

DOI <https://doi.org/10.32405/2308-3778-2021-25-1-174-189>

УДК (364+37):614.46

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-9732-6546>

Оксана Кравченко,
доктор педагогічних наук, професор,
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини,
м. Умань

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0001-5599-4389>

Світлана Бобриньова,
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини,
м. Умань

НОВА СОЦІАЛЬНА ТА ОСВІТНЯ РЕАЛЬНІСТЬ В УМОВАХ ІЗОЛЯЦІЇ

Анотація. Зміни, які відбуваються на психологічному рівні, позначились на здатності людини адекватно сприймати дійсність та контролювати емоційну напругу. Підвищення тривожності викликане відчуттям втрати контролю та неможливістю дистанціюватися від автоматичних негативних думок, які виникають внаслідок психологічного зараження.

Мета дослідження полягає у висвітленні особливостей психоемоційного стану школярів в умовах карантинних обмежень та дистанційного навчання.

В якості методу методологічного дослідження обрано анкетування, метою якого є вивчення психологічного стану школярів, їхнього відношення до необхідності введення карантину та, у зв'язку із цим, дистанційного навчання. Дослідження показують, що негативний вплив стресу є більш глибоким на дітей, які молодші 10 років. Діти різних вікових періодів по-різному реагують на стресові події.

Розробка рекомендацій для дітей різних вікових груп з метою подолання наслідків соціальної ізоляції передбачає створення можливості здобуття ними необхідних психологічних знань, умінь та навичок, що дозволить послабити наслідки, спричинені карантинном.

Створення нової соціальної реальності, обумовленої невідворотними змінами у свідомості громадян України, є системним процесом, який потребує реконструкції фокусу сприйняття, підвищення життєстійкості та усвідомленості цінності кожної людини. Проте, впливати необхідно спочатку на дітей, адже вони найбільш сприйнятливі до оточуючих обставин та лише формують світогляд і цінності. Згодом, саме їх вплив набуває вирішального значення у зміні ставлення старших поколінь до наслідків карантину, що закладає внутрішню готовність до негативних зовнішніх факторів та формування адаптивних копінг-стратегій поведінки в умовах соціальної невизначеності й екзистенційної кризи.

Ключові слова: соціальна реальність, освітня реальність, ізоляція, пандемія, пандемія COVID-19, психоемоційний стан, дистанційне навчання.

© Оксана Кравченк, Світлана Бобриньова, 2021

Вступ. Перша половина 2020 року знаменна для України змінами у соціальному, економічному становищі населення, виникненню нової соціальної реальності. На психологічному рівні зміни позначились на здатності людини адекватно сприймати дійсність та контролювати емоційну напругу. Зокрема, підвищення тривожності викликане відчуттям втрати контролю та неможливістю дистанціюватися від автоматичних негативних думок, які виникають внаслідок психологічного навантаження.

Генеральний директор Всесвітньої організації охорони здоров'я, доктор Тедрос Адханом Гебреесус, відзначив, що спостерігається збільшення небезпеки вживання психоактивних речовин з метою зниження психічної напруги та відвернення уваги від травматичних подій. Така тенденція значно підвищує рівень домашнього насилля, конфліктів та інших соціально небажаних явищ [8, с. 2]. У цій ситуації саме діти є найменш захищеною категорією і потребують цілеспрямованої психолого-соціальної підтримки.

Досвід переживання пандемії COVID-19 висвітлюється у роботах Ю. Гундертайло, І. Галецької, Л. Климанської, М. Климанської [3]. Результатам упровадження дистанційного навчання в Україні, можливостям його удосконалення присвячені статті В. Панка, І. Марухіної, Д. Романовської [7], а особливості психологічного здоров'я в період карантину досліджує В. Артюхова [1].

Мета та завдання. Наше дослідження покликане зібрати статистичну інформацію, яка б дозволила визначити становище учнів в умовах ізоляції. Метою дослідження є висвітлення особливостей психоемоційного стану школярів в умовах карантинних обмежень та дистанційного навчання. Завдання дослідження: вивчити досвід переживання пандемії дітьми; визначити найбільш травматичні ситуації та/або сфери життя українських школярів; розробити рекомендації щодо подолання наслідків соціальної ізоляції для дітей різних вікових груп.

Методи дослідження. В якості діагностичного та статистичного методу обрано анкетування, метою якого є дослідження психологічного стану школярів, визначення їхнього ставлення до необхідності введення карантину та, у зв'язку із цим, дистанційного навчання.

В анкетуванні взяли участь 146 школярів ЗОШ м. Умань Черкаської області. Вік досліджуваних коливається від 6 до 17 років.

Нижче наведено табличні дані за зазначеним параметром:

Таблиця 1

Вік	Кількість учнів	Показник у відсотках (%)
6	3	0,7
7	20	4,5
8	11	2,5
9	13	2,9
10	31	7,0
11	56	12,6
12	69	15,6
13	47	10,6
14	50	11,3
15	95	21,4
16	40	9,0
17	5	1,1
Не вказано	3	0,7

Відмітимо розподіл школярів за віковими групами: молодший шкільний вік (з 6 – 7 до 10 – 11 років), підлітковий вік (з 11 – 12 до 15 років), ранній юнацький вік (в межах від 14 – 13 років до 17 – 18 років).

