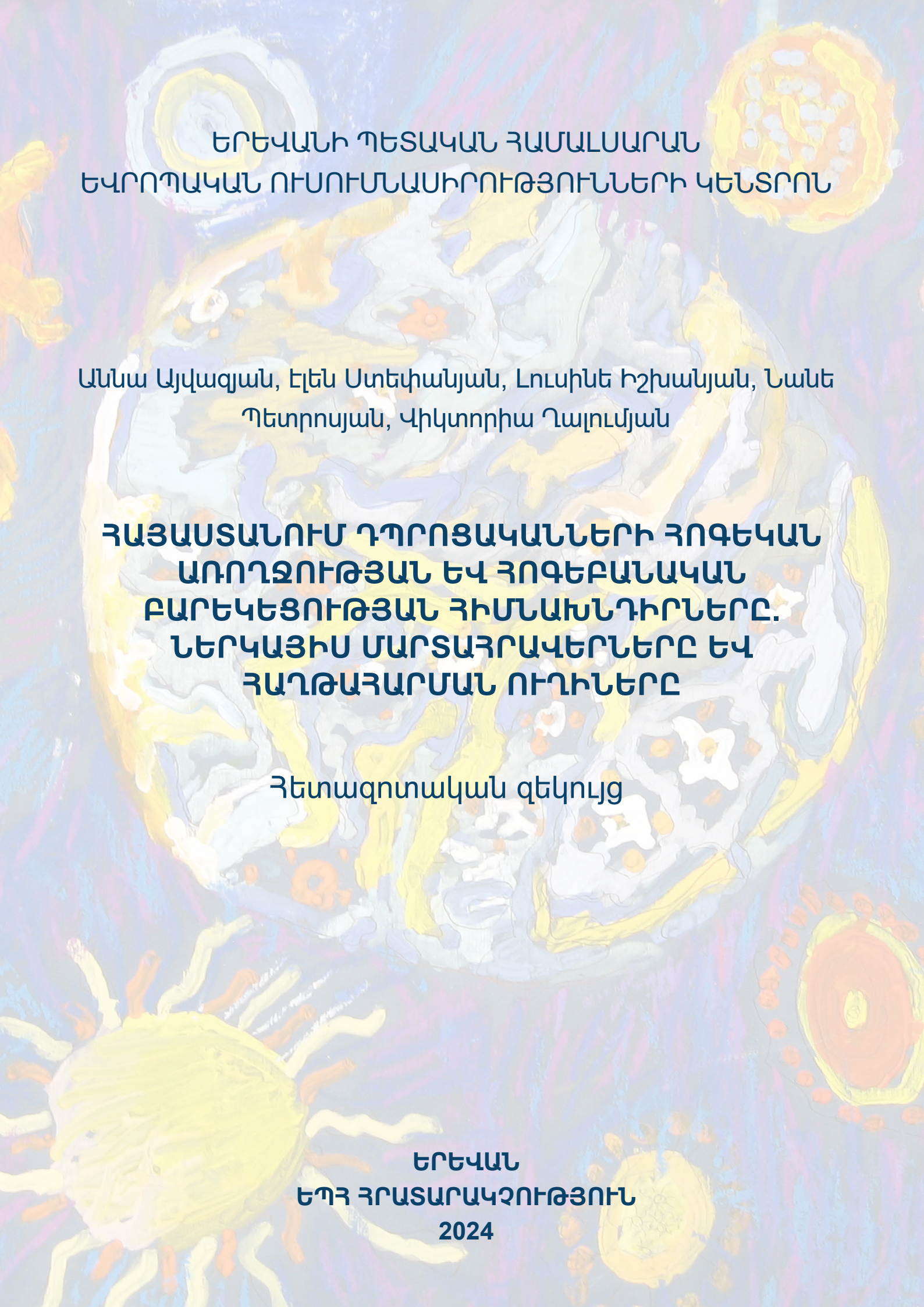




ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ
ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱԾԻՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԵՆՏՐՈՆ

Աննա Այվազյան, Էլեն Ստեփանյան, Լուսինե Իշխանյան, Նանե
Պետրոսյան, Վիկտորիա Ղալուկյան

**ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԱՆ
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ
ԲԱՐԵԿԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ.
ՆԵՐԿԱՅԻՍ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐՆԵՐԸ ԵՎ
ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ**

Հետազոտական զեկուլյց

ԵՐԵՎԱՆ
ԵՊՀ ՀՐԱՏԱՐԱԿԶՈՒԹՅՈՒՆ
2024

ՀՏԴ 159.922.7(042.3)

ԳՄԴ 88.41

Հ 247

Խմբագիրներ՝ Մարիամ Մուրադյան, Դավիթ Ամիրյան
Սրբագիր՝ Լիլիթ Գրիգորյան
Գրաֆիկ ձևավորող, Էջադրող՝ Նարե Զարուբյունյան
Հեղինակներ՝ Աննա Այվազյան, Էլեն Ստեփանյան, Լուսինե Իշխանյան,
Նանե Պետրոսյան, Վիկտորիա Ղալումյան

Հայաստանում դպրոցականների հոգեկան առողջության և
հոգեբանական բարեկեցության հիմնախնդիրները. ներկայիս
Հ 247 մարտահրավերները և հաղթահարման ուղիները/ Ա. Այվազյան,
Է. Ստեփանյան, Լ. Իշխանյան, Ն. Պետրոսյան, Վ. Ղալումյան, Երևան,
ԵՊՀ, 2024, 59 էջ:

Սույն զեկույցն առնչվում է դպրոցականների հոգեկան առողջության
և հոգեբանական բարեկեցության հիմնարար խնդիրներին: Այն
չափահասների և երեխա-հետազոտողների համատեղ աշխատանքն է:
Չեկույցի նպատակն է վերլուծել Հայաստանի ավագ դպրոցներում առկա
հոգեկան առողջության խնդիրների կանխարգելման և կառավարման
մարտահրավերները: Այս զեկույցը նախատեսված է դպրոցական
հոգեբանների, կրթության փորձագետների, երեխաների իրավունքների
և երեխաների զարգացման մասնագետների, ուսուցիչների, դպրոցի
ադմինիստրացիայի, ծնողների և երեխաների օգտագործման համար:

ՀՏԴ 159.922.7(042.3)

ԳՄԴ 88.41

ISBN 978-5-8084-2694-8

<https://doi.org/10.46991/YSUPH/9785808426948>

© ԵՊՀ հրատարակչություն, 2024

© Եվրոպ. ուսում. կենտրոն, 2024

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ներածություն	6
1.1 Հետազոտության յուրահաստկությունը.....	7
1.2 Հետազոտության նպատակն ու խնդիրները.....	7
1.3 Ուսումնասիրման արդիականությունը.....	8
1.4 Ուսումնասիրման մեթոդաբանություն, գործիքակազմ, ընտրանք..	10
2. Հետազոտության համառոտագիր.....	12
3. Եզրահանգումներ և առաջարկություններ	17
3.1 Եզրահանգումներ	17
3.2 Առաջարկություններ.....	19
4. Զեկույց.....	22
4.1 Հետազոտության ընթացքն ու հիմնական տվյալները	22
4.2 Հոգեկան առողջության ընդհանուր վիճակը Հայաստանում	23
4.3 Տարիքային առանձնահատկությունները, դպրոցը և երեխաների հոգեկան առողջությունը.....	31
4.4 Դպրոցի դերը երեխաների հոգեկան առողջության հարցում. խնդիրները, մարտահրավերները, կարիքները	35
4.5 Դպրոցական հոգեբանի ծառայության փորձն այլ երկրներում	37
4.6 Դպրոցում հոգեբանի առջև ծառացած մարտահրավերները	46
5. Ամփոփում.....	51
6. Հապավումներ	53
7. Գրականության ցանկ	54
8. Հավելված 1.....	56
9. Հավելված 2.....	59

Համառոտագիր

Հոգեկան առողջության թեման արդիական է ոչ միայն ամբողջ աշխարհում, այլև Հայաստանում: Այն անդրադառնում է մարդու կյանքին առնչվող բոլոր ոլորտներին, առանց որևէ բացառության, ինչպես նաև անձի բոլոր տարիքներին՝ դրանց առանձնահատկությունները հաշվի առնելով: Հայաստանում հոգեկան առողջության ոլորտի անդրադարձը սկզբունքորեն փոխվեց 2014թ., երբ սկսվեցին նոր գաղափարների և նոր սկզբունքների հիման վրա ռազմավարության մշակումն ու ընդունումը: Ցավալիորեն այս գործընթացները զուգորդվեցին արհավիրքներով համաշխարհային և տեղական մակարդակներում՝ ԶՈՎԻԴ-ի համաճարակ, պատերազմ, անվտանգային և գոյաբանական խնդիրներ: Հաշվի առնելով այս ամենի ազդեցությունը երեխաների վրա՝ դպրոցի դերը երեխաների հոգեկան առողջության պահպանման ու զարգացման գործում դարձավ օրախնդիր: Դպրոցների ֆինանսավորման նոր կարգը սահմանեց դպրոցում հոգեբանի հաստիքի համար բյուջե, ինչը հնարավորություն ընձեռեց բոլոր դպրոցներին ունենալ հոգեբան: Սույն հետազոտությունը փորձ է երեխաների աչքերով, որպես անմիջական շահառուներ, նայելու նկարագրված իրավիճակին, դպրոցի դերին, հոգեբանի գործառույթներին:

