживають емоції. Це планується викласти у наступних наших публікаціях.

ДОСЛІДЖЕННЯ НА ІНФОРМАЦІЙНІЙ ПЕРИФЕРІЇ: ПРОБЛЕМА ПОШУКУ І МОТИВАЦІЇ РЕСПОНДЕНТІВ ДЛЯ УЧАСТІ У ОПИТУВАННЯХ, ПРИСВЯЧЕНИХ НЕ ПАНДЕМІЇ

Чуніхіна Світлана Леонідівна,

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник лабораторії

психології спілкування Інституту соціальної

та політичної психології НАПН України

В рамках Всеукраїнського експерименту «Формування позитивної громадської думки щодо освітніх інновацій» лабораторією психології спілкування Інституту соціальної та політичної психології НАПН України було проведено два онлайн-дослідження.

1. Дослідження «Психологічні типи ставлення до освітніх реформ» тривало з 23 березня по 6 квітня на платформі ІКА. Анкета містить 51 запитання, поділені на 6 розділів. Отримано 230 валідних відповідей. Виконавець – старший науковий співробітник лабораторії, к. психол. наук Чуніхіна С.Л.

2. Дослідження «Емоційний аспект ставлення педагогічної спільноти до різних напрямів реформування загальної середньої освіти» стартувало 17 квітня на платформі Google. Анкета складається з 3 розділів та містить 32 запитання. Було отримано 418 відповідей. Виконавець – науковий співробітник лабораторії, к. психол. наук Каніболоцька М.С.

Дослідники відмічають три особливості, пов'язані із онлайн-опитуваннями:

- Викривлення репрезентативності: не всі респонденти мають доступ до інтернету, не всі респонденти, що мають доступ, воліють брати участь у дослідженнях (деякі використовують інтернет виключно із розважальними цілями).

Наприклад, у дослідженні Харджитей і Караоглу (Hargittai & Karaoglu, 2018) показано, що вибірка передвиборчих онлайн-опитувань викривляється у напрямку надпредставленості білих чоловіків з вищою освітою, заангажованих тією або іншою політичною позицією.

- Зниження ефекту соціальної бажаності відповідей: в онлайн опитуваннях респонденти більше схильються до ширих відповідей, ніж до тих, що скоріше будуть схвалені інтерв'юером.

● На відміну від традиційних опитувань, де низька частка респондентів, що погоджується брати участь у опитуванні (Low response rates) збільшує вірогідність помилки, для онлайн-опитувань спрацьовує протилежний ефект: чим нижчою є частка респондентів, що завершили заповнення опитувальника, тим точнішою є зріз думок у релевантній ЦА.

Дослідження «на периферії» відчувають вплив вказаних факторів ще більшою мірою.

Низька актуальність теми дослідження не дозволяє залучати до нього максимально широкі кола респондентів (більшість з них приходить завдяки лояльності та особистісним зв'язкам), тобто це дослідження власної інформаційної бульбашки дослідника.

Люди, які все ж таки відгукуються на запрошення, вірогідно є заангажовані темою, мають власну позицію та меншою мірою схильні давати соціально бажані відповіді.

Платформа ІКА дає змогу подивитися ретельну статистику. Зокрема, у дослідженні «Психологічні типи ставлення до освітніх реформ» всього з анкетною взаємодіяло 522 респонденти (153 особи – у перший день публікації), а заповнили анкету повністю або частково тільки 28% респондентів. Тобто або найбільш вмотивовані темою, або найбільш дисципліновані, або найбільш лояльні до автора.

Частина запитань анкети відтворювала запитання всеукраїнських репрезентативних опитувань, що проводяться Інститутом соціальної та політичної психології НАПН України в рамках моніторингу громадської думки щодо проблем освіти та заходів з її реформування. Порівняння даних онлайн та оффлайн анкетувань може надати уявлення про масштаб та напрям викривлення вибірки. Отже, вибірку сформовано 193 жінками та 37 чоловіками. Вікова структура вибірки: до 18 років – 1%; 18-29 років – 17%, 30-58 років – 78%; понад 60 років – 4 %. 48% опитаних працює у сфері освіти. Дані порівняння наведено в таблиці 1.

Можна побачити, що в онлайн-опитуванні значно меншою є частка тих, хто ухиляється від прямої відповіді на запитання, які передбачають оціночні судження: гірше-краще, вище-нижче.

Також очевидним є зсув оцінок у негативний бік. Отже, якщо взяти за основу припущення, що онлайн-опитування пом'якшують викривлення, пов'язані із соціальною бажаністю

відповідей і низькою часткою респондентів, що проходять опитування до кінця, можна спробувати сприймати ці дані як ті, що більш точно описують позицію щодо освітніх реформ тих громадян, в яких ця позиція дійсно є.