Результати дослідження. Дослідження свідчать, що стрес більш негативно впливає на дітей, молодших за 10 років. Діти різних вікових періодів по-різному реагують на стресові події. Якщо 6-річна дитина ще не здатна чітко пояснити, що відчуває, не може розрізнити емоції та почуття, то підліток вже достатньою мірою орієнтується у собі, щоб виробити своє ставлення до життєвої ситуації, яка викликає травму. Саме тому за дітьми молодшого шкільного віку потрібно спостерігати пильніше, щоб виявляти особливі прояви неадекватної поведінки (тобто тієї, яка відхиляється від поведінки звичної саме для цієї дитини). Загальні зміни у поведінці можуть включати дратівливість або примхливість, плач, підвищену агресивність, скарги на самопочуття чи зовнішні умови, кусання нігтів, нічні кошмари тощо.

Для підлітків характерні наступні прояви: емоційні (пригніченість, роздратованість, схвильованість, відчуженість, безпорадність), фізичні (головні болі, виснаження, запаморочення, втрата апетиту), поведінкові (метушливість, байдужість, недбалість) та когнітивні (забудькуватість, труднощі при зосередженні) [2].

За параметром статі досліджувані розподілились наступним чином: 51,6% осіб

жіночої статі та 48,2% чоловічої, 0,2% школярів не надали такої інформації. Кількість дітей за статтю достатньо близька, що забезпечує більш точний та об'єктивний аналіз отриманих результатів щодо їх думок стосовно різних питань. Сучасними дослідниками доведено, що існують гендерні відмінності стійкості до стресу. На відміну від дівчат, хлопці менш чутливі до стресів. Відомо, що хлопці виробляють негайну й безпосередню реакцію на стрес і стають більш активними та сконцентрованими. Проте дівчата здатні переносити дію стресорів без шкідливих наслідків для діяльності.

У дослідженні визначався ще один важливий параметр – «Склад сім'ї». Згідно з результатами, було визначено, що діти з повних сімей становлять більшість опитаних – 67%, з неповних – 18,1%. Неточні відповіді щодо складу сім'ї надали 14,9% школярів.

Можна припустити, що діти із повних сімей у більшості випадків мають вищий рівень адаптивності, життестійкості, здатні легко йти на контакт, очікують успіху, позитивної оцінки власних здібностей, вмінь та навичок, мають адекватну самооцінку, вміють вирішувати проблеми та сприймають себе як повноцінну особистість. Такий набір вмінь та навичок підвищує стійкість до стресу в умовах пандемії.

Діти з неповних сімей найчастіше більш активні, ініціативні, самостійні, схильні брати на себе відповідальність. Проте таким дітям не вистачає впевненості, рішучості та гнучкості у встановленні контактів з людьми. Важливим моментом є матеріальне становище неповної сім'ї, адже це може бути ще одним фактором, що окреслює межу, яка відділяє від невідомості майбутнього.

За наявності особливих освітніх потреб (ООП) відповіді опитаних розподілилися наступним чином: варіант «Так» обрали 2,3% школярів, «Ні» – 72,2%, не зрозуміли запитання 113 дітей, що становить 25,5% від загальної кількості.

Для дітей з ООП є характерними наступні особливості: труднощі із встановленням контакту з однолітками, недовіра до них, страх бути неприйнятним, підвищена тривожність, невпевненість, тенденція до переживання сумнівів, труднощі з прийняттям рішень. Є побоювання, що такі діти завжди будуть відчувати психологічні бар'єри у суспільстві. І це не зовсім через недостатні матеріальні статки чи соціальну дискримінацію, а через те, що, незважаючи на високий рівень емпатії нормотипової людини, вона все одно не здатна зрозуміти всіх думок та переживань дитини з ООП.

Для з'ясування загального бачення школярами проблеми карантину було запропоновано учням запитання «Що ти думаєш про карантин?». Було виявлено, що 59,4%

учнів впевнені, що краще якийсь час побути вдома, зате зберегти своє здоров'я, що демонструє розсудливість та позитивне сприйняття необхідних заходів. Згодні піти на ізоляцію, аби не допустити поширення вірусу, 51,8% дітей, що вказує на їхні альтруїстичні мотиви. Не вважають, що заходи є необхідними лише 9,9% учнів шкіл. Такі дані свідчать про розуміння ситуації та наявність критичного мислення щодо ізоляції як методу запобігання розповсюдження проблеми.

Були одиничні варіанти (наприклад, «Що буде, те буде»), які свідчать або про небажання виробити своє ставлення до актуальних подій або наявність копінг-стратегії «Смиренність».

Деякі учні обрали власний варіант, вказавши на поради («Треба вдосконалити он-лайн навчання», «Такі заходи є необхідними, але в тому разі, якщо в школі є хворі діти»). Можна з упевненістю сказати, що діти підходять до проблеми свідомо, аналізують та порівнюють інформацію, роблять висновки та навіть здатні робити свої зауваження та рекомендації щодо запобіжних заходів.

