

ФРЕНКЕЛЬ С.

здобувач
кафедри практичної психології та соціальної роботи
Східноукраїнського національного університету
ім. В. Даля, м. Сєвєродонецьк

ОРГАНІЗАЦІЙНІ УМОВИ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРУКТУРНО- ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ІНФІКОВАНИХ ОСІБ ЗРІЛОГО ВІКУ

У статті розкрито особливості організаційних умов реалізації структурно-функціональної моделі соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку. Показано, що структурно-функціональна модель соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку складається з чотирьох блоків: цільового, концептуального, змістовно-технологічного та результативного. Цільовий блок включає мету та завдання соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку; концептуальний блок містить нормативно-правове забезпечення, базові підходи, ключові принципи; змістовно-технологічний блок забезпечує авторську технологію системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку; результативний блок містить критерії та показники ефективності системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку. Акцентуючи увагу на змістовно-технологічному блоці структурно-функціональної моделі, підкреслено, що соціально-психологічна технологія – це особливого роду програма діяльності фахівця, його співробітництва з інфікованою особою в певних умовах, що носить поетапний, системний та багатокомпонентний характер.

Запропоновані класифікаційні параметри дозволили охарактеризувати авторську технологію як гуманістичну мезотехнологію (модульно-локальну), провідним засобом реалізації якої є діяльність, що здійснюється із застосуванням спеціальних стратегій соціально-психологічної підтримки: «захист» та «допомога». У соціально-психологічній підтримці інфікованих осіб зрілого віку вибір стратегії обумовлений, насамперед, рівнем суб'єктності (власної активності) особистості. Стратегія «захист» використовується при суб'єкт-об'єктних відносинах, стратегія «допомога» – при суб'єкт-суб'єктних.

Були створені необхідні організаційні умови, що дозволили підвищити ефективність та результативність системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку: враховувалися особливі когнітивних дисфункцій та соціально-психологічні характеристики учасників з метою актуалізації їх адаптаційного потенціалу та активної участі у продовженні соціально-значущої діяльності

Ключові слова: особистість, зрілий вік, інфекційні вірусні захворювання, соціально-психологічна підтримка інфікованих осіб зрілого віку, організаційні умови, структурно-функціональної моделі соціально-психологічної підтримки.

Постановка проблеми. Аналіз численних наукових праць, присвячених проблемі соціально-психологічної підтримки показав, що цей феномен розглядається з позиції різних підходів і характеризується як: система, процес, діяльність (К. Валстром, Л. Оліференко, Т. Піддубна та ін.). Інфіковані особи зрілого віку, зокрема хворі на COVID-19, визнаються найбільш складною категорією, що пов'язано з прогресуючою в їх організмі інфекцією, яка може призводити до летального кінця [1-3]. Досліджувані цієї групи потребують паліативної допомоги, частиною якої експертами Всесвітньої організації охорони здоров'я визнається соціально-психологічна підтримка, спрямована на виявлення внутрішніх ресурсів особистості до соціальної адаптації, стимулювання активності до посильних дій та забезпечення умов продовження соціально-значущої діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Встановлено, що соціально-психологічна підтримка інфікованих осіб включає: безпосередню соціально-психологічну діяльність з інфікованими, що сприяє їх інтеграції в соціум за допомогою розширення їх знань про інфекційні захворювання (когнітивний компонент), мотивації до продовження соціально-значущої діяльності (мотиваційний компонент) та активної участі у ній (поведінковий компонент).

Характеризуючи соціально-психологічну підтримку інфікованих осіб зрілого віку як особливий вид діяльності, наголошується, що її зміст обумовлений особливими соціально-психологічними характеристиками цих осіб, та включає дві взаємопов'язані та взаємозалежні складові: соціальну (відносини з соціумом) та власне психологічну (когнітивна, емоційно-вольова, мотиваційна та поведінкова сфери). При цьому розгляд соціальної складової передбачає, що вона визначається такими позиціями, як діагноз та соціальний статус особистості [4-8].

Мета статті – розкрити особливості організаційних умов реалізації структурно-функціональної моделі соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Використання моделювання, як універсального методу наукового дослідження, що дозволяє цілісно вивчити процес та спрогнозувати результат (В. Штофф та ін.), надало змогу сконструювати структурно-функціональну модель соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку, яка, з одного боку, відповідає цілям міжнародного та вітчизняного соціального замовлення на інтеграцію особистості у соціум, а з іншого, – задає напрямок діяльності мультипрофільної бригади фахівців, які мають забезпечити системний характер такої підтримки.

Показано, що структурно-функціональна модель соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку складається з

чотирьох блоків: цільового, концептуального, змістовно-технологічного та результативного.