Таблиця 1

Порівняння даних онлайн та оффлайн опитувань

<i>Як Ви оцінюєте хід реформування системи освіти в Україні?</i>	Онлайн-опитування (березень 2020 р)	Всеукраїнське репрезентативне опитування (вересень 2019 р.)
1 (цілком позитивно)	3%	7,9%
2 (скоріше позитивно)	29%	26,2%
3 (скоріше негативно)	35%	19,2%
4 (цілком негативно)	11%	3%
5 (важко відповісти)	21%	40,9%
6 (мені це байдуже)	1%	2,8%

Водночас, подальших превенцій та уточнень потребує на якість дистанційних опитувань вплив таких проблем, як:

1. Технічні ускладнення (раптові зміни та порушення структури анкети, відсутність інтернету у деяких респондентів тощо);
2. Перенавантаженість дистанційними опитуваннями респондентів.
3. Низька мотивація респондентів до участі у опитуваннях.

Література:

1. Hargittai, E. & Karaoglu, G. Biases of Online Political Polls: Who Participates? / Hargittai, Eszter & Karaoglu, Gokce // Socius: Sociological Research for a Dynamic World. 2018. – 4. 237802311879108. 10.1177/2378023118791080.
2. Durand, C., & Blais, A. Quebec 2018: A Failure of the Polls? / Durand, C., & Blais, A. // Canadian Journal of Political Science. – 2020. – 53(1). – P. 133-150. doi:10.1017/S0008423919000787
3. Barber, M., Mann, C., Monson, J., & Patterson, K. Online Polls and Registration-Based Sampling/ Barber, M., Mann, C., Monson, J., & Patterson, K. // A New Method for Pre-Election Polling. Political Analysis. – 2014. – 22(3). – P. 321-335. doi:10.1093/pan/mpt023

СУБ'ЄКТИВНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ НА РАНЬОМУ ЕТАПІ ЕПІДЕМІЇ COVID-19 В УКРАЇНІ

*Ягіяєв Ілля Ігорович,
кандидат психологічних наук,
асистент кафедри загальної психології
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка*

*Аліна Новосельська,
Студентка III курсу факультету психології
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка*

Наразі вірус COVID-19 є викликом для медичної системи в Україні. Психологічне благополуччя медичних працівників, поряд із забезпеченням належних умов праці та засобів індивідуального захисту, є одним із важливих чинників ефективності їхньої діяльності. Турбота про їхнє здоров'я та благополуччя, окрім прагматичного, має також етичний вимір, є моральним обов'язком нашого суспільства.

Дослідження 1257 медичних працівників у 34 лікарнях Китаю у період з 29 січня по 3 лютого 2020 року, виявило, що значна кількість лікарів, які лікували хворих на COVID-19, страждали від симптомів депресії, тривоги, безсоння та дистресу [1].

Наше дослідження мало за меті вивчення психологічного благополуччя людей в умовах пандемії COVID-19 у комплексі різноманітних факторів впливу. Одна з гіпотез включала відмінності в психологічному стані та сприйнятті хвороби у працівників медичних установ та іншими респондентами.

Вибірка формувалася через соціальні мережі facebook та Instagram 18-23 березня 2020 року. Було проведено три хвили дослідження через невеликі проміжки часу після вказаних дат, проте невелика кількість медиків в них не дозволяє провести порівняння у часі.

Загальна кількість респондентів, які відповіли на всі питання батареї методик, склала 1339 осіб, з них було видалені відповіді тих, хто вказав свій вік як 9, 14, 16 та 212. Кінцева кількість досліджуваних: $N = 1332$ особи, з них 218 чоловіків, 1109 жінок, а також 5 осіб визначили свою гендерну належність як «іншу».

Вік – від 17 до 72. Середній вік: 34.46, стандартне відхилення: 11.63, медіана: 35.

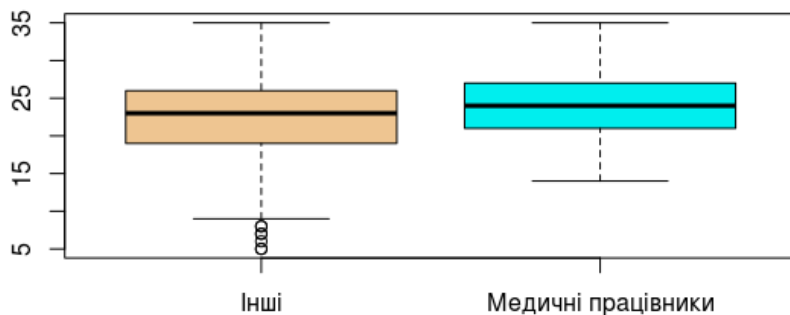
Середній вік чоловіків: 31.59, стандартне відхилення: 11.19, медіана: 31. Середній вік жінок: 35.04, стандартне відхилення: 11.65, медіана: 36.