Запитання «Які зміни під час та після карантину ти спостерігаєш у собі?» передбачає дослідити наявність у школярів ознак стресу. Так, 48,4% дітей впевнені, що змін або немає, або вони їх не помічають; не знають, чим себе зайняти на карантині 25,6% школярів; варіант, коли «Все навкруги стало одноманітним, нецікавим» є актуальним для 24,9% учнів; переживають часті коливання настрою 24,2% дітей; найбільшою проблемою за весь період ізоляції, на думку 14,3% школярів, є неможливість поділитися думками з ким-небудь. Лише 13% дітей скаржаться на часті непорозуміння та сварки, 11,9% школярів указують на хвилювання без видимої причини та стільки ж – на поганий сон, 7,2% учнів спостерігають відсутність апетиту або часте почуття голоду. Декілька школярів зазначили, що на карантині їхньою проблемою є зайва вага через низьку активність, ще один учень зізнався, що забув усю шкільну програму.

Натомість, 0,4% загальної вибірки досліджуваних вважають, що почуваються дуже добре, ще декілька учнів зробили уточнення, що в умовах ізоляції, навпаки, стали висипатись та менше хвилюватись, покращився сон та навчання. Крім того, було зазначено, що на карантині певна частина дітей зіткнулася з лінощами. Причинами цього можуть бути недостатня активність, одноманітний спосіб життя, нестабільний режим дня та ненормоване харчування. Створивши графік, включивши до нього різноманітні види діяльності та відпочинку, можна досягти покращення самопочуття, підвищити саморегуляцію та

розпочати діяльність, спрямовану на досягнення мети, яка принесе задоволення від процесу її здійснення. Після цього зникають лінощі, прокрастинація та нераціональне використання часу.

Найбільш суттєвими проблемами, які виникають у дітей після довготривалого карантину, є гіподинамія, фабінг, розлади у харчуванні, нервозність, втому, порушення фокусування зору, загальмованість, можлива підвищена агресивність.

Запитання «Чого в момент соціальної ізоляції не вистачає найбільше?» було орієнтоване на виділення зон та сфер діяльності, які забезпечували наявність ресурсів, що давали можливість дитині протистояти ситуаціям, які містять потенціальну загрозу викликати стрес до карантину.

Найбільш незадоволеними потребами, на думку школярів, є мінімізація живого спілкування з друзями (56,1%), відсутність можливості виходити погуляти (48,4%), неможливість якісного розширення кругозору (потреба пізнавати), що найефективніше можна отримати через пояснення навчального матеріалу вчителем (45,5%), а також зменшення можливості подорожувати (екскурсії, походи, прогулянки, туристичні поїздки) (37,4%).

Отже, більшість обраних учнями варіантів так чи інакше пов'язані зі зменшенням рівня живого спілкування, а це підтверджує той факт, що жодні інформаційні технології не здатні замінити процес безпосередньої людської взаємодії, особливо в шкільний період. Третина опитуваних (30,3%) вважає, що саме нестача нових вражень заважає жити повноцінно. Визначено, що 27,8% школярів не вистачає можливості відвідувати гуртки та факультативи. Через те, що саморозвиток у спорті чи художній діяльності на карантині, на жаль, обмежений, тут все залежить від напряму діяльності та рівня підготовки і самостійності дитини. Варіант «Важко звикнути до режиму дня» обрали 21,1% учнів, що підтверджує труднощі у адаптації до нових умов життя. І лише 1% школярів вказали на задоволеність від життя на карантині.

Запитання «Чим ти міг би (могла би) займатися під час карантину?» дозволяє зорієнтувати школярів на корисне та приємне проведення часу протягом карантину. Діти обрали наступні варіанти: «прочитати книгу» (46%), «більше часу проводити на свіжому повітрі» (43,9%), «вчити іноземну мову» (40,1%) займатися «спортом, танцями» (35,9%) або «виготовляти щось своїми руками» (34,1%). Менш популярними видами діяльності серед школярів вважаються «настільні ігри» (28,3%), «колекціонування» (13,2%), «відвідування

он-лайн театрів, музеїв, віртуальних подорожей» (10,5%). Менше 1% опитаних впевнені, що, поки є можливість, варто виспатись, 0,7% учнів переконані, що варто витратити час на комп'ютерні ігри. Є й діти, які хочуть почати цікавитись чимось новим, а також малювати, готувати різні десерти та гратися з домашніми улюбленцями. Особливо відповідальні (0,2%) будуть готуватися до ЗНО. Школярами були обрані корисні стратегії проведення вільного часу, за умови збереження (відновлення) продуктивності, інтересу до діяльності, стабільності збереження позитивного настрою, що уможлиблює зниження рівня стресогенності під час даних умов існування.