Цільовий блок включає мету та завдання соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку; концептуальний блок містить нормативно-правове забезпечення, базові підходи, ключові принципи; змістовно-технологічний блок забезпечує авторську технологію системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку; результативний блок містить критерії та показники ефективності системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку.

Акцентуючи увагу на змістовно-технологічному блоці структурно-функціональної моделі, підкреслено, що соціально-психологічна технологія – це особливого роду програма діяльності фахівця, його співробітництва з інфікованою особою в певних умовах, що носить поетапний, системний та багатокomпонентний характер.

Запропоновані класифікаційні параметри дозволили охарактеризувати авторську технологію як гуманістичну мезотехнологію (модульно-локальну), провідним засобом реалізації якої є діяльність, що здійснюється із застосуванням спеціальних стратегій соціально-психологічної підтримки: «захист» та «допомога».

У соціально-психологічній підтримці інфікованих осіб зрілого віку вибір стратегії обумовлений, насамперед, рівнем суб'єктності (власної активності) особистості. Стратегія «захист» використовується при суб'єкт-об'єктних відносинах, стратегія «допомога» – при суб'єкт-суб'єктних.

Були створені необхідні організаційні умови, що дозволили підвищити ефективність та результативність системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку: враховувалися особливі когнітивних дисфункцій та соціально-психологічні характеристики учасників з метою актуалізації їх адаптаційного потенціалу та активної участі у продовженні соціально-значущої діяльності.

Задіяння організаційних умов у реалізації системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку здійснюваося за допомогою впровадження авторської модульної програми соціально-психологічної підтримки учасників.

Програма передбачала індивідуальну та групову роботу та була розділена на 5 модулів: соціально-психологічний, соціально-медичний, соціально-правовий, соціально-економічний, соціально-педагогічний.

Соціально-психологічний модуль програми включав психологічний супровід в процесі життєдіяльності та життєздійснення особистості, що забезпечують психологічний комфорт учасників, а також комплекс індивідуальних та групових заходів, спрямованих на зниження рівня тривожності, конфліктності, агресії; формування мотивації до

продовження різноманітної соціально-значущої діяльності, корекцію світогляду, поведінки тощо.

Соціально-медичний модуль включав низку заходів, спрямованих на розширення уявлень респондентів про інфекційні захворювання, у першу чергу про COVID-19 та його наслідки, їх вплив на організм і психіку людини; заходи безпеки та санітарно-гігієнічні правила і норми; засвоєння навичок надання першої допомоги собі та іншим тощо.

Соціально-правовий модуль був спрямований на засвоєння знань прав та обов'язків інфікованих осіб зрілого віку; про норми міжнародного та вітчизняного права про надання основних та додаткових послуг таким особам.

Соціально-економічний модуль був представлений комплексом заходів, що формують уявлення осіб зрілого віку про можливі пільги: субсидії, компенсації тощо.

Соціально-педагогічний модуль передбачав надання учасникам можливості вибору видів та форм творчої діяльності, додаткової освіти; самореалізації особистості, участі в діяльності різних творчих та профільних об'єднань; у діяльності громадських об'єднань та організацій гуманістичної орієнтації тощо.

Групова робота за авторською модульною програмою соціально-психологічної підтримки включала три блоки: когнітивний, мотиваційний, поведінковий.

Задіяння організаційних умов у реалізації системи соціально-психологічної підтримки здійснювалося також за допомогою активізації взаємодії респондентів, які одужали, з різними малими соціальними групами: педагоги установ додаткової освіти, фахівці установ соціального захисту населення та ін. Організація такої взаємодії з соціальним мікросередовищем здійснювалася за допомогою включення учасників програми у різні види індивідуальної та колективної соціально-значущої діяльності. Участь у різноманітній соціально-значущій діяльності сприяла розвитку власних цінностей та установок, зокрема у напрямку здоров'язбереження.

Для підвищення рівня готовності фахівців та зміни їхнього ставлення до проблем інфікованих осіб зрілого віку на формувальному етапі дослідно-експериментальної роботи були проведені навчальні семінари на теми: «Соціально-психологічна підтримка інфікованих осіб зрілого віку», «COVID-19 у осіб зрілого віку: проблеми та їх вирішення», «Форми та методи соціально-психологічної роботи з інфікованими особами зрілого віку на етапі реабілітації», соціально-психологічні тренінги; круглі столи із залученням мультипрофільних бригад фахівців, громадських організацій, ЗМІ.

Для фахівців, які реалізували модульну програму соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку на етапі реабілітації були розроблені спеціальні методичні рекомендації, складено

список літератури та електронних ресурсів, що забезпечують змістовну складову соціально-психологічної підтримки таких осіб.