Հանգուցային բառեր. հոգեկան առողջություն, հոգեկրթություն, հոգեհիգիենա, հոգեկան բարեկեցություն, հոգեկան առողջության պահպանում և զարգացում, դպրոցական տարիք, դպրոցի հոգեբան, հոգեբանի գործառույթներ, խտրականություն, բուլինգ, երեխաների իրավունքներ:

Abstract

The topic of mental health has become relevant worldwide and also has had specific implications in Armenia. It concerns all aspects related to human life, without exception, as well as all ages of a person, considering their characteristics. The attitude towards mental health in Armenia changed dramatically in 2014 when the development and adoption of a strategy based on new ideas and principles were launched. Lamentably, these processes were accompanied by disasters at the global and local levels: the COVID pandemic, war, and security and existential problems. Given the impact of all this on children, the role of schools in maintaining and developing children's mental health has become a priority. There are new amendments in the law for funding allocated in a school's budget for the position of a school psychologist, thus allowing all schools to have one. The present study attempts to look at the described situation, the role of the school, and the functions of a psychologist through the eyes of children as direct beneficiaries.

Keywords: mental health, psychoeducation, psycho-hygiene, mental well-being, maintenance and development of mental health, school age, school psychologist, functions of a psychologist, discrimination, bullying, children's rights.

1. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

*«...դպրոցը մի վայր է, որտեղ երեխան անցկացնում է ժամանակի մեծ մասը, և պետք է անվտանգ ու հոգեկան առողջությանն ուղղված նշանակություն ունենա..»
Հարցազրույցի մասնակից, հոգեբան*

Տվյալ հետազոտությունն իրականացվում է «Երեխաների առաջնորդության թիմ» ծրագրի շրջանակում, որը Մարդու իրավունքների գլոբալ կամպուսի նախաձեռնություններից է և իրականացվում է մարդու իրավունքների գլոբալ կամպուսի և "Right Livelihood" հիմնադրամի համագործակցության ծրագրի աջակցությամբ: Ծրագիրը նպատակ ունի հզորացնել երեխաների մասնակցության իրավունքի իրականացումն ամբողջ աշխարհում՝ նրանց դարձնելով իրենց առնչվող հարցերում փոփոխություն բերող ակտիվ մասնակիցներ: Շուրջ երեք տարի է, ինչ ավելի քան 11 երկրների երեխաները ներկայացնում են իրենց առնչվող իրավունքների հիմնախնդիրները: Արդեն երրորդ տարին է՝ դրանց թվում հոգեկան առողջության խնդիրը շեշտադրվում է որպես ամենակարևոր մարտահրավեր: Երեխաների կողմից առաջարկված այս նախաձեռնությունը նպատակ ունի հնարավորություն ընձեռել հենց երեխաներին, նրանց անմիջական մասնակցությամբ նախապատրաստել, կազմակերպել և իրականացնել նրանց հետաքրքրող խնդրի վերաբերյալ հետազոտություն, ներառյալ տվյալների հավաքագրում, մշակում և ներկայացում: Այդ քննարկումներն ու մտազրոհներն ավարտվեցին 3 կարևոր խնդիրների դուրսբերմամբ, որոնք առնչվում են դպրոցականների, մասնավորապես, ավագ դպրոցականների հոգեկան առողջությանը: Չերկրորդելով որևէ խնդրի կարևորությունը՝ հետազոտական թիմը կանգ առավ ստորև ներկայացված ուղղության վրա, որից դուրս բերվեցին նպատակն ու խնդիրները, որոնք էլ իրենց հերթին օգնեցին պատկերացում կազմելու խնդրի ներկա իրավիճակի ու դրա հնարավոր լուծումների մասին:

1.1 Հետազոտության յուրահատկությունը

Հետազոտության յուրահատկությունը և բացառիկությունը դպրոցականների կողմից մտածված և իրականացված լինելն է: Հետազոտության ոլորտը, նպատակը, հիմնական խնդիրներն առաջ են քաշվել, և հետազոտությունն ինքնին իրականացվել է երեխա-առաջնորդների գործուն մասնակցությամբ: Երեխաների հոգեկան առողջության ոլորտը որպես առաջնահերթություն է դիտարկվել Հայաստանի և աշխարհի այլ երկրների ավելի քան 120 երեխաների կողմից: Հայաստանի երեխա-առաջնորդների թիմից հինգ մասնակից հանձն առավ հետազոտության ամբողջական իրականացումը՝ ավագ հետազոտողների խորհրդատվությամբ, ուղղորդմամբ և համակարգմամբ: Երեխա-առաջնորդների արտահայտած բոլոր մտքերը, մտահոգությունները, իրենց և հասակակիցների առաջարկությունները դիտարկվել և ներառվել են հետազոտության պլանավորման, ձևավորման, շարադրման և ամփոփման փուլերում: Հետազոտության մեջ տեղ գտած որոշ հատվածներ ամբողջությամբ պատկանում են հեղինակ-երեխաներին:

1.2 Հետազոտության նպատակն ու խնդիրները

Հետազոտության նպատակը. Ուսումնասիրել դպրոցի դերը, ներառյալ դպրոցական հոգեբանների գործունեության առանձնահատկություններն ու կարիքները՝ երեխաների հոգեկան առողջության պահպանումը և զարգացումն ապահովելու նպատակով:

Հետազոտական խնդիրները.

- Նկարագրել դպրոցի դերը երեխաների/պատանիների հոգեկան առողջության պահպանման ու զարգացման գործում
- Նկարագրել դպրոցի հոգեբանի գործունեությունը, կարգավորումները, խոչընդոտները, մարտահրավերները, դժվարություններն ու կարիքները, որոնք ուղղակիորեն կապվում են, արտացոլվում են և ազդում են երեխայի հոգեկան առողջության վրա

- Ներկայացնել դպրոցի հոգեբանի և դպրոցի անձնակազմի այլ ներկայացուցիչների մասնագիտական, կազմակերպական հմտությունների և կարողությունների նկարագրությունը, ինչպես նաև միմյանց հետ նրանց հարաբերությունները՝ հոգուտ երեխայի հոգեկան առողջության պահպանման և զարգացման

1.3 Ուսումնասիրման արդիականությունը

Եթե դպրոցն ի վիճակի չէ երեխաների կարիքները գնահատել, երեխաների համար վատ է ու տրավմա ամբողջ կյանքում»
 Հարցազրույցի մասնակից, հոգեբան

Թեմայի արդիականությունը կարելի է գնահատել մի քանի տեսանկյունից: Հոգեկան առողջությունը լայն բովանդակությամբ դառնում է առաջնային մեր կյանքի բոլոր մակարդակներում և ոլորտներում՝ մանկապարտեզից մինչև խոր ծերություն, կրթությունից մինչև մեծ բիզնես և քաղաքականություն: Հայաստանի Հանրապետությունը 2014թ. ընդունեց «ՀՀ-ում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման ռազմավարություն»¹, նաև գործողությունների ծրագիր մինչև 2019թ., որը վերանայվեց և հաստատվեց 2021 թվականին: Սա հնարավորություն էր տալիս մեծ ընդգրկմամբ անդրադառնալու հոգեկան առողջությանը՝ դրա մաս դարձնելով հասարակության հոգեկան առողջության հետ կապ ունեցող և դրա վրա ազդեցություն թողնող բոլոր կառույցներին: Այս ռազմավարության կարևոր շեշտադրումը նոր պատմույթի ձևավորումն էր, ըստ որի՝ հոգեկան առողջությունը միայն կլինիկական ցուցումի հարց չէ, այլ շատ ավելի լայն, և պետությունը շատ ավելի մեծ դեր ունի իր հասարակության հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման գործում, քան միայն բուժումը: Այս ռազմավարությունը ցույց է տալիս, որ հոգեկան առողջությունը յուրաքանչյուր անհատի համար կարևոր է, ըստ էության, դրա պահպանումն ու զարգացումն է, որ դառնում է բարեկեցիկ և արժանապատիվ հասարակության չափանիշ:

¹ ՀՀ, «ՀՀ-ում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման ռազմավարություն», 2021թ.//URL: <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>:

Ռազմավարությամբ նաև նախատեսվում էր «հոգեկրթության» զարգացում: Սա նշանակում է, որ հասարակության յուրաքանչյուր անդամ պետք է ունենա տարրական գիտելիքներ այս երևույթի մասին, ինչպես նաև իր մասնակցությունը սեփական և հասարակության հոգեկան առողջության բարելավման գործում: Սա կարելի է իրականացնել, միայն եթե այս գործընթացներին մասնակցեն բոլոր շահագրգիռ կառույցները, որոնց թվում կարևորներից է դպրոցը: Դպրոցը, կրթելով հասարակության մի մեծ շերտ, կարող է դառնալ առողջ սերունդ ունենալու գրավականը, և ի դեմս այդ սերնդի ունենալ հոգեկան առողջության զարգացման և պահպանման գաղափարների կիրառողներ ու ջատագովներ:

Ավագ դպրոցականների տարիք. այս տարիքում առաջնային է դառնում հասուն «ես»-ի ձևավորումը, երկրորդային՝ սոցիալիզացիան, ձևավորվում են ինքնուրույնությունը, սեփական համոզմունքները և դիրքորոշումները, մեծահասակ լինելու զգացումը, Էմանսիպացիան, կարևորվում են սեփական ուղու փնտրտուքն ու որոշումներ կայացնելը: Գլուխ են բարձրացնում ըմբոստությունը, առաջին լուրջ տարիքային ճգնաժամը և հավերժական հարցերի պատասխաններ փնտրելը, և այս ամենը մի կողմից բնութագրվում է անկայուն հուզական վիճակներով, անորոշությամբ, իսկ մյուս կողմից՝ մեծ հնարավորությունների առկայությամբ ու նոր կյանքի փուլ մտնելու սպասումով: Սրանք մի փոքր խումբ բնորոշումներ են, որոնք այս տարիքը դարձնում են գերզգայուն շրջան հենց հոգեկան առողջության և նոր անձ ձևավորելու տեսանկյունից: Եվ դպրոցը դառնում է մի վայր, որի ազդեցությունը նոր ձևավորվող անձի վրա միգուցե որոշ դեպքերում շատ ավելի կարևոր և նշանակալի է, քան ընտանիքը: Դպրոցն է, որ գիտելիքին զուգահեռ զարգացնում է նաև այն անհրաժեշտ որակներն ու հմտությունները, որոնք պետք է օգնեն երիտասարդին մտնել նոր կյանք ու առերեսվել նոր իրականությանը հնարավորինս քիչ սթրեսներով ու տրավմաներով: Դպրոցն է, որ պետք է ուշադրություն դարձնի հոգեկրթության գիտելիքի ու հմտությունների վրա՝ դրանց սաղմերը դնելով այդ տարիքում:

Այս թեմայի ընտրության մեկ այլ կարևոր հիմնավորում. 2023թ. նոր ուսումնական տարուց՝ 2023թ. սեպտեմբերից, համաձայն ՀՀ Կառավարության որոշման² սահմանվեց դպրոցների ֆինանսավորման նոր կարգ, համաձայն որի՝ դպրոցներին տրամադրվեց հոգեբանի հաստիքի բյուջե, ինչի արդյունքում Հայաստանի բոլոր դպրոցները կարող են ունենալ հոգեբան: Այս դրական, առաջադեմ և ճիշտ ժամանակին ընդունված որոշումը, սակայն, դեռևս կարիք ունի որակյալ իրականացման: Հետազոտող թիմը փորձել է հասկանալ, թե նոր իրավիճակով պայմանավորված՝ որ խնդիրները պետք է առաջնային արձագանք ստանան, որպեսզի դպրոցում նոր ներդրվող հոգեբանի ինստիտուտն ի սկզբանե հաջողություն ունենա: Սրանք այն հիմնավորումներն են, որոնք ընդգծում են այս հետազոտության կարևորությունն ու նշանակությունը:

1.4 Ուսումնասիրման մեթոդաբանություն, գործիքակազմ, ընտրանք

Պետք է նշել, որ երևի թե առաջին դեպքն է, երբ նման լուրջ խնդրի շուրջ հետազոտություն են իրականացնում ավագ դպրոցի սաները, իհարկե, մասնագետների աջակցությամբ և ուղղորդմամբ: Զննարկումների արդյունքում որոշում կայացվեց հետազոտության մեթոդ ընտրել կիսակառուցվածքային հարցազրույցը, իսկ արդյունքները ենթարկել որակական վերլուծության: Իրականացվել է կիսակառուցվածքային հարցազրույց դպրոցի տնօրենների, մանկավարժների և հոգեբանների հետ, ինչպես նաև՝ փորձագիտական հարցում կրթության և հոգեբանության ոլորտի փորձագետների հետ՝ նախապես մշակված հարցարանների միջոցով (Հավելված 1): Հարցերն առաջարկվել են 16-ից 18 տարեկան պատանիների կողմից, լրամշակվել խորհրդատուի և հոգեբան-փորձագետի օգնությամբ: Հարցերը կազմվել/մշակվել են վերոնշյալ հետազոտական խնդիրներին համապատասխան: Դրանց հիման վրա

² «Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների՝ պետական բյուջեի միջոցների ֆինանսավորման կարգը, պետական բյուջեով նախատեսված ծրագրերի ֆինանսավորման սկզբունքները և մեթոդաբանությունը սահմանելու մասին» //URL: <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=168828>:

կազմվել է երեք հարցարան՝ դպրոցի տնօրենների և մանկավարժների, հոգեբանների, փորձագետների համար: Հարցարանները բաղկացած էին երկու մասից՝ ընդհանուր բնույթի հարցեր և մասնավոր՝ ըստ կարգավիճակի (տնօրեն և մանկավարժ, հոգեբան և փորձագետ): Հետազոտության ընտրանքը կազմում են՝ ավագ դպրոցի տնօրեններ (3-ը՝ Երևանից, 3-ը՝ մարզերից), 1 մարզային դպրոցի փոխտնօրեն, 14 հոգեբան՝ Երևանյան և մարզային դպրոցներից, որոնք ունեն 1-ից 5 տարվա աշխատանքային փորձ, և 5 փորձագետ, որոնք անմիջական առնչություն ունեն կրթության և կրթության ոլորտի հոգեբանության հետ: Ընտրանքի ընդհանուր թիվը կազմել է 26 մասնակից (Հավելված 2: Մի մասնակից չի ցանկացել նշել իր անունը):

Արդյունքները վերլուծվել են բացառապես որակական տվյալների տեսանկյունից: Հարցազրույցներն անցկացրել են դպրոցականները ծրագրի խորհրդատուների ներկայությամբ: Դպրոցականները նախապես մասնակցել են հարցազրույց վարելու դասընթացի և հնարավորություն են ունեցել զարգացնելու թեմայի վերաբերյալ փորձագիտական հարցազրույց անցկացնելու անհրաժեշտ և բավարար հմտությունները: Հարցազրույցներն անցկացվել են թե՛ իրական և թե՛ առցանց հանդիպումների ձևաչափով:

Հետազոտության հեղինակներն են՝

Երեխա առաջնորդներ

Աննա Այվազյան

Էլեն Ստեփանյան

Լուսինե Իշխանյան

Նանե Պետրոսյան

Վիկտորիա Ղալումյան

Փորձագետներ

Դավիթ Ամիրյան, Կլինիկական և սոցիալական հոգեբանության ամբիոն,

ԵՊՀ, հ.գ.թ., դոցենտ, հետազոտության խորհրդատու

Մարիամ Մուրադյան, Եվրոպական ուսումնասիրությունների կենտրոն,

ԵՊՀ, Երեխաների իրավունքների ծրագրերի համակարգող

2. ՀԵՏԱԳՈՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՌՈՏԱԳԻՐ

Տվյալ հետազոտությունն իրականացվել է 2023թ. դեկտեմբեր–2024թ. փետրվար ամիսներին: Այն ունեցել է մի քանի բաղադրիչ՝ *տեսական կյուլթի վերլուծություն, որը ներառել է հոգեկան առողջության ոլորտի տարբեր փաստաթղթերի ուսումնասիրում, հետազոտության ընտրանքի որոշում, հարցաքննների մշակում, հարցազրույցների անցկացում և տվյալների որակական վերլուծություն, զեկույցի պատրաստում*: Բոլոր փուլերը, ըստ էության, իրականացվել են թիմով, որն ընդգրկում էր «Երեխաների առաջնորդության թիմ» ծրագրի 5 ներկայացուցչի և երկու փորձագետի՝ թիմի համակարգող/երեխաների իրավունքի փորձագետ և հոգեբան-փորձագետ: Հետազոտության տվյալների հավաքագրման գործընթացը սկսելուց առաջ ծրագրային թիմը պաշտոնական նամակով դիմել է ՀՀ ԿԳՄՍ նախարարությանը՝ տեղեկացնելով նախաձեռնության մասին: Նախարարությունը տեղեկությունն ուղղորդել է Հանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոն, որից և որպես խորհրդատվական օգնություն ստացվել է դպրոցների ցանկ հետազոտությունն անցկացնելու համար: Հետազոտող թիմը հարցազրույցներն անցկացնելիս օգտվել է նաև այդ ցանկից:

Կարևոր է մեկ անգամ ևս նշել, որ հետազոտության գաղափարը, բովանդակությունը, հետազոտվող խնդիրներն առաջ քաշելը, հարցաշարերը և բուն հարցազրույցները մշակվել, կազմվել ու անցկացվել են ծրագրային թիմի երեխա-մասնակիցների կողմից՝ փորձագետների խորհրդատվությամբ և վերահսկմամբ:

Խնդրի կարևորությունը երիտասարդները տեսել և առանձնացրել են դեռևս իրենց դպրոցական տարիներից: Վերլուծելով դպրոցական տարիների ժամանակ հանդիպած իրավիճակները՝ կարևորել են դպրոցի ազդեցությունը դեռահասի հոգեկան առողջության կյանքում, ինչպես նաև գիտակցել են հոգեբանի դերը և նրա միջամտության կշիռն ու անհրաժեշտությունը դպրոցականի հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման գործում: Այս ամենը հաշվի առնելով՝ կազմվել են հարցաշարեր, և անցկացվել են կիսակառուցվածքային հարցազրույցներ դպրոցի տնօրենների, հոգեբանների, փորձագետների հետ: Այս բաժնում

համառոտ ներկայացնում ենք ստացված տվյալներն ու առաջարկությունները: Տվյալները ստացված և ամփոփված են հարցազրույցների արդյունքում, որոնք բաժանվել են պայմանական մի քանի խմբի՝ ա/ իրավիճակ, բ/ հոգեբանը դպրոցում, գ/ խնդիրներ, դ/ կարիքներ: Ներկայացված տվյալների հիման վրա արվել են առաջարկություններ, որոնք ներկայացված են հաջորդիվ՝ «Եզրահանգումներ և առաջարկություններ» բաժնում: Այդ տվյալները կարող են դառնալ նաև քննարկման առարկա՝ ի նպաստ ոլորտի տարբեր դերակատարների միջև առավել արդյունավետ փոխհամագործակցության և արդյունքին ուղղված գործողությունների մշակման ու իրականացման:

Ա. Իրավիճակ – Հայաստանն ունի ՀՀ Կառավարության կողմից հաստատված «Հայաստանի հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման ռազմավարություն», ինչպես նաև՝ «2022-2026թթ. հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման միջոցառումների ծրագիր», որը հաստատվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից: Առկա է նաև Կրթության ազգային ծրագիրը՝ հաստատված Ազգային ժողովի կողմից, և դրա գործողությունների ծրագիրը՝ հաստատված ՀՀ Կառավարության կողմից³: Հայաստանը ստորագրել և վավերացրել է Երեխաների իրավունքների կոնվենցիան, ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների կոնվենցիան, ինչպես նաև մաս է կազմում Կայուն զարգացման նպատակների գործընթացի և ունի տարբեր այլ միջազգային պարտավորություններ ևս, որոնցից առանձնահատուկ պետք է շեշտել ԵՄ-ի հետ ստորագրված և վավերացված Համապարփակ և ընդլայնված գործընկերային համաձայնագիրը⁴, որն ըստ Էության ծածկում է հանրային կյանքի բոլոր ոլորտները: Այս բոլոր փաստաթղթերն ու դրանց պատշաճ իրականացումը միտված են ապահովելու Հայաստանի հասարակության բարեկեցիկ կյանքն ու ապագան: Բոլոր այս փաստաթղթերը տարբեր ծավալներով նաև անդրադառնում են «Երեխաներին»՝ որպես հասարակության խավի, և «հոգեկան առողջությանը»՝ որպես հանրային կյանքի կարևոր ոլորտ:

³ ՀՀ օրենքը «Հայաստանի Հանրապետության կրթության մինչև 2030 թվականի զարգացման պետական ծրագիրը» հաստատելու մասին //URL: <https://escs.am/am/news/15292>:

⁴ Համապարփակ և ընդլայնված գործընկերության համաձայնագիր // https://www.mfa.am/filemanager/eu/CEPA_ARM_1.pdf:

Հոգեկան առողջության խնդիրն առնչվում է բոլորին, այդ թվում՝ երեխաներին: Հայաստանում երեխաների և նրանց հոգեկան առողջության պահպանման ու բարելավման հարցն առավել քան սուր է: ԸՌՎԻԴ, պատերազմ, Արցախից տեղահանված հայրենակիցներ, մշտապես լարվածությունն սահմաններին և նոր պատերազմների վտանգ, անվտանգության ցածր զգացում, տագնապայնության բարձր աստիճան, կոլեկտիվ տրավմա՝ այս բոլոր աղետների միաժամանակյա գոյությունը մեր երկրում իրավիճակը դարձնում է ծայրահեղ դժվարին: Այս իրավիճակում քաղաքացու և անձի զարգացման վաղ շրջանից սկսած՝ ուշադրությունը թե՛ նրա հոգեկան առողջության պահպանմանն ու զարգացմանը, թե՛ նրա հոգեկրթությանը, որպես ընդհանուր կրթության կարևոր բաղադրիչ, դառնում է առանցքային, իսկ դրանց արդյունավետ իրականացման կարևոր վայրերից մեկը դառնում է դպրոցը: Անչափահասության տարիքն այս իրավիճակում շատ ավելի խոցելի է: Վերը նշված իրավական ակտերը և ուժի մեջ գտնվող ռազմավարություններն օգտակար և կարևոր են, քանի որ ստեղծում են մեծ հնարավորություններ՝ իրապես ուշադրության կենտրոնում պահելու երեխաների հոգեկան առողջության հարցերը որպես ապագա բարեկեցիկ և զարգացող հասարակության առաջին գրավական:

Բ. Հոգեբանը դպրոցում - Մինչև 2023թ. սեպտեմբեր ամիսը Հայաստանի դպրոցներում հոգեբանի հաստիքը պարտադիր չէր և թողնված էր դպրոցի տնօրենի, առկա ֆինանսական ռեսուրսների հայեցողությանն ու հնարավորությանը: Մասնավոր դպրոցներում գործում են հիմնականում հոգեբանական ծառայություններ, որոնք ընդգրկում են մի քանի հոգեբան մասնագետների: Այս ծառայությունները բաժանված են թիմի ըստ տարիքային խմբերի՝ տարրական դպրոց, միջին դպրոց, ավագ դպրոց, որոնք համապատասխանաբար ունեն թիմի ղեկավարներ: Այս ծառայությունները նաև օգտվում են տարբեր վերապատրաստումների մասնակցելու և սուպերվիզիա ստանալու հնարավորություններից, որոնք օգնում են մշտապես զարգացնել իրենց մասնագիտական գիտելիքները, կարողություններն ու հմտությունները: Ցավոք, նույնը չենք կարող ասել հանրակրթական դպրոցներում տիրող

իրավիճակի և նրանց հնարավորությունների մասին: Սակայն ՀՀ Կառավարությունը 2023թ. ընդունեց կրթության ոլորտի ֆինանսավորման նոր կարգ, որով 2023թ. ուստարվանից սահմանվեց և երաշխավորվեց դպրոցներում հոգեբանի հաստիքի ֆինանսավորումը: Սա մեծ և դրական քայլ էր երեխաների հոգեկան առողջության պահպանման և զարգացման, ինչպես նաև հոգեկրթության գործընթացն ապահովելու գործում, սակայն՝ ոչ բավարար:

Գ. Խնդիրներ – Հետազոտության ընթացքում առանձնացվել են մի շարք խնդիրներ, որոնք կարելի է բաժանել հետևյալ մակարդակների.

1. Սովորութամշակութաբանական, որը ներառում է հասարակության որոշ շերտերի մոտ դեռևս ինչ-որ չափով պահպանված այն նախապաշարմունքային մոտեցումը, թե հոգեբանին դիմելն ամոթ է, և նրան դիմում են «հիվանդները»: Որոշ դեպքերում սրանով կարող է պայմանավորված լինել նաև դպրոցի ուսուցչական կազմի կողմից դրսևորվող թերահավատ վերաբերմունքը հոգեբանի նկատմամբ, որն էլ իր հերթին կարող է բացասական ազդեցություն թողնել թիմային աշխատանքի վրա և նվազեցնել շատ կարևոր համագործակցության ձևաչափը դպրոցի ներսում, ինչից տուժում է աշակերտը:

2. Իրավաընթացակարգային, որը ներառում է դպրոցի հոգեբանի պարտականությունների, պատասխանատվությունների, լիազորությունների, ազատությունների և սահմանափակումների համապարփակ կարգավորումներ:

3. Դպրոցում հոգեբանի մասնագիտական գործունեությունը բխվում է մի շարք խոչընդոտների: Դրանցից կարող են լինել անձնակազմի հետ հարաբերությունները, նաև դպրոցում վերևից ներքև կառավարման համակարգի մաս լինելը, ինչը ենթադրում է ենթարկվել անմիջական ղեկավարին: Սա իրականում խնդրահարույց է «աշակերտ-հոգեբան» վստահելի հարաբերության համար, երբ աշակերտը կարող է չվստահել՝ մտածելով, թե իր հանդիպումը և հանդիպման ժամանակ ինչեցրած մտքերը կարող են դառնալ հասանելի այլ մարդկանց, մասնավորապես, դպրոցի ղեկավարությանը, և նման դեպքեր նշվել են: Վստահության հարցը և գաղտնիության պահպանումը շատ կարևոր են: Հոգեբաններն աշակերտների մոտ հասնում են այդ վստահությանը, բայց դա ավելի արագ