Дистанційна освіта в українських школах [4, с. 122] – нове явище, з яким пов'язано багато проблемних питань. Нове воно і для учнів, які ставляться до цієї форми навчання неоднозначно. Тому необхідним є вивчення ставлення учнів до нього. Питання «Чи подобається тобі форма дистанційного навчання?» якраз і мало на меті його з'ясувати. Основними формами онлайн-комунікації визначені наступні: відеоконференція, форум, чат, блог, електронна пошта, анкетування, соціальні мережі та різноманітні мобільні додатки. Найпоширенішими веб-ресурсами для дистанційного навчання вважаються платформи Moodle, Google Classroom, сервісів Zoom, Skype, Classtime, LearningApps.org [5, с. 22-25].

Відповіді школярів розподілилися наступним чином: 45,3 % учнів вважають, що важко вчити складний матеріал самостійно; впевнені, що така форма навчання є дуже зручною 31,8 % опитаних; 15,9 % школярів погоджуються з думкою, що є труднощі із доступом до навчальних матеріалів; близько 3 % учнів не подобається дистанційне навчання. Таким чином, за умови правильної організації процесу пояснення матеріалу, можна досягти максимального рівня задоволеності дистанційним навчанням.

Болючим питанням є дотримання правил карантину. Саме тому воно було включене до анкети. Намагаються дотримуватися відповідних норм під час карантину 41,9 % дітей, але вони стверджують, що це важко. Варіант «Завжди» був обраний 40,4 % школярів. Іноді дотримуються правил 14,3 % учнів та зовсім не хочуть цього робити 2,2 % опитаних. Більшість маленьких громадян усвідомлено відносяться до встановлених обмежень, що демонструє високий рівень відповідальності перед собою та оточуючими.

Деякі дослідники виділяють 3 основні типи превентивної поведінки під час карантину: особи, які найбільше дотримуються карантинних обмежень; особи, які старанно носять маску, але ігнорують антисептики; особи, які рідко одягають маску, проте постійно мийуть руки та застосовують антисептики [3, с. 29].

Невипадковим є припущення щодо збільшення кількості часу, проведеного дітьми перед моніторами комп'ютерів. Було визначено, що 31,2 % опитаних проводять онлайн 2-3 години на добу, 26,5% школярів – 1-2 години, 21,5 % учнів – більше 4 годин та 13,9 % дітей – 3-4 години.

Закономірно, що, навчаючись в дистанційному режимі, школяр витрачає на навчання в рази більше часу, ніж передбачено нормами. Окрім цього, в умовах ізоляції значно зростає необхідність спілкування у соціальних мережах, що призводить до того, що дитина і свій «робочий» час, і дозвілля витрачає на взаємодію із комп'ютерними технологіями. У складних випадках у дитини може розвиватись комп'ютерна залежність. Основними ознаками зародження такої проблеми є постійне (часте) перебування біля монітору, де дитина і харчується, і робить домашні завдання, і «відпочиває»; не цікавиться прогулянками на свіжому повітрі та апатично реагує на інші види діяльності, дратується (проявляє агресивність) за спроби заборони сидіти за комп'ютером. Найчастіше батьки недооцінюють можливість виникнення комп'ютерної залежності у їх дитини, а тому не здатні її попередити.

Питання щодо організації дистанційного навчання дозволяє передбачити можливі недоліки з метою подальшого їх усунення. Виявлено, що основною стратегією більшості учнів є виділення певної кількості часу на виконання завдань, після чого діти займаються своїми справами (55,2 %). Менша кількість школярів (30,9 %) виконують завдання протягом всього дня, періодично відволікаючись на свої справи. Проте є й діти (12,6 %), які починають вчитися тільки тоді, коли батьки і вчителі примушують їх це робити. Виявлено ще декілька варіантів, коли опитані вивчають лише те, що, на їх думку, потрібно; виконують завдання наперед; не мають чіткої системи. Перші дві стратегії однаково дієві, проте необхідно зважати на психофізіологічні особливості, які визначають рівень втомлюваності та здатність до концентрації уваги.

Формуючи розклад занять, доцільно комбінувати різні режими взаємодій: синхронної (за попередньо укладеним та узгодженим розкладом) та асинхронної (без усталених за розкладом онлайн-зустрічей).

Виявлено, що вимушений перехід на дистанційне навчання призвів до ряду проблем, серед яких:

- організаційні (неузгодженість розкладу, незбалансований обсяг завдань, низький рівень засвоєння матеріалу через його нерозуміння, застарілі методи викладання тощо);
- психоемоційні (низький рівень мотивації, надмірне навантаження, нестача

спілкування з друзями та вчителями, несприйняття дистанційного навчання);

- технічні (труднощі з підключенням, недостатній рівень ІКТ-компетенцій у вчителів, відсутність стандартизованої онлайн-платформи для дистанційного навчання) [6, с. 217].

Спілкування – найважливіша цінність, аспект нашого буття, одна із основних потреб, яка забезпечує обмін потужним енергетичним ресурсом, що заряджає учасників комунікації. Досліджено, що школярі спілкуються найбільше за допомогою соціальних мереж (72,4%) та телефону (46,2%), найменше за допомогою Skype (7,6 %). Такі дані підтверджують, що значна частина часу опитуваних йде на сидіння перед моніторами, що згубно впливає на здоров'я та загальний рівень самопочуття. Дехто (30,3 %) виходять гуляти, як і раніше, порушуючи тим самим встановлені правила під час карантину. Майже не спілкуються 16,6 % дітей, що пов'язано значною мірою з типом темпераменту дитини, наприклад, меланхолійним або флегматичним. Крім того, як відомо, дітям з відкритим екстравертованим типом характеру значно складніше адаптуватися до умов ізоляції, ніж самозаглибленим інтровертам.

