

Динаміка оволодіння дітьми звуковою стороною мовлення вивчена порівняно мало. Освоєння фонетики в основному визначається розвитком мовленнєвого аналізатора, але є й інша думка, згідно з якою засвоєння звуків мови залежить від їх акустичних властивостей.

Підсумовуючи вищесказане приходимо до висновку, що до кінця першого року життя у здорової дитини з'являються імпресивне (передумови до розуміння мови) і експресивне (власне домовна активність) мовлення, розвивається ігрова діяльність. Дитина починає самостійно пересуватися. На цьому закінчується домовленнєвий період. Потім проходить вдосконалення і подальший розвиток всіх сторін мовлення. Проведене дослідження не вичерпує проблеми. Воно позначило коло проблем, які потребують подальшого вирішення і є актуальними в сучасній педагогічній ситуації.

Література:

1. Богуш А. М., Гавриш Н. В., Саприкіна О. В. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку. Підручник для студентів вищих навчальних закладів факультетів дошкільної освіти. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2009. – 408 с.
2. Галигузова Л. Н. Педагогіка дітей раннього віку / Л. Н. Галигузова, С. Ю. Мещерякова. – Москва: ВЛАДОС, 2007. – 301 с.
3. Дуткевич Т. В. Дошкільна психологія : навч. посіб. / Т. В. Дуткевич. – К.: Центр учбової літератури, 2007. – 391 с.
4. Жебровський Б. М. Пренатальна та перинатальна педагогіка / авт.-упоряд.: Т. Д. Азаренко, А. П. Грищенко, Т. Л. Гурковська, О. П. Долинна та ін. – Тернопіль : Мандрівець, 2013. – 80 с.
5. Карпенко Н. В. Діагностика психічного розвитку в роботі педагога (вчителя, вихователя) : Навч. посібник / Н. В. Карпенко. – К.: Каравела, 2014. – 192 с.

УДК 159.98

ДУХОВНІ АСПЕКТИ СТАВЛЕННЯ ЛЮДЕЙ ДО КОРОНАВІРУС-19 ТА КАРАНТИНУ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Жигайло Н. І., Болдижар Е. А.

Львівський національний університет імені Івана Франка

nataliya.zhyhaylo@lnu.edu.ua, boldijar2002@gmail.com

Сьогодні нас хвилює тема пандемії. Вона впливає на все: починаючи від настрою вранці, звичного способу життя, закінчуючи цілями та планами на майбутнє. Люди стали більш замкненими, проводять свій час у віртуальному просторі. Відчувають себе

самотніми через відсутність живого спілкування. Дистанційна комунікація є поверхневою та емоційно-холодною, позбавленою душевної та духовної близькості, а відтак скарги на депресивні та невротичні розлади, тривожні стани та напруження домінують в лікарській і психотерапевтичній практиці. Виклики та обмеження, з якими усі зіткнулися через пандемію коронавірусу, можуть стати часом переосмислення способу життя та якості стосунків.

З поширенням у світі коронавірусної інфекції людство зазнало чимало обмежень, нечуваних для сучасного світу. Всім рекомендується перебувати на карантині для уникнення зараження та розповсюдження вірусу, залишатися вдома, дотримуватись соціальної ізоляції, витримувати дистанцію, дотримуватись посилених гігієнічних вимог. Зіткнулися із невидимим ворогом, який швидко розповсюджується та створює атмосферу небезпеки. Така боротьба на символічному рівні в багатьох може асоціюватися із війною. На цій основі виникає страх, підозріливість один до одного, паніка тощо. Перебуваючи увесь час вдома, деякі люди можуть відчувати психологічну клаустрофобію; неблагополучні сім'ї можуть частіше потерпати від агресії та домашнього насильства [5; 8].

Сучасні обставини, де людина стикається з депривацією своїх психологічних, соціальних, духовних та інших потреб, де є реальні загрози втрат різної важкості – від тимчасового безробіття до тривалої рецесії; від легкого перебігу захворювання до летальних наслідків, – такі обставини є вірогідним предиктором щодо розвитку тривожно – депресивних реакцій або клінічної депресії, яка має виражені клінічні симптоми, серед яких – пригнічений настрій, порушення сну, апетиту, втрата інтересів, апатія, суїцидальні думки. Окрім цього, важкі стреси можуть порушити здатність до адаптації та сприяти появі посттравматичного стресового розладу. Тому дуже важливо здійснювати психологічну профілактику і запобігати виникненню потенційних психічних порушень, або ж вчасно визнавати свою вразливість та потребу в допомозі.