Крім того, були організовані просвітницькі заходи, спрямовані на підвищення рівня знань про вірусні інфекційні захворювання, зокрема COVID-19, та їх вплив на життєдіяльність осіб зрілого віку: «COVID-19: міфи та реальність», «Здоровий спосіб життя і соціально-небезпечні захворювання» та ін.

На контрольному етапі оцінки ефективності системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку на реабілітаційному етапі була проведена математична обробка даних, кількісна і якісна оцінка результатів дослідно-експериментальної роботи.

Дієвість системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку перевірялася за допомогою проведення порівняльної діагностики у контрольній та експериментальній групах.

Для проведення математичної обробки результатів дослідно експериментальної роботи були використані ті ж методики, що і на констатувальному етапі дослідження, що дозволило порівняти результати та визначити ефективність авторської технології.

Використання розроблених критеріїв та показників оцінки готовності учасників до продовження соціально-значущої діяльності, яку ми розглядаємо як результат їх соціально-психологічної підтримки, дозволило оцінити як загальний рівень готовності, так і його окремі компоненти (когнітивний, мотиваційний, поведінковий).

Результати проведеної діагностики щодо оцінки рівня готовності учасників до інтеграції у соціум розподілені за трьома рівнями: високий, середній, низький.

Порівняльні дані оцінки загального рівня готовності респондентів контрольної та експериментальної груп представлено

Залучення учасників до різноманітної індивідуальної та колективної соціально-значущої діяльності дозволило значно знизити у них рівень тривожності, зумовлений діагнозом та ставленням до них соціуму, зменшити кількість проявів депресивних/агресивних станів.

Як основний результат включеності учасників до соціально-значущої діяльності ми розглядаємо підвищення рівня мотивації до діяльності.

Для оцінки ефективності авторської технології соціально-педагогічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку та визначення достовірності результатів дослідження застосовувався непараметричний метод χ^2 Пірсона.

Висновки. Зіставляючи результати, отримані в ході дослідно-експериментальної роботи на контрольному етапі дослідження встановлено, що різниця в результатах у контрольній та експериментальній групах переконливо свідчить про те, що при організації інтегрованої системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку на етапі їх реабілітації необхідно враховувати їх когніти-

вні дисфункції та соціально-психологічні характеристики. Результати, отримані в контрольній групі, дозволяють стверджувати, що ефективність системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку залежить від адаптаційного потенціалу інфікованих та створених організаційних умов щодо реалізації зазначеної системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку; підвищенню рівня готовності учасників програми до інтеграції в соціум сприяє впровадження розробленої технології соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку та модульної програми соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку на етапі їх реабілітації, про що свідчить аналіз достовірності результатів дослідження.

Таким чином, створення необхідних організаційних умов реалізації інтегрованої системи соціально-психологічної підтримки інфікованих осіб зрілого віку, а також використання авторської технології та модульної програми соціально-психологічної підтримки таких осіб на етапі їх реабілітації значно підвищує ефективність зазначеної системи.

Список використаних джерел

1. COVID-19: епідеміологія, клініка, діагностика, лікування та профілактика / М. А. Андрейчин, Н. А. Ничик, Н. Г. Завіднюк та ін. Інфекційні хвороби. 2020. № 2. С. 41 – 55.
2. Завацька Н.Є. Адаптаційний потенціал особистості: медико-соціальний вимір : монографія / За заг. ред. Н.Є. Завацької, Р.П. Шевченко. К. : ПВТП «LAT&K», 2019. 239 с.
3. Купко Н. Пандемія COVID-19: вплив на психічне здоров'я населення. *НейроNEWS*. 2020. № 6 (117). С. 6 – 8.
4. Орап М.О. Наративні технології у подоланні критичних ситуацій життя. Матеріали II міжнар. наук.-практ. конф. «Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя», 18-19 лют. 2016 р., м. Суми. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016. С. 279 – 282.
5. Попович І.С. Соціально-психологічні особливості самоорганізації особистості в системі її соціальних очікувань. Психологічні виміри соціальних очікувань особистості : монографія / І.С. Попович. Херсон: ПАТ «ХМД», 2017. С. 161 – 179.
6. Федан О.В. Теоретичні підходи до проблеми саморозвитку особистості. Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. Северодонецьк: Вид-во СХУ ім. В. Даля, 2017. № 2(43). С. 201 – 210.
7. Чабан О. С., Хаустова О. О. Психічне здоров'я в період пандемії COVID-19 (особливості психологічної кризи, тривоги, страху та тривожних розладів). *НейроNEWS*. 2020. № 3. С. 26 – 36.
8. Шевяков О.В. та ін. Динамічні соціотехнічні системи діяльності: соціальна підтримка. Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. Северодонецьк: Вид-во СХУ ім. В. Даля, 2020. № 3 (53). Т.1. С. 184 – 194.