Запитання «З якими бар'єрами ти найчастіше стикаєшся у шкільному житті?» дає можливість школярам виразити свою думку стосовно умов навчання. Більше половини опитаних (50,2 %) під бар'єрами розуміють внутрішньо-особистісні проблеми, які найчастіше представляють собою внутрішні протиріччя. Із психологічними бар'єрами стикаються 32,1 % учнів. Такими є бар'єр упередженості, очікувань, стигматизації (ознака, що зумовлює певну неповноцінність) тощо. Архітектурні перепони відзначили 16,8 % школярів, що полягає в мірі доступності та зручності. 0,9 % опитаних вважають, що немає жодних бар'єрів, або вони з ними поки не стикалися.

Запитання анкети «Що, на твою думку, впливає на стан здоров'я?» дає змогу виявити загальне ставлення респондентів до однієї з основних складових життєдіяльності. Так, 48,2 % опитаних вважають, що головним чинником впливу є спосіб життя людини (харчування, сон, спорт, режим дня тощо). Для такої категорії учнів характерний інтернальний локус контролю, що виявляється у здатності до високого рівня саморегуляції та загостреному почутті відповідальності за свої вчинки та їх результати. Це один із найважливіших показників зрілої особистості. Школярі з інтернальним локусом контролю більш впевнені у собі, спокійні та відносно незалежні, переважно з активною життєвою позицією та оптимістичним поглядом на речі та події. В період ізоляції саме такі учні зможуть продовжити навчання у тому ж режимі, намагатимуться відповідально ставитись до

виконання завдань в межах освітньої програми, а також не втрачатимуть можливість додаткового отримання вмінь та навичок з метою саморозвитку.

Визначено, що 18,5 % дітей впевнені, що на стан здоров'я впливають психологічні фактори (психологічна та емоційна напруга, стреси, нервові зриви тощо), що яскраво демонструє чутливість до стресів та будь-якої зміни зовнішніх умов даної категорії школярів, що відображається на їх психічному та фізичному самопочутті.

Інші відповіді учнів розподілились наступним чином: 11,9 % опитаних стверджують, що стан здоров'я залежить від різноманітних факторів, які оточують людину; 7,4 % дітей вважають, що на здоров'я впливає екологія, погодні умови, кліматичні чинники тощо; 6,3 % респондентів стверджують, що здоров'я людини залежить від її соціального оточення, соціально-психологічної атмосфери; 3,1 % школярів вважають, що на стан здоров'я впливають віруси, бактерії та захворювання; є й прихильники думки, що здоров'я людини залежить від того, як вона проводить своє дозвілля (2,3 %) та від впливу інформаційно-комунікаційних технологій (2,3 %).

З метою визначення думки молодого покоління щодо шляхів виходу із скрутної суспільної ситуації було запропоноване наступне питання анкети «Що є найефективнішим у подоланні наслідків карантину та соціальної ізоляції?». На думку 38,3 % опитаних, саме дотримання правил карантину є найефективнішим рішенням для поступового виходу із жорсткого карантину. Це категорія юних громадян, які відчують існування взаємної відповідальності всіх членів суспільства незалежно від соціального рівня, освіченості, рівня фізичного розвитку та фізичного здоров'я, статі чи інших параметрів. Такі діти є прихильниками консервативності та дотримання загальнообов'язкових для виконання правил. Встановлено, що 25 % опитуваних стверджують, що є безліч інших рішень у подоланні наслідків карантину, серед яких – вклад у малий бізнес, відміна карантину та повернення до звичного життя. Значно меншою є кількість школярів (14,6 %), які впевнені в тому, що найефективнішим способом у подоланні наслідків карантину є зміна або переоцінка способу життя. Лише 12,61 % респондентів вважають, що спілкування – найкращий спосіб подолання наслідків карантину та самоізоляції. Інші відповіді містять думку, що улюблена справа, хобі може допомогти у подоланні карантинної кризи (6,31 %), а також зосередження на самореалізації та саморозвитку (3,2 %).

Запитання «Який вид діяльності надає найбільше задоволення та позитивно впливає на твій соціально-психологічний стан?» передбачає виявлення напрямів діяльності, найбільш сприятливих для ефективного психотерапевтичного впливу та дослідження можливості

надання учнями психологічної самодопомоги.

Переважає більшість школярів (77,8 %) висувають на перше місце прогулянки на свіжому повітрі; 40,1 % дітей впевнені, що найбільше задоволення вони отримують від рухових ігор та активних видів відпочинку. 37,9 % опитуваних зазначили, що туризм, подорожі позитивно впливають на їхній стан і приносять їм найбільше задоволення. Можливо, період ізоляції дасть змогу дітям переоцінити свій спосіб життя, і тепер, замість комп'ютерних ігор або спілкування в соціальних мережах вони відновлять традиційні розваги – ігри на свіжому повітрі, ліплення сніговиків, збирання рослин для колекцій та гербаріїв тощо.