Перехід на дистанційну форму передачі інформації позбавляє людину однієї із органічних потреб – живого спілкування. Психологами доведено, що спілкування – є необхідна умова і органічна потреба людини (на рівні їсти, пити, дихати) [4; 6; 7]. Ця проблема торкнулася, зокрема, школярів, студентів, аспірантів тощо.

Мета дослідження – зважаючи на актуальність та гостроту проблеми, нами поставлено два завдання: 1) провести дослідження духовних аспектів ставлення до ковіду-19 та карантину під час пандемії; 2) розробити програму розвитку духовних цінностей для позитивно впливу на фізичне та психічне здоров'я людей.

Для цього було розроблено авторську анкету «Опитувальник духовних аспектів ставлення людей до пандемії коронавірусу-19 та

карантину» (за Н. І. Жигайло), що містить актуальні питання щодо обраної теми. В опитуванні взяли участь понад 800 осіб, із яких 650 жінок та 151 чоловіків. З яких 336 студентів та 465 дорослих (віком від 25 років). Вони відповідали на запитання анкети, які досліджують сучасний стан речей: відношення до дистанційного навчання/роботи, карантину, якості викладання та сприйняття тощо.

Результати дослідження представлені в *таблиці 1*.

Таблиця 1 – Рангові розподіли відповідей респондентів на 10 питань щодо ставлення до ковіду-19 та карантину під час пандемії (у %; N = 801 особа)

<i>Питання 1: «Чи хворіли Ви на коронавірус»?</i>	
1.	<i>90,6% – не хворіли на коронавірус</i>
2.	<i>9,4% – хворіли на коронавірус</i>
<i>Питання 2: «Чи довіряєте Ви офіційній статистиці ВОЗ щодо померлих, інфікованих»?</i>	
1.	<i>71,7% – (а це майже 567 людей з 800!) не довіряють</i>
2.	<i>28,3% – довіряють офіційній статистиці, не дивлячись на інших</i>
<i>Питання 3: «Чи дотримуетесь Ви карантинних норм»?</i>	
1.	<i>48,4% – вірять в коронавірус і дотримуються карантинних норм</i>
2.	<i>43,3% – намагаються дотримуватись, але не завжди це виходить</i>
3.	<i>8,2% – не вірять що хвороба існує і не дотримуються карантину</i>
<i>Питання 4: «Як вплинув на Вас карантин»?</i>	
1.	<i>56,5% – вважають, що регрес був частіше, ніж прогрес</i>
2.	<i>43,5% – відповіли, що карантин вплинув на них прогресивно</i>
<i>Питання 5: «Чи відчуваєте Ви через карантин стан пригнічення / тривоги»?</i>	
1.	<i>47,9% – стан тривоги / пригнічення в якійсь мірі відчувають</i>
2.	<i>29,6% – через цей стан страждають</i>
3.	<i>22,5% – не відчувають</i>
<i>Питання 6: «Як впливає на Вас самоізоляція, нестача спілкування»?</i>	
1.	<i>54,2% – страждають від нестачі живого спілкування</i>
2.	<i>25,8% – буває по-різному</i>
3.	<i>20,6% – все задовольняє</i>
<i>Питання 7: «Як Ви ставитесь до дистанційного навчання/роботи»?</i>	
1.	<i>63,7 % – до дистанційних умов діяльності ставляться негативно</i>
2.	<i>29,5 % – натомість, ставляться позитивно</i>
3.	<i>6,8 % – тих, кому байдуже</i>
<i>Питання 8: «Чи слідкуєте за новинами Ви регулярно»?</i>	
1.	<i>44,4% – регулярно не слідкують, слідкували лише на початку</i>
2.	<i>32,3% – інколи згадують про новини</i>
3.	<i>23,2% – активно слідкують за новинами</i>
<i>Питання 9: «Чим Ви займались під час карантину»?</i>	
1.	<i>44,7% – поточними справами</i>
2.	<i>30,5% – займалися саморозвитком та вдосконаленням</i>