Медичних працівників було 71 (лікарі та інший медичний персонал), з них 9 чоловіків та 62 жінки.

У низці показників, які цікавили нас у дослідженні (використання соціальних мереж, оцінка загрози здоров'ю спалаху коронавірусу, оцінка економічних наслідків, засоби профілактики коронавірусної інфекції) на початок епідемії (18-23 березня) різниці між працівниками медичних установ та іншими досліджуваними значущих відмінностей не було виявлено. Медичні працівники менше часу проводять в Telegram (d Коена складає 0.36), що може пояснюватися меншою кількістю вільного часу.

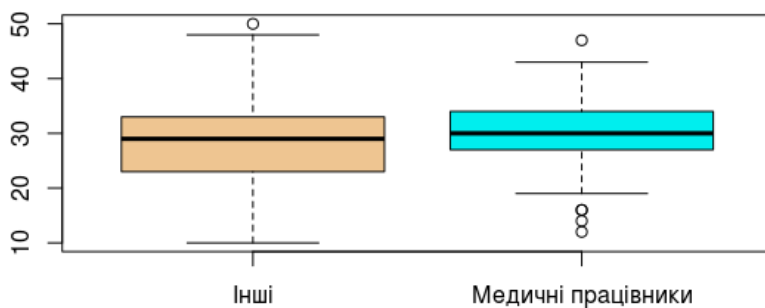
Однак у показниках психологічного благополуччя відмінності, хоч і невеликі, існують. Зокрема, **задоволеність життям** у медичних працівників виявилася вищою на чверть стандартного відхилення (d Коена: 0.25):

Задоволеність життям у медичних працівників

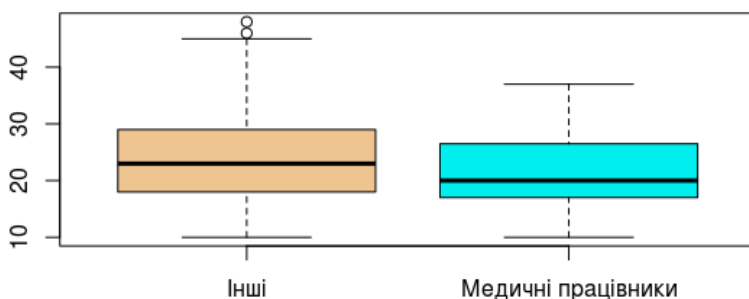


За **шкалою позитивного та негативного афекту** (PANAS) медики мають позитивний афект вищим на третину стандартного відхилення (d Коена: 0.32), а негативний афект – нижчим на чверть стандартного відхилення (d Коена: -0.27):

Позитивний афект у медичних працівників



Негативний афект у медичних працівників

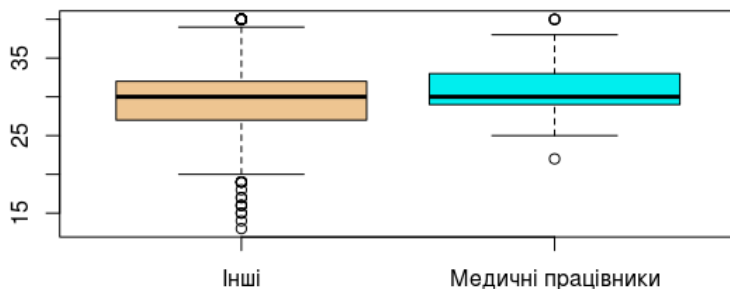


Важливим також є показник *загальної самоефективності*, який є вищим у медичних працівників на третину стандартного відхилення (d Коена: 0.32).

Під час нашого дослідження медичні працівники знаходилися на етапі підготовки, а кількість хворих не була велика, тоді їхні вельми високі показники індексів суб'єктивного благополуччя можна тлумачити як результат мобілізації, психологічної підготовки до роботи у складних умовах. Варто наголосити також на тому факті, що через «рекрутинг» респондентів у соціальних мережах

репрезентативність даних не можна гарантувати, медичні працівники у соціальних мережах можуть відрізнятися за віком та соціальним статусом від тих, хто в них неактивний або відсутній.