Цікаво, що 30,5 % учнів стверджують, що під час процесу спілкування та ігор з тваринами вони себе набагато краще почувають. Справді, анімалотерапія дозволяє дитині зняти стрес, нормалізувати роботу нервової системи, гармонізувати міжособистісні відносини. Окрім цього, 27,1 % респондентів впевнені, що найкраще на їхній стан впливають різноманітні художньо-творчі практики, адже мистецтво допомагає зняти напругу і переключитися з одного виду діяльності на інший.

Також було встановлено, що 12,3 % дітей надають перевагу водним видам рекреації. Серед поодиноких відповідей були надані такі: спорт, танці, перегляд фільмів, комп'ютерні ігри, книги, музика тощо.

Закономірно, що на запитання «На твою думку, ігри краще проводити в приміщенні чи на свіжому повітрі?» 78,3 % респондентів відповіли, що краще проводити ігри на свіжому повітрі; значно менша кількість (13 %) опитуваних стверджують, що найоптимальніше це робити у приміщенні; у поодиноких випадках є твердження, що краще проводити ігри як на свіжому повітрі, так і в приміщенні, тобто, їх варто комбінувати.

З метою отримання думки про результативність проведеної діагностичної роботи було введено запитання «Наскільки була корисною анкета?». Можливо, щось візьмуть для себе 41,3 % школярів, нічого нового не дізналися 34,7 % учнів, на думку 24 % дітей, анкета була дуже інформативною. Найбільша кількість досліджуваних, які взяли участь у дослідженні, – діти підліткового віку (12 років), за статевою ознакою розподіл приблизно рівний.

Самодіагностика учнями свого стану дозволила визначити наступні особливості переживання школярами пандемії:

- існують труднощі щодо з'ясування власних емоцій та почуттів у дітей початкових класів;
- великий відсоток школярів із повних сімей має вищий рівень адаптивності,

життєстійкості на відміну від дітей із неповних сімей;

- економічне становище школярів із повних сімей значною мірою допомагає урівноважувати їх психічний стан;

- більшості учнів притаманні розсудливість та позитивне сприйняття необхідних карантинних заходів, дотримання правил та обмежень, пов'язаних із карантинном, що є першим кроком до прийняття ситуації, а, отже, виявляє достатню для цього рівня усвідомленість та стійкість до стресу;

- школярі відчувають роздратованість, апатію, різкі коливання настрою, «безпричинне» хвилювання; порушують режим дня, що викликає дезорганізацію діяльності (через низький рівень вміння планувати та керувати діяльністю), поганий сон, відсутність апетиту або надмірне захоплення їжею (що разом із малорухливим способом життя призводить до збільшення ваги тіла), непорозуміння та сварки, а також відсутність можливості поділитися думками та почуттями з іншими;

- велика кількість учнів проводили час на карантині дуже ефективно та корисно (давали соціально прийнятні відповіді): читали книжки, займалися спортом, колекціонуванням і т. п.;

- збільшився час проведення дітей за монітором комп'ютера (поєднання онлайн-навчання із емоційним відпочинком у мережі);

- школярам з інтернальним локусом легше продовжувати навчання у звичному ритмі, дотримуватися інструкцій та відповідально ставитися до себе й оточуючих.

Головними факторами дискомфорту є неможливість здорового безпосереднього спілкування, якісного розширення кругозору (через відвідування гуртків та факультативів) та проведення ігор-прогулянок на свіжому повітрі (нестача нових вражень і саморозвитку), а також низький рівень організації дистанційного навчання. На думку школярів, така форма навчання є незручною та не завжди доступною. Саме тому вони радять вдосконалити її, перевірити і тільки після цього запроваджувати у навчальний процес.

Обговорення. З науково-практичної точки зору важливими є праці В. Панка щодо вивчення негативних соціально-психологічних наслідків пандемії COVID-19 для організації освітнього процесу. На думку вченого, посилюється роль практичних психологів і соціальних педагогів, основною метою роботи яких у подоланні негативних соціально-психологічних наслідків в умовах карантинних заходів є актуалізація адаптивних і компенсаторних ресурсів особистості, стабілізація емоційної сфери, мобілізація психологічного потенціалу учасників освітнього процесу, формування стійкості до стресу.

Завданням фахівців психологічної служби у цей період є формування конструктивних способів вирішення складних життєвих ситуацій та адаптивних копінг-стратегій для всіх учасників освітнього процесу; стабілізація емоційної сфери особистості, формування позитивної життєвої перспективи; активізація процесів самопізнання, самосприйняття, саморегуляції і самоконтролю, побудова позитивного образу майбутнього; формування психосоціальної стійкості до стресу; профілактика дискримінації і стигматизації людей, які хворіють або перехворіли; надання своєчасної психологічної допомоги жертвам булінгу і цькування; запобігання емоційному вигоранню у батьків і педагогів; підвищення адаптаційних можливостей учителя до нових умов організації освітнього процесу; здійснення посередництва між закладом освіти, сім'ями та територіальними місцевими громадами щодо вирішення та попередження міжособистісних конфліктів, домашнього насильства [7, с. 3].