3.	24,8% – відсипалися і байдикували
Питання 10: «Яким є Ваш сон під час карантину» ?	
1.	52,1% – сон є <i>міцним та спокійним</i>
2.	47,9% – є <i>тривожним та неспокійним</i>

З метою збереження фізичного та психічного здоров'я досліджуваних, успішного виходу із стану невизначеності, незахищеності, пригнічення, депресії нами запропоновано програму розвитку духовних цінностей, яка включає в себе:

1. Поняття «духовної особистості».
2. Авторську психологічну структуру духовної особистості.
3. Авторську модель духовного становлення особистості молоді.
4. Програму тренінгу розвитку духовності особистості.
5. Критерії розвитку духовності особистості.
6. Джерела формування духовності особистості [2; 3; 4].

Авторська психологічна структура духовної особистості (рис. 1) представлена нами у вигляді дерева, основа (коріння) якого базується на чинниках саморегуляції, якими є воля, совість і віра; вітки цього дерева – це наші пізнавальні та емоційно-вольові психічні процеси, психічні стани, психічні властивості, психічна діяльність, спрямованості тощо, а верхівка цього дерева прагне до духовного зростання, тобто до самовдосконалення.

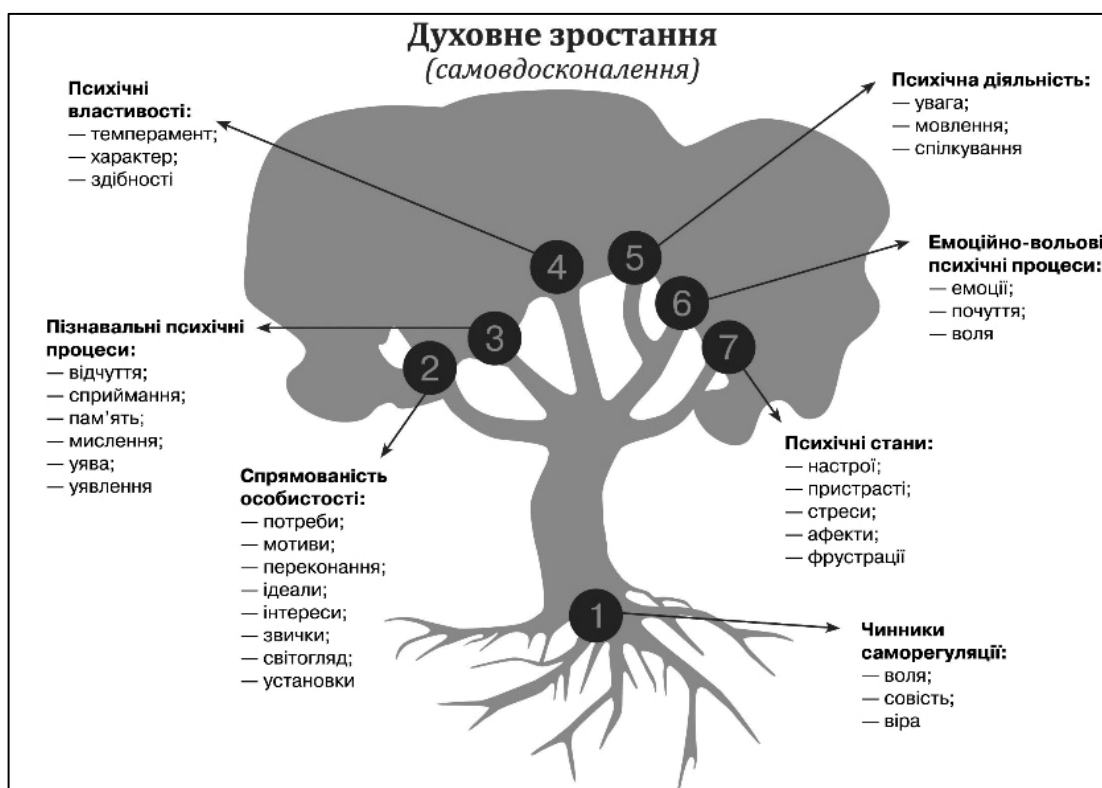


Рис. 1. Психологічна структура особистості за С. Максименко, Н. Жигайло

Авторська модель духовного становлення особистості включає в себе інструментальну, потребово-мотиваційну та інтеграційну складові (рис. 2).