Spysok vykorystanykh dzherel

1. COVID-19: epidemiolohiia, klinika, diahnostyka, likuvannia ta profilaktyka / M. A. Andreichyn, N. A. Nychyk, N. H. Zavidniuk ta in. *Infektsiini khvoroby*. 2020. № 2. S. 41 – 55.
2. Zavatska N.Ye. Adaptatsiinyi potentsial osobystosti: medyko-sotsialnyi vymir : monohrafiia / Za zah. red. N.Ye. Zavatskoi, R.P. Shevchenko. K. : PVTP «LAT&K», 2019. 239 s.
3. Kupko N. Pandemiia COVID-19: vplyv na psykhhichne zdorov'ia naselennia. *NeiroNEWS*. 2020. № 6 (117). S. 6 – 8.
4. Orap M.O. Naratyvni tekhnolohii u podolanni krytychnykh situatsii zhyttia. *Materialy II mizhnar. nauk.-prakt. konf. «Osobystist u kryzovykh umovakh ta krytychnykh situatsiiakh zhyttia»*, 18-19 liut. 2016 r., m. Sumy. Sumy: Vyd-vo SumDPU imeni A.S. Makarenka, 2016. S. 279 – 282.
5. Popovych I.S. Sotsialno-psykholohichni osoblyvosti samoorhanizatsii osobystosti v systemi yii sotsialnykh ochikuvan. *Psykholohichni vymiry sotsialnykh ochikuvan osobystosti : monohrafiia / I.S. Popovych*. Kherson: PAT «KhMD», 2017. S. 161 – 179.
6. Fedan O.V. Teoretychni pidkhody do problemy samorozvytku osobystosti. *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii: zb. nauk. prats Skhidnoukrainskoho natsionalnoho universytetu imeni Volodymyra Dalia*. Sievierodonetsk: Vyd-vo SNU im. V. Dalia, 2017. № 2(43). S. 201 – 210.
7. Chaban O. S., Khaustova O. O. Psykhhichne zdorov'ia v period pandemii COVID-19 (osoblyvosti psykholohichnoi kryzy, tryvohy, strakhu ta tryvozhykh rozladiv). *NeiroNEWS*. 2020. № 3. S. 26 – 36.
9. Sheviakov O.V. ta in. Dynamichni sotsiotekhnichni systemy diialnosti: sotsialna pidtrymka. *Teoretychni i prykladni problemy psykholohii : zb. nauk. prats Skhidnoukrainskoho natsionalnoho universytetu imeni Volodymyra Dalia*. Sievierodonetsk: Vyd-vo SNU im. V. Dalia, 2020. № 3 (53). T.1. S. 184 – 194.

Frenkel S.

ORGANIZATIONAL CONDITIONS FOR THE IMPLEMENTATION OF THE STRUCTURAL-FUNCTIONAL MODEL OF SOCIAL-PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF INFECTED ADULTS

The article reveals the peculiarities of the organizational conditions for the implementation of the structural-functional model of social-psychological support for infected adults. It is shown that the structural-functional model of socio-psychological support of infected adults consists of four blocks: target, conceptual, content-technological and effective. The target block includes the purpose and tasks of social and psychological support of infected adults; the conceptual block contains regulatory and legal support, basic approaches, key principles; the content-technological block provides the author's technology of the social-psychological support system for infected adults; the result block contains criteria and indicators of the effectiveness of the system of social and psychological support for infected adults. Focusing attention on the content-technological block of the structural-functional model, it is emphasized that social-psychological technology is a special kind of program of the specialist's activity, his cooperation with the infected person in certain conditions, which is staged, systemic and multi-component in nature.

The proposed classification parameters made it possible to characterize the author's technology as a humanistic mesotechnology (modular-local), the leading means of implementation of which is activity carried out using special strategies of social and

psychological support: "protection" and "help". In the socio-psychological support of infected persons of mature age, the choice of strategy is determined, first of all, by the level of subjectivity (own activity) of the individual. The "protection" strategy is used in subject-object relations, the "help" strategy is used in subject-subject relations.

The necessary organizational conditions were created, which made it possible to increase the efficiency and effectiveness of the system of social and psychological support for infected adults: special cognitive dysfunctions and social and psychological characteristics of the participants were taken into account in order to actualize their adaptation potential and active participation in the continuation of socially significant activities.

Keywords: *personality, mature age, infectious viral diseases, social-psychological support of infected adults, organizational conditions, structural-functional model of social-psychological support.*