Водночас триває виокремлення й обґрунтування умов для удосконалення дистанційного формату освітнього процесу, вирішення питань інтернет-супроводу для учнів з ООП, розробки системи контролю навчальних досягнень здобувачів освіти, забезпечення рівного доступу до освіти, розробки спеціалізованого навчання для конкретних груп здобувачів, врахування психосоціальних потреб, здійснення соціального контактів та соціальної інтеракції.

Поряд з вищезначеним, на нашу думку, вмотивовано доцільним є розробка рекомендацій для дітей різних вікових груп з метою подолання наслідків соціальної ізоляції, що передбачає собою створення можливості для дітей різного віку здобуття необхідних психологічних знань, умінь та навичок, що дозволить послабити наслідки, спричинені карантинном:

- навчання навичкам самоорганізації, планування, моделювання та програмування поведінки;
- розширення способів вираження своїх емоцій та почуттів, поповнення словника емоцій;
- гармонізація емоційного стану (розвиток самоаналізу, вирішення внутрішніх конфліктів) засобами пісочної терапії, танцювальної терапії, бібліотерапії, лялькотерапії, ізотерапії і т. д.;
- підвищення впевненості, формування позитивного ставлення до себе та оточуючих;
- подолання психологічних бар'єрів та страхів;
- робота з негативним досвідом та створення позитивного образу майбутнього;

- підвищення мотивації до навчання та саморозвитку;
- відточення навичок співпраці та командної роботи он-лайн;
- розвиток критичного мислення та спостережливості (Cubing, метод 6 Мисленневих Капелюхів);
- формування звички самоаналізу власної поведінки, розвиток усвідомленості (ведення особистого щоденника, дотримання певного щоденного ритуалу);
- програмування поведінки в ситуаціях прохання та відмови;
- налагодження безпечного простору в Інтернеті;
- розширення можливостей самовираження через творчу діяльність, розвиток уяви та творчого мислення;

- заохочення свободи та самостійності у процесі самопізнання особистості.

Корисними, на нашу думку, можуть бути наступні форми роботи:

- ведення обов'язкових (он-лайн) уроків психології;
- запис відеолекцій відповідної тематики для дітей;
- створення підкастів і телепередач, орієнтованих на певну вікову категорію (для дітей більш розважального та повчального характеру, для батьків організаційного та мотивуючого, для педагогів як допоміжний ресурс у роботі із школярами);
- розміщення довідкових матеріалів на освітніх сайтах та платформах;
- добірка літератури на різноманітну тематику;
- друк книжок, зошитів із друкованою основою з психології для дітей різних вікових груп;
- розробка кросвордів та завдань, їх подальша публікація;
- організація онлайн-квестів та розвивальних ігор.

Висновки. Створення нової соціальної реальності, обумовленої невідворотними змінами у свідомості громадян України, є системним процесом, який потребує реконструкції фокусу сприйняття, підвищення життєстійкості та усвідомленості кожної людини. Проте, на нашу думку, впливати необхідно спочатку на дітей, адже вони сприйнятливіші до змін і лише формують світогляд і цінності. Згодом, саме їх вплив стане вирішальним у зміні ставлення старших поколінь до наслідків карантину, що закладе внутрішню готовність до негативних зовнішніх факторів та формування адаптивних копінг-стратегій поведінки в умовах соціальної невизначеності та екзистенційної кризи.

Список використаних джерел

1. Артюхова В. В. Особливості психологічного здоров'я курсантів в період пандемії COVID-19. *Psychological Journal*, 2020. Vol. 6, Issue 6. pp. 19-26. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.6>.
2. Вплив стресу на організм дитини. Чим можуть допомогти батьки і коли варто звертатися до лікаря. Центр громадського здоров'я України. МОЗ. URL: <https://phc.org.ua/news/vpliv-stresu-na-organizm-ditini-chim-mozhut-dopomogti-batki-i-koli-var-to-zvertatisya-do>
3. Галецька І. І., Климанська Л. Д., Кліманська М. Б. Карантинний квітень в Україні: думки, переживання, поведінка перед загрозою COVID-19. *Психологічний часопис*. 2020. В. 6, № 5. С. 18–36. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.5>.
4. Кравченко О. О. Організаційно-змістові засади дистанційного навчання у ЗВО України в умовах карантинних обмежень. «Університети і лідерство». 2020. В. 1, № 9, С. 118–135.
5. Організація дистанційного навчання в школі. Міністерство освіти і науки України. Методичні рекомендації. 2020. 71 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/metodichni%20recomendazii/2020/metodichni%20recomendazii-dustanciyna%20osvita-2020.pdf>
6. Освіта в Україні: виклики та перспективи. Міністерство освіти та науки. Інститут освітньої аналітики. Інформаційно-аналітичний збірник. 2020. 292 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/serpneva-konferencia/2020/metod-zbirka-osvita-covid-2020.pdf>.
7. Панок В. Г., Марухіна І. В., Романовська Д. Д. Психологічний супровід освіти в умовах пандемії. Вісник Національної академії педагогічних наук України. 2020. В. 2 № 2. 7 с. DOI: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-2-12-2>.
8. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка під час підготовки до COVID-19, реагування та відновлення. Навчальний курс для медичних працівників. 2020. 13 с. URL: https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/oglyad_navchalnogo_kursu_dlya_medichnih_pracivnikiv.pdf.