Рис. 2. Модель духовного становлення особистості (за Н. І. Жигайло)

Нами запропоновано психологічний тренінг розвитку духовності особистості. Структурно програму тренінгу поділено на 7 тем-блоків. До кожного блоку розроблені оригінальні вправи, які можна використати у відповідності до поставленої мети: рольові та ділові ігри, міні-дискусії, вправи із тренінгу особистісного зростання, вправи із тілесно-зорієнтованого тренінгу, лекції, наукові семінари, круглі столи, конференції, реколекції тощо.

Також нами представлено критерії, яким повинна відповідати духовна особистість: *моральні*: духовна особистість мусить бути людиною чесною і справедливою; мати об'єктивний та суб'єктивний авторитет; любити і поважати свою працю; мати етично-діловий такт і радість від спілкування; *інтелектуальні*: високий рівень фахової підготовки; точність пам'яті, гнучкість мислення, творчість уяви; темперамент, лабільна нервова система (вроджені чинники); сила волі і віра (набуті чинники); мовленнєва культура, риторика; інтуїція; спостережливість; *фізичні та канонічні*: одяг, постава, поведінка; шляхетність, одухотворення.

Висновки:

1. Хворіло на коронавірус – біля десятої частини респондентів; понад двох третин – не довіряють офіційній статистиці щодо

наслідків; менше половини – вірять у хворобу і дотримуються обмежень; більше половини – вважають, що карантин вплинув скоріше негативно, а менше половини – відмічають його прогресивний вплив; три четверті – відчують стан тривоги, пригніченості; чотири п'ятих – відчують дефіцит спілкування; дві третини – не задоволені дистанційними формами роботи; тільки третина – активно слідує за новинами про пандемію; біля половини – займалися поточними справами, біля третини – саморозвитком, чверть – відсипалися і байдикували; більше половини – мали міцний та спокійний сон, біля половини – тривожний та неспокійний.

2. Застосування програми розвитку духовних цінностей здатне позитивно вплинути на фізичне та психічне здоров'я під час пандемії. Духовні цінності – це своєрідний духовний капітал людства, накопичений тисячоліттями, який не тільки не знецінюється, а навпаки зростає.

Перспективою подальшого дослідження може бути перевірка впливу програми розвитку духовних цінностей на динаміку ставлення людей до пандемії коронавірусу-19, до карантину та власного здоров'я.

Література:

1. Балл Г. О. Психологія і духовність / Упоряд. : Г. Балл, Р.Трач. *Гуманістична психологія*. 2005. 279 с.
2. Жигайло Н. І. Психологія духовного становлення особистості майбутнього фахівця : Монографія. Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. 336 с.
3. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості : наук. монографія. К. : КММ, 2006. 255 с.
4. Максименко С. Д. Психологія особистості : Підруч. К. : КММ, 2007. 296 с.
5. Моргун В. Ф. Психопрофілактика вірусу дезінформації. *Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19*. Інтернет-посібник / за наук. ред. В. Г. Кременя; координатор проекту В. В. Рибалка. К.: ТОВ «Юрка Любченка», 2020. С. 194–203 / 243 с.
6. Москалець В. П. Психологія особистості : Навч. посібник. К. : Центр учбової літератури, 2013. 416 с.
7. Савчин М. В. Духовний потенціал людини: монографія. 2-ге вид., перероб. і допов. Івано-Франківськ: Місто НВ, 2010. 508 с.
8. Philosophy, psychology and pedagogics against COVID-19: Manual / Ed.: V. V. Rybalka, A. P. Samodryn, O. V. Voznyuk, V. F. Morgun and others; a team of authors. Zhytomyr: Publisher O. Yevenok, 2020. P. 81-96 / 392 p.