Самоефективність у медичних працівників



Проте результат є доволі важливим, і, враховуючи обмеження, можна констатувати, що медичні працівники мали дещо вищі показники психологічного благополуччя за загальну популяцію в Україні на початку епідемії.

Література:

1. *Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Tan, H.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 2020. – 3(3).

ЗМІСТ

Вступ	3
РОЗДІЛ І. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КАРАНТИННИХ РЕАЛІЙ ЖИТТЯ	
Найдьонова Л. А. Медіапсихологічні феномени інфодемії.....	6
Лушин П. В. Суперечливий знак прийдешніх змін: толерантність до гіперопіка, «планова сепарація» і хаос...	10
Рудницька С. Ю. Пандемія: конструювання особистісного досвіду	19
Сиско Н. М. Особливості професійної діяльності працівників психологічної служби закладів професійної (професійно- технічної) освіти в умовах пандемії COVID-19	21
Малецька О. О. Особливості дистанційної роботи психолога з школярами в умовах пандемії	25
Гундертайло Ю. Д. Психогігієна в умовах пандемії	28
РОЗДІЛ ІІ. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОНЛАЙН: ВИКЛИКИ ТА ДОСЯГНЕННЯ	
Чуніхіна С.Л. «Онлайн-коло»: проєкт психологічної допомоги населенню під час пандемії covid-19.....	31
Назар М. М. Психологічні потенціали інтернет-тренінгів під час карантину	36
Плетка О.Т. Підтримка та допомога в самоізоляції: як бути психологом-волонтером під час пандемії	38
Губеладзе І.Г. Особливості організації груп психологічної підтримки для фахівців допомагаючих професій.....	42
Мещеряков Д. С. Розвиток суб'єктності в умовах карантину: досвід психологічної допомоги	44
Зарецька О. О. Про можливість роботи з особистим дискурсом самоконструювання суб'єкта під час надання дистанційної психологічної підтримки	47
Зазимко О. В. Дослідження конструювання досвіду особистістю в умовах карантину.....	52
Лазоренко Б. П. Парадоксальна інтенція в опануванні собистістю негативних емоційних станів: дистанційний психологічний супровід.....	56

Шустова М. А. Діяльність психологічної служби гімназії в умовах карантину: досвід надання психологічних послуг.....	63
--	----

РОЗДІЛ III. ДИСТАНЦІЙНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ: ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ

Слюсаревський М.М. Дистанційне зондування суспільної свідомості як передумова адекватної відповіді психологічного співтовариства на виклики пандемії covid-19.....	65
Дятел Н. Л. Етичні питання організації досліджень в умовах карантину	71
Дроздов О. Ю., Дроздова М. А. Особливості масової свідомості українців в умовах коронавірусної пандемії	75
Довгань Н. О. Соціальні практики поколінь у надзвичайній ситуації COVID-19: кроки дискурсу аналізу	78
Анищенко Л. О. Вивчення окремих аспектів впливу епідемії covid-19 на психосоматичні прояви жителів північних регіонів України.....	83
Ларіна Т. О. Дистанційне дослідження особливостей конструювання комунікативного простору особистості під час впровадження карантину COVID-19 в Україні	91
Зімовін О. І. Способи переживання тривоги в умовах пандемії covid-19.....	96
Вознесенська О. Л. Соціальний оптимізм в умовах карантину. 100	100
Коваленко-Кобилянська І. Г. Специфіка психологічної адаптації до проблем викликаних covid-19 в період геронтогенезу.....	105
Савінов В. В., Тітова К. В. Авторське дослідження базових емоцій особистості «ЕМО-COVID-19»: методика створення, поширення та перші результати.....	106
Чуніхіна С.Л. Дослідження на інформаційній периферії: проблема пошуку і мотивації респондентів для участі у опитуваннях, присвячених НЕ пандемії.....	112
Ягіяєв І.І., Новосельська А.О. Суб'єктивне благополуччя медичних працівників на ранньому етапі епідемії COVID-19 в Україні.....	115

Наукове видання

**Досвід переживання пандемії covid-19:
дистанційні психологічні дослідження,
дистанційна психологічна підтримка:**

матеріали онлайн-семінарів 23 квітня 2020 року «Досвід карантину: дистанційна психологічна допомога і підтримка» та 15 травня 2020 року «Дистанційні психологічні дослідження в умовах пандемії covid-19 і карантину»

Верстка – *О.Л. Вознесенська*

Оригінал-макет виготовлений

в Інституті соціальної та політичної психології НАПН України

Підписано до друку 16.06.2020 р. Формат 60x84/16.

Ум. друк. арк. 5,7.