References

1. Artiukhova, V. (2020). Osoblyvosti psykhologichnoho zdorovia kursantiv v period pandemii COVID-19 [The peculiarities of cadets' psychological health during the COVID-19 pandemy]. *Psychological Journal*, 6(6), 19-28. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.6.2>
2. Vplyv stresu na orhanizm dytyny. Chym mozhut dopomohty batky i koly var-to zvertatysia do likaria. Tsentr hromadskoho zdorovia Ukrainy. MOZ [The Effects of Stress on the child's body. What parents can do and when to see a doctor. The Center for Public Health of the Ministry of Health of Ukraine]. (2019). Retrieved from <https://phc.org.ua/news/vpliv-stresu-na-organizm-ditini-chim-mozhut-dopomogti-batki-i-koli-var-to-zvertatisya-do>
3. Haletska, I., Klymanska, L., & Klimanska, M. (2020). Karantynnyi kviten v Ukraini: dumky, perezhyvannia, povedinka pered zahrozoiu COVID-19 [Quarantine April in Ukraine: thoughts, experiences, behaviour faced with the threat of COVID-19]. *Psykhologichnyi chasopys*, 6(5), 18-36. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.5.2>
4. Kravchenko, O. (2020). Orhanizatsiino-zmistovi zasady dystantsiinoho navchannia u ZVO Ukrainy v umovakh karantynnykh obmezhen [Organizational and content fundamentals of distance learning in Ukraine under conditions of quarantine restrictions]. *Universytety i liderstvo» [International Scientific Journal of Universities and Leadership]*, 9, 118-135. <https://doi.org/10.31874/2520-6702-2020-9-1-118-135>.
5. Ministry of Education and Science of Ukraine. (2020). Orhanizatsiia dystantsiinoho navchannia v shkoli [Organizing distance learning at school]. Retrieved from <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/metodichni%20recomendazii/2020/metodichni%20recomendazii-dustanciyna%20osvita-2020.pdf>
6. Ministry of Education and Science of Ukraine. (2020). *Osvita v Ukraini: vyklyky ta perspektyvy Informatsiino-analitychnyi zbirnyk* [Education in Ukraine: Challenges and Perspectives Information-analytical digest]. Retrieved from <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/serpneva->

[konferencia/2020/metod-zbirka-osvita-ta-covid-2020.pdf](https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-2-12-2)

7. Panok, V. H., Marukhina, I. V., & Romanovska, D. D. (2020). Psykholohichniy suprovid osvity v umovakh pandemii [Psychological support for education in pandemic conditions]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy [Bulletin of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine]*, 2(2). <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-2-12-2>

8. *Psyhichne zdorovia ta psyhosotsialna pidtrymka pid chas pidhotovky do COVID-19, reahuvannia ta vidnovlennia* [Mental health and psychosocial support during COVID-19 preparedness, response and recovery]. (2020). Retrieved from https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/oglyad_navchalnogo_kursu_dlya_medichnih_pracivnikiv.pdf

Oksana Kravchenko,

*Doctor of Sciences in Education, Professor,
Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University,
Uman*

Svetlana Bobrynova,

*Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University,
Uman*

NEW SOCIAL AND EDUCATIONAL REALITY IN ISOLATION

Abstract. *The changes that occur at the psychological level have affected the ability to perceive reality and control emotional stress. Increased anxiety is associated with a feeling of loss of control and the inability to distance oneself from automatic negative thoughts that arise as a result of psychological infection.*

The purpose of the study is to highlight the features of the psycho-emotional state of students in conditions of quarantine restrictions and distance learning.

A questionnaire was chosen as a methodological study, the purpose of which is to study the psychological state of students and determine their attitude to the need for quarantine and, therefore, distance learning. Studies show that the negative effects of stress are deeper on children under 10 years of age. Children of different ages react differently to stressful events.

The development of recommendations for children of different ages in order to overcome the consequences of social isolation involves creating opportunities for children of different ages to acquire the necessary psychological knowledge, skills and abilities, which will reduce the effects of quarantine.

The creation of a new social reality, due to inevitable changes in the minds of citizens of Ukraine and each individual state, is a systemic process that requires reconstruction of the focus of perception, increasing the vitality and awareness of each person. However, in our opinion, it is necessary to influence children first, because they are more receptive and only form worldviews and values. Eventually, their influence will be decisive in changing the attitude of older generations to the consequences of quarantine, which will establish an internal readiness for negative external factors and the formation of adaptive coping strategies of behavior in conditions of social uncertainty and existential crisis.

Key words: *social reality, educational reality, isolation, pandemic, COVID-19 pandemic, psycho-emotional state, distance learning.*

Стаття надійшла до редакції 08.06.2021.
Стаття прийнята до публікації 14.07.2021.