ու հիմնավոր կարելի է անել, եթե կա փոխհամագործակցություն դպրոցի ղեկավարության, ուսուցչական կոլեկտիվի, նաև ծնողի հետ: Այլ խնդիր են աշակերտների ծնողների, ընտանիքի անդամների կամ օրինական ներկայացուցիչների հետ հարաբերությունները, որոնց անհրաժեշտությունն առաջանում է տարբեր խնդիրների լուծման ժամանակ: Դպրոցում այլ մասնագետների բացակայությունը ևս կարող է դառնալ խնդիր հոգեբանի արդյունավետ աշխատանքի, ինչպես նաև երեխային ընդհանուր աջակցություն ցուցաբերելու տեսանկյունից: Այդ մասնագետների շարքին են դասվում հիմնականում սոցիալական աշխատողն ու լոգոպեդը: Միայն հոգեբանի ջանքերով հաճախ չի ստացվում և հնարավոր չէ ապահովել «աշակերտ-դպրոց-հոգեբան-ծնող» կապը, որի առկայությունը և արդյունավետ իրականացումը միանշանակ դրական ազդեցություն է ունենալու թե՛ դպրոցականի, թե՛ նրա շրջապատի, թե՛ համայնքի հոգեկան առողջության վրա: Այս կապը պետք է տանի համագործակցության, խնդրի ձևակերպման և դրա լուծումների շուրջ համատեղ աշխատանքի, որի առանցքը կլինի երեխայի շահը:

Դ.Կարիքներ – Հետազոտության ընթացքում առանձնացված կարիքները կարելի է դասակարգել մի քանի խմբի. **ա)** հոգեբանի դերի շուրջ ընդհանուր հասարակության կրթական տեղեկատվական մակարդակի բարձրացումը, **բ)** հոգեբանի դերի ու գործառույթների շուրջ դպրոցի ղեկավարության և ուսուցչական անձնակազմի տեղեկացվածության բարձրացումը, **գ)** դպրոցի հոգեբանների գործունեությունն առավելագույն չափով կարգավորելու համար անհրաժեշտ ընթացակարգերի ներկայացումը և դրանց իրականացման նկատմամբ վերահսկման արդյունավետ մեխանիզմների մշակումը, **դ)** դպրոցն այլ մասնագետներով համալրելը և բոլորի մասնագիտական կարողությունների բարձրացումը, **ե)** դպրոցի ամբողջ մանկավարժական անձնակազմի վերապատրաստումները երեխաների իրավունքների, հակախտրականության և բուլինգի հարցերի շուրջ, **զ)** ծնողների և դպրոցի կապի ամրապնդումը, **է)** դպրոց-համայնք կապի ամրապնդումը, մասնավորապես, մարզերում: Սրանք հիմնական կարիքներն են, որոնք կարելի է ամփոփել որպես մեծ կրթական և տեղեկատվական կարիք: Կրթություն՝ բոլորի համար՝ հասարակության

տնօրենների, ուսուցիչների, հոգեբանների, աշակերտների ու նրանց ծնողների: Այս կրթությունը պետք է իրականացվի մի քանի ուղղություններով՝ մասնագիտական, ընդհանուր տեղեկատվության բարձրացման և հոգեկրթության:

3. ԵԶՐԱՅԱՆԳՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Հետազոտության և հարցազրույցների ընթացքում ձեռք բերված տեղեկատվության ու արդյունքների վերլուծությունները թույլ են տալիս քննարկման ներկայացնել որոշ եզրահանգումներ և առաջարկներ՝ դրանց հետագա իրականացումը դիտարկելու տեսանկյունից: Առաջարկությունները կարող են դառնալ տարբեր դերակատարների համատեղ քննարկման առարկա՝ նպատակ ունենալով գտնել հնարավորինս արագ և արդյունավետ լուծումներ, նաև մատնանշելով յուրաքանչյուր ընդգրկված կառույցի դերը, պատասխանատվությունն ու մասնակցության ծավալը դպրոցականների հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման գործընթացն է՝ ավելի արդյունքահեն դարձնելու տեսակետից:

3.1 Եզրահանգումներ

Եզրահանգումները կարելի է դիտարկել և՛ լայն ընդգրկմամբ ու ծածկույթով, և՛ ավելի նեղ ու շատ կոնկրետ ուղղվածությամբ: Այս երկու մակարդակները թույլ են տալիս ընդհանուր պատկերացում կազմել խնդիրների խորության և դրանց հետագա առավել մանրակրկիտ ուսումնասիրության մասին:

1. Հայաստանի ներկա իրականությունը պայմանավորված է վերջին 4 տարիների ողբերգական իրադարձություններով. դրանք են ԶՈՎԻԴ-19-ի համաճարակը, 2020թ. Ադրբեջանի սանձազերծած 44-օրյա պատերազմն Արցախի և Հայաստանի դեմ, 2021-23թթ. Ադրբեջանի հարձակումները Հայաստանի ինքնիշխան պետության վրա, 2023թ. սեպտեմբերին իրականացված Էթնիկ զտումներն Արցախում, որի հետևանքով մոտ 120

հազար մարդ լքեց իր տունն ու ապաստան գտավ Հայաստանում: Այս դեպքերն արմատապես փոխել են հասարակության սոցիալ-հոգեբանական վիճակը, հասարակություն, որը գտնվում է կորուստներով պայմանավորված հետտրավմատիկ, նաև կոլեկտիվ տրավմայի հոգեվիճակում և անվտանգային խնդիրներից ելնելով՝ բարձր տագնապայնության և լարվածության մեջ:

2. Անչափահասության տարիքի՝ հոգեբանության և մանկավարժության տեսակետից խոցելի լինելը ներկա ժամանակներում էլ ավելի է սրվում: Հայաստանի անվտանգության խնդիրը, անվերահսկելի հասանելիությունը տեղեկատվությանը, բացասական սովորույթների տարածման արագությունն ու տարբեր ազդեցիկ միջոցների շրջանառության բազմազանությունը, հասարակության սոցիալ-տնտեսական բևեռացվածությունը, ընտանիքների սոցիալ-հոգեբանական մթնոլորտն այն երևույթներն են, որոնք ուղղակի ազդում են անչափահասների հոգեկանի և անձի զարգացման վրա, ինչն էլ իր հերթին բացասական հետք է թողնում դպրոցականների կրթության նկատմամբ ունեցած մոտիվացիայի վրա:

3. Հոգեբանի հաստիքի ապահովումը դպրոցի առաքելության իրականացման գործընթացն առավել սահուն և ազդեցիկ դարձնելուն ուղղված մեծ քայլ էր: Հոգեբանի հաստիքի ինստիտուցիոնալացումը, ապահովելով դրա ֆինանսական կողմը, իր հետ պետք է բերի մշակույթի, մտածողության և պրակտիկայի փոփոխություն թե՛ դպրոցի, թե՛ համայնքի և հասարակության մակարդակներում: Այս փաստն ընկալվում է դրական, և դրանով պայմանավորված՝ հույսեր են կապվում երեխաների սոցիալ-հոգեբանական վիճակի, սովորելու մոտիվացիայի, միջանձնային հարաբերությունների, սոցիալական հմտությունների, փոխօգնության, կարեկցանքի, հավասարության ընկալումների շուրջ դրական փոփոխություններ ունենալու առումով:

4. Դպրոցում հոգեբանի հաստիքի երաշխավորումը նոր պահանջներ է ներկայացնում դպրոցի վարչական ղեկավարներին, որոնք պետք է գտնեն յուրահատուկ լուծումներ՝ անձնակազմին նորովի կառավարելու, գաղտնիությունն պարունակող անձնական բնույթի տեղեկատվությունը վերահսկելու, «աշակերտ-դպրոց-ծնող-համայնք» զգայուն իրավիճակներում ոչ ստանդարտ լուծումներ գտնելու և կիրառելու համար:

5. Մարզային դպրոցների համար հոգեբանի առկայությունը դիտարկվում է նաև որպես գործոն, որը կնպաստի համայնքի հոգեկրթության և «դպրոց-համայնք» հուզական ու նոր բովանդակությամբ կապի ամրապնդմանը:

6. Հոգեբանի հաստիքի համար ֆինանսական միջոցների երաշխավորումը նոր պահանջներ է ներկայացնում հոգեբանական կրթությանը և որակավորմանը, ինչպես նաև ենթադրում է «դպրոց-բուհ», «դպրոց-մասնագիտական կառույց» կապերի ամրապնդմանը՝ փոխադարձ մասնագիտական զարգացմանը նպաստելու տեսակետից:

3.2 Առաջարկություններ

Առաջարկությունները կազմվել են՝ հաշվի առնելով հարցազրույցներին մասնակցած ոլորտային մասնագետների հնչեցրած կարծիքները, նաև արդեն իսկ ընթացող գործընթացները: Առաջարկությունները կարելի է դասակարգել նաև ըստ դրանց հասցեատերերի և քննարկել նրանց հետ դրանց իրականացման հնարավորությունները: Այս առաջարկները կարող են դառնալ նաև առանձին ուսումնասիրման առարկա հոգեբանի և մանկավարժի որակավորումներով մասնագետներ պատրաստող կառույցների, ինչպես նաև ոլորտի և խնդիրների նկատմամբ հետաքրքրություն ունեցող պետական և ոչ պետական տարբեր կառույցների համար:

1. Կրթության ոլորտի պետական և ոչ պետական կառույցները պետք է իրականացնեն փոխկապակցված ռազմավարական հաղորդակցման միջոցառումներ թե՛ կրթության ոլորտի, թե՛ լայն հանրության շրջանակներում՝ բարձրացնելու դպրոցում հոգեբանի հաստիքի առկայության վերաբերյալ իրազեկվածությունը: Այս որոշումը, որը գործում է արդեն մոտ 6 ամիս, իր հիմնավորումով պետք է բացատրվի հանրությանը, որպեսզի հոգեբանները որոշ ժամանակ հետո, ի դեմս ծնողների և հանրության, ունենան աջակիցներ իրենց գործունեությունն իրականացնելու ընթացքում:

2. Կրթության ոլորտի պատասխանատու մարմիններն իրենց գործընկերների և հոգեբաններ պատրաստող բուհական կառույցների հետ

պետք է մշակեն և ընդունեն դպրոցում հոգեբանի գործունեությունը հնարավորինս մանրամասն կարգավորող փաստաթուղթ: Այդ փաստաթուղթը պետք է անդրադառնա դպրոցում հոգեբանի գործառույթների հստակ ու մանրամասն նկարագրությանը, ոլորտի մասնագետների պատրաստմանը նպաստող հնարավորությունների ընդլայնմանը, մասնագետներին ներկայացվող պահանջներին, դպրոցի հոգեբանի և դպրոցական անձնակազմի մյուս անդամների հարաբերությունների սահմաններին, և կարևոր մի կետ՝ հոգեբանի ամենօրյա աշխատանքի փաստաթղթավորմանը՝ տալով նրան այդ փաստաթղթավորումն իրականացնելու հստակ գործիքակազմ:

3. Պատասխանատու մարմինը մասնագիտական համայնքի հետ քննարկումների արդյունքում պետք է որոշի դպրոցական հոգեբանների գործունեության վերահսկման մեխանիզմը: Այդ վերահսկումն իրականացնելու նպատակով պետք է կատարվի միջազգային փորձի ուսումնասիրում, արդեն իսկ գործող մոդելի մշտադիտարկում և որակի գնահատում:

4. Առաջարկվում է իրականացնել տեղեկատվակրթական և վերապատրաստման դասընթացներ դպրոցի տնօրենների և ուսուցչական անձնակազմի համար՝ տեղեկացնելով նրանց հոգեբանի գործունեության շրջանակը և այն մասնագիտական շփման սահմանները, որոնք ծագում են հոգեբանի, տնօրենի և ուսուցչական անձնակազմի միջև ամենօրյա շփման ժամանակ: Այս քննարկումների ժամանակ հոգեբանի գործունեության բարելավությունն ապահովող գլխավոր պայմաններից մեկը՝ գաղտնիության սկզբունքի պահպանումը, պետք է դառնա առանցքային:

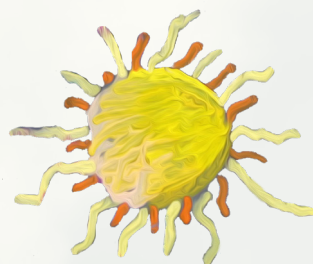
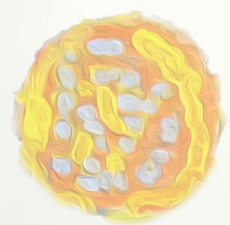
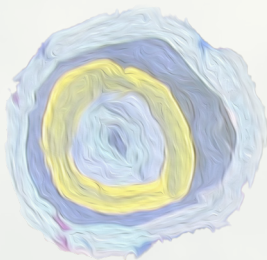
5. Կրթության ոլորտի համապետական և մարզային կառույցները հասարակական կազմակերպությունների հետ պետք է իրականացնեն հաղորդակցման միջոցառումներ յուրաքանչյուր խոշորացված համայնքում՝ տեղեկացնելով բնակչությանը հոգեբանի առկայության և նրա դերի ու գործունեության նշանակության մասին ոչ միայն դպրոցում, այլև համայնքում: Սրա առանցքում պետք է լինի հոգեկրթության հարցը:

6. Առանձին իրազեկման հարց պետք է լինեն երեխաների իրավունքները, խտրականությունից զերծ մնալու իրավունքը և բուլինգը՝ որպես խտրականության դրսևորում և մարդու հոգեկանը խաթարող գործողություն: Այս թեմաները պետք է դառնան դպրոցների անձնակազմերի

բոլոր մակարդակների համար պարտադիր և կրեն համակարգային բնույթ՝ երեխայի լավագույն շահը պաշտպանելու նպատակով:

7. Դպրոցի հոգեբանները պետք է ունենան հասանելիություն լրացուցիչ ֆինանսական միջոցների՝ վերապատրաստման ապահովելու դասընթացների մասնակցությունը՝ իրենց կարիքներից ելնելով, ինչպես նաև անհրաժեշտ սուպերվիզիան՝ մասնագիտացված կառույցների հետ համագործակցությամբ:

8. Հոգեկան առողջության ոլորտում գործող պետական և ոչ պետական բոլոր շահագրգիռ կառույցները պետք է համատեղ մշակեն հաղորդակցման արշավներ՝ նոր պատմույթների օգտագործմամբ, որոնք կառուցված կլինեն մեր հասարակության և ժամանակակից երիտասարդների հետաքրքրությունների, կրթական համայնքի առանձնահատկությունների, միջազգային փորձի վրա: Այդ արշավները պետք է նպատակ հետապնդեն կրթելու դպրոցի և հոգեկան առողջության հետ կապ ունեցող հետաքրքրված կողմերին առ այն, թե ինչ փոփոխության ենք ձգտում այդ ոլորտներում: Եվ սա կձևավորի համախոհների մեծ բանակ, որը կփոխի ընկալումներ և կբերի նոր մշակույթ՝ երեխայի իրավունքների, հոգեկան առողջության, հոգեկրթության, հոգեբանի կերպարի, մանկավարժների առաքելության, դպրոցի դերի և շատ այլ կարևոր հարցերի շուրջ:



4. ԶԵԿՈՒՅՑ

*«Պետք է լինի զարգացման, այլ ոչ թե հաղթելու խնդիր»
Հարցազրույցի մասնակից, ռեսուրս*

4.1 Հետազոտության ընթացքն ու հիմնական տվյալները

Հարցազրույցներն իրականացվել են առցանց ու իրական և կրել են կառուցվածքային ձևաչափ: Հարցազրույցների ժամանակ ընտրանքի յուրաքանչյուր խմբի համար օգտագործվել է հարցարան, որն ուներ ընդհանուր և հատուկ մաս՝ կոնկրետ խմբի համար մշակված հարցերով: Ընդհանուր մասում քննարկվել են տարիքային առանձնահատկությունները, մասնավորապես, ավագ դպրոցականների, դպրոցի դերը երեխաների հոգեկան առողջության պահպանման ու զարգացման գործում, ընդհանուր առմամբ հոգեբանի հաստիքն ապահովելու առավելություններն ու խնդիրները: Ըստ հարցազրույցի մասնակիցների կարգավիճակի՝ դպրոցի տնօրեն, հոգեբան, մանկավարժ և փորձագետ, քննարկվել են նաև ավելի նեղ մասնագիտական հարցեր, որոնք վերաբերել են տնօրեն-հոգեբան, հոգեբան-մանկավարժ, հոգեբան-աշակերտ և հոգեբան-ծնողներ հարաբերություններին, ինչպես նաև հոգեբանների հետ քննարկվել են նրանց գործունեության արդյունավետության չափանիշները, օժանդակության կարիքները և այն մարտահրավերները, որոնք նրանք տեսնում են դպրոցում հոգեբանի գործառույթներն իրականացնելիս: Յուրաքանչյուր հարցվող հարցազրույցից առաջ տեղեկացվել է հարցազրույցի գաղտնիության և դրա չհրապարակման մասին: Հարցազրույցների մասնակիցներից թույլտվություն է ստացվել հետազոտության վերջում իրենց անունը նշելու վերաբերյալ: Այս ամենն արձանագրվել է տեսաձայնագրումների ժամանակ: Ստորև ներկայացնում ենք հետազոտության ընթացքում փաստաթղթային ռեսուրսասիրությունների և հարցազրույցների շրջանակում ձեռք բերված որոշ տվյալներ, որոնց հիման վրա արվել են եզրահանգումներ և առաջարկություններ, որոնք ներկայացված են զեկույցի սկզբնամասում:

4.2 Հոգեկան առողջության ընդհանուր վիճակը Հայաստանում

Այս մասում շատ համառոտ անդրադարձ ենք կատարում Հայաստանում հոգեկան առողջության խնդիրներին: Դրանք բաժանված են 3 մակարդակի՝ քաղաքականության և դրա փոփոխությունների, իրավական կարգավորումների և փաստացի վիճակի՝ սոցիալ-հոգեբանական գնահատման տեսանկյունից:

Քաղաքականության մակարդակ

- 2011թ. ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, համագործակցելով միջազգային և տեղական կառույցների և փորձագետների հետ, մշակել է ՀՀ-ում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարությունը և իրականացման գործողությունների ծրագիրը⁵: 2012 թվականից ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը, համագործակցելով տեղական մասնագիտական կառույցների և միջազգային փորձագետների հետ, ուսումնասիրել է հոգեկան առողջության բնագավառում առկա բացերն ու հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքները: Հայաստանի քաղաքացիական հասարակության մասնակցության արդյունքում 2017-2019թթ. և 2020-2022թթ. պետական միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրերում ՀՀ կառավարությունն ընդգրկել է ծրագրեր հոգեկան առողջության այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման համար: ՀՀ-ում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարության գործողությունների ծրագիրը վերանայվեց, և նոր՝ 2021-2024թթ. գործողությունների ծրագիրը հաստատվեց 2021 թվականին: Այս փաստաթղթերի կարևորությունը պետք է գնահատել մի քանի տեսակետից. առաջին անգամ հոգեկան առողջությունը դուրս եկավ հոգեբուժական հաստատությունների սահմաններից, և այս ռազմավարությունը բերեց նոր պատմույթ ու

⁵ ՀՀ-ում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարությունը և իրականացման գործողությունների ծրագիրը //URL:<https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>:

բառամթերք, այն է՝ «Հայաստանի հոգեկան առողջություն», որի շնորհիվ այս ռազմավարությունն ուղղված էր օգնելու Հայաստանի յուրաքանչյուր քաղաքացու և ճանաչում էր յուրաքանչյուրի հոգեպես առողջ լինելու փաստի կարևորությունը: Սրանով կոտրվում էր այն կարծրատիպը, թե հոգեկան առողջության խնդիրը միայն հոգեկան հիվանդություններ ունեցող մարդկանց է վերաբերում: Մի կարևոր կետ ևս. այս փաստաթղթերում շեշտվում էր «հոգեկրթություն» հասկացությունը, և այն դառնում էր առանցքային հասարակության բարեկեցության համար: Ռազմավարությունը նաև ներառական փաստաթուղթ էր: Այն ընդգրկում էր ոչ միայն առողջապահական հիմնարկներ, այլև բոլոր հնարավոր ոլորտներն ու տարբեր մակարդակների կառույցներ, որոնք կարող էին և պետք է ապահովեին Հայաստանի յուրաքանչյուր քաղաքացու հոգեկան առողջության պահպանումն ու զարգացումը նրա գործունեության շրջանակներում, և կրթական համակարգը դրանցից մեկն էր:

Իրավակարգավորման մակարդակ

Միջազգային կարգավորումներ

- Հաշմանդամություն, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքներն ամրագրված են Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի 2006թ. կոնվենցիայում: Հայաստանը կոնվենցիան վավերացրել է 2010 թվականին՝ այդպիսով ստանձնելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության միջազգային պարտավորություն: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության վերաբերյալ կարևոր դրույթներ են ներառում նաև ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների հռչակագիրը, Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների միջազգային դաշնագիրը, Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների միջազգային դաշնագիրը, Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ կոնվենցիան, Երեխաների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիան, իրավունքների որոնք Հայաստանը նույնպես վավերացրել է:

Մարդու իրավունքների պաշտպանության կարևոր փաստաթղթերից է նաև Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների եվրոպական կոնվենցիան, որը Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի վճիռների հետ մեկտեղ կազմում է Մարդու իրավունքների եվրոպական համակարգը:

Հոգեկան առողջության բնագավառը, կոնվենցիաներից բացի, կանոնակարգվում է նաև այլ փաստաթղթերով (բանաձևերով, հռչակագրերով):

ՄԱԿ-ի ամրագրած չափանիշների հիման վրա Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը 1996թ. սահմանել է այն հիմնական 10 սկզբունքները, որոնք պետք է արտացոլվեն ազգային օրենսդրության մեջ⁶:

1. հոգեկան առողջության պահպանում և հոգեկան հիվանդությունների կանխարգելում
2. հիմնական հոգեկան առողջության ծառայությունների հասանելիության ապահովում
3. հոգեկան առողջության գնահատում միջազգային ստանդարտներին համապատասխան
4. առավել նվազագույն սահմանափակող հոգեկան առողջության ծառայությունների տրամադրում
5. ազատության/անկախության տրամադրում
6. ազատության օժանդակման իրավունք
7. վերանայման մեխանիզմների ընթացակարգեր
8. հաստատված պարբերական վերանայման մեխանիզմներ
9. որոշում կայացնող որակավորված մասնագետներ
10. օրենքի կիրարկում

Հիմնվելով հոգեկան առողջության պահպանման քաղաքականությունների և ծառայությունների վերաբերյալ հետազոտության, ինչպես նաև մի քանի երկրներում մշակված հոգեկան առողջության պահպանման բարեփոխումների գնահատման արդյունքների վրա՝ Առողջապահության

⁶ Տե՛ս նույն տեղում:

համաշխարհային կազմակերպությունը կարևոր առաջարկություններ է ներկայացնում հոգեկան առողջության պահպանման ծառայությունների կազմակերպման վերաբերյալ՝ «Հոգեկան առողջության պահպանման քաղաքականության և ծառայության վերաբերյալ» ուղեցույցի միջոցով: Հոգեկան առողջության բնագավառում գործող միջազգային մասնագիտական ասոցիացիաները նույնպես անդրադարձել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցերին՝ սահմանելով մասնագիտական գործունեության և վարքի վերաբերյալ ուղեցույցներ: Նման ուղեցույցներից է Համաշխարհային հոգեբուժական ասոցիացիայի կողմից 1996 թվականին ընդունված Մադրիդյան հռչակագիրը:

Ներպետական կարգավորումներ

ՀՀ Սահմանադրությունն ամրագրում է բոլորի, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սահմանադրական իրավունքները: Մինևույն ժամանակ այն նախատեսում է դրույթներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ: Հոդված 27-ը («Անձնական ազատությունը») սահմանում է անձնական ազատության իրավունքը՝ մի շարք բացառություններով, այդ թվում՝ (6) հանրության համար վտանգավոր վարակիչ հիվանդությունների տարածումը, ինչպես նաև հոգեկան խանգարում ունեցող, հարբեցող կամ թմրամոլ անձանցից բխող վտանգը կանխելու նպատակով⁷: Հոդված 48-ը («Ընտրական իրավունքը և հանրաքվեին մասնակցելու իրավունքը») սահմանափակում է անգործունակ ճանաչված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտրելու և ընտրվելու իրավունքը: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքը⁸ կարգավորում է մարդու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման, կանխարգելման, իրավական, տնտեսական և ֆինանսական հարցերի, ինչպես նաև բժշկական արտադրատեսակների

⁷ Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրության փոփոխություններ //URL; <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=102510>:

⁸ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքը //URL: <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=144765>:

շրջանառության հետ կապված հարաբերությունները: Ուստի այս օրենքը մեծ դերակատարում ունի նաև հոգեկան առողջության բնագավառի կանոնակարգման հարցում: «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքը հոգեկան առողջության բնագավառը կանոնակարգող հիմնական ներպետական փաստաթուղթն է (ընդունվել է 2020 թվականի հունիսի 18-ին): «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի պահանջներից ելնելով՝ մշակվել ու հաստատվել են հոգեկան առողջության բնագավառը կանոնակարգող մի շարք ենթաօրենսդրական ակտեր:

Հոգեկան առողջության ոլորտը կանոնակարգվում է նաև ՀՀ քաղաքացիական, քաղաքացիական դատավարության, քրեական և քրեական դատավարության օրենսգրքերով, «Ոստիկանության մասին», «Արտակարգ իրավիճակներում բնակչության պաշտպանության մասին», «Լիցենզավորման մասին», «Փաստաբանության մասին» օրենքներով, «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» կառավարության որոշմամբ, այլ հարակից իրավական ակտերով: Ներպետական կարգավորումների մեջ է մտնում նաև Հայաստանի Հանրապետության ՀԴ-009-2013 «Չբաղմունքների դասակարգիչ»-ի համապատասխանեցումը վերջին ժամանակներում հոգեկան առողջության ոլորտում ձևավորվող մասնագիտական գործառույթների պահանջարկին, մասնագիտական կրթության մեջ մասնագիտացումների ու վերապատրաստումների տարբերակումների և ուղղությունների միտումներին, ինչն ուղղակիորեն առնչվում է նաև հոգեբանական ծառայությանը դպրոցում:

Սոցիալ-հոգեբանական մակարդակ

Հայաստանում, ինչպես և ամբողջ աշխարհում, ավելանում է հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց թիվը, փոփոխվում է հոգեկան խանգարումների տարածվածության համամասնությունը, ինչը հետևանք է վերջին ժամանակաշրջանում հոգեկան առողջության վրա ազդող անբարենպաստ գործոնների (բնակչության ծերացում, համավարակ, պատերազմ, տեղեկատվական անվերահսկելի հոսք, կլիմայի փոփոխություն

և այլն): Հետևաբար պետք է վերանայվեն և արդիականացվեն հոգեկան առողջության ոլորտի ծառայությունների տրամադրման ձևերը, որոնք կապահովեն ծառայությունների անընդհատությունը, փուլայնությունը, բազմազանությունը, փոխկապակցվածությունը, հասանելիությունը և որակը⁹:

Հայաստանում տեղի ունեցող իրադարձությունները վերջին 4 տարիների ընթացքում ստեղծել են անբարենպաստ իրավիճակ հոգեկան առողջության համար: Եվ այս իրավիճակն ուղղակիորեն առնչվում է բոլորին՝ մանկահաս տարիքից մինչև ավագ սերունդ: 2020թ. սկսած՝ ԶՈՎԻԴ-19-ի համաճարակը, իսկ հետո պատերազմն ու դրա բերած սթրեսի հետևանքներն ու ապրած տրավմատիկ իրադարձություններն իրենց ազդեցությունն են ունենում Հայաստանի յուրաքանչյուր անձի կյանքի վրա և հանգեցնում են հոգեկան առողջության տարաբնույթ խնդիրների, ընդ որում՝ բնակչության բոլոր շերտերում: Տարբեր ուսումնասիրություններ և հոգեառնային վերականգնման աշխատանքներ փաստում են, որ պատերազմի հետևանքներն անդրադարձ են գտել ոչ միայն Արցախի մեր հայրենակիցների, զինծառայողների կամ սահմանամերձ բնակավայրերում ապրող մարդկանց, այլև ամբողջ բնակչության մակարդակով՝ ներառյալ սփյուռքահայությունը: Այլ կերպ ասած՝ պատերազմը համընդհանուր աղետ է, որը չի շրջանցում հասարակության որևէ շերտ:

Հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումների (ՀՏՄԽ) տեսանկյունից ռիսկային է համարվում մանկապատանեկան տարիքը, որի ուղղությամբ հոգեբանական միջոցառումների հատուկ նախագիծ մշակելը շարունակում է անհրաժեշտություն մնալ: Այն կնպաստի երիտասարդ սերնդի հոգեկան վիճակի վրա պատերազմի պատճառած սթրեսածին գործոնների բացասական ազդեցությունը մեղմելուն: Բացասական և քրոնիկ սթրեսորները դեռևս շարունակվում են ինչպես սահմանին տեղի ունեցող և շարունակական բնույթ կրող միջադեպերի, այնպես էլ բազմաթիվ այլ դրսևորումներով, որոնք արվում են թշնամու քաղաքական գործիչների կողմից:

Տրավմային ազդեցությունը չի թուլանում, և հասարակական գիտակցության մեջ ապահովության և անվտանգության պահանջմունքների բավարարության

⁹ Հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման միջոցառումների ծրագիրը և ծրագրից բխող միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին //URL: <https://moh.am/uploads/2940hrh.pdf>:

հարցը մտում է անորոշ, որը լրացուցիչ լարվածություն է ստեղծում հանրային հոգեկան առողջության մակարդակում: Հայաստանի Հոգեկան առողջության բարելավման ռազմավարության գործողությունների ծրագրում¹⁰ ներկայացված վիճակագրությունը փաստում է, որ Հայաստանի Հանրապետությունում վերջին տարիների ընթացքում գրանցվել է հոգեկան խանգարումներով հիվանդացության աճ: Մասնավորապես, տարեվերջին հաշվառման մեջ գտնվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց թիվը 2000թ., 2015թ., 2019թ. և 2021թ. համապատասխանաբար կազմել է 32717, 51167, 57164 և 60222՝ արձանագրելով համապատասխանաբար 56%, 74% և 84% հիվանդացության աճ 2015թ., 2019թ. և 2021թ.՝ 2000թ. համեմատությամբ: Աճել է նաև դիսպանսերային հսկողության վերցված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց թիվը՝ 1990թ., 2005թ., 2019թ. և 2021թ. համապատասխանաբար կազմելով 1169, 2042, 2353 և 2746՝ արձանագրելով համապատասխանաբար 74%, 101% և 135% աճ 2005թ., 2019թ. և 2021թ.՝ 1990թ. համեմատությամբ: 2020թ. դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան խանգարումներով հիվանդացությունը 15 տարեկան և բարձր բնակչության մեջ 100000 բնակչի հաշվով կազմել է 2431.5, իսկ 0-14 տարեկան բնակչության մեջ՝ 160.7: 2021թ. դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան խանգարումներով հիվանդացությունը 15 տարեկան և բարձր բնակչության մեջ 100000 բնակչի հաշվով կազմել է 2500.6, իսկ 0-14 տարեկան բնակչության մեջ՝ 183.4: 2020թ. տարեվերջին հաշվառման մեջ գտնվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց թիվը, առանց նարկոլոգիական հիվանդությունների, կազմել է 58461, 2021թ.՝ 60222: 2015թ. համեմատությամբ՝ թիվն ավելացել է շուրջ 7300-ով, 2015թ. համեմատությամբ՝ թիվն ավելացել է 9000-ով: 2020թ. վերջին դիսպանսերային հսկողության տակ գտնվող թմրամիջոց գործածող անձանց թիվը կազմել է 13786, 2021թ.՝ 14144: 2015թ. համեմատությամբ՝ ավելացել է ավելի քան 2000-ով, 2015թ. համեմատությամբ՝ ավելացել է 2500-ով: 2021թ. վերջի դրությամբ հոգեկան և վարքի խանգարումների հետևանքով հաշմանդամություն ունեցող անձանց թիվը կազմել է 24223, որոնցից երեխաներինը՝ 2725: Նույն փաստաթղթում ներկայացված այլ

¹⁰ Հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման միջոցառումների ծրագիրը և ծրագրից բխող միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին //URL: <https://moh.am/uploads/2940hrh.pdf>:

տեղեկատվության համաձայն, ըստ ԱՅԿ տվյալների, աշխարհում յուրաքանչյուր 40 վայրկյանում ինքնասպանություն է գործում 1 անձ, իսկ ըստ տարբեր հետազոտությունների՝ 16-25 տարեկան բնակչության մեջ ինքնասպանությունները մահվան պատճառների մեջ գտնվում են երկրորդ տեղում: Ինքնասպանությունների կանխարգելման հարցում կարևոր են հստակ վիճակագրական տվյալները և դրանց վրա հիմնված առողջապահական վերլուծությունները:¹¹

Հոգեկան առողջության տեսանկյունից խոցելի խմբեր են արտակարգ իրավիճակներում, ռազմական կամ ահաբեկչական գործողությունների հետևանքով տուժած անձինք, երեխաները, դեռահասները և տարեցները: Նշված խմբերում հոգեկան առողջության խնդիրների վաղ հայտնաբերումը, կանխարգելումը, բուժումը և վերականգնումը, բժշկական օգնության և սպասարկման որակի ապահովումը, ինչպես նաև հասարակության մեջ անձի ներառումը կկրճատեն հոգեկան խանգարումների հետևանքով կյանքի դժվար իրավիճակում հայտնված անձանց թիվը և կբարելավեն շահառուների կյանքի որակը: Վերոնշյալ խմբերում հոգեկան առողջության խնդիրները մեծամասամբ առանձնահատուկ են (մտավոր հետամնացություններ, զարգացման հոգեբանական խանգարումներ, թուլամտություն, հետսթրեսային խանգարումներ, գանգուղեղային վնասվածքների հետևանքով հոգեկան խանգարումներ և այլն) և պահանջում են տարբերակված ծառայությունների մատուցում:

Գործնականում չի իրականացվում համակարգված հոգեհիգիենա և հոգեկանխարգելում: Դեռահասների մոտ հոգեկան խանգարումները հայտնաբերվում են հիմնականում ռազմաբժշկական փորձաքննության արդյունքում, իսկ կանանց, երեխաների և տարեցների շրջանում չկան մեծամասշտաբ սքրինինգային հետազոտություններ:

Այս ամենի ազդեցությունը դպրոցի՝ որպես սոցիալիզացիայի կարևոր ինստիտուտի վրա չի կարող անհետևանք չմնալ: Դպրոցը, մասնավորապես, ավագ դասարանները յուրաքանչյուր հասարակության ամենազգայուն և ամենախոցելի շերտն են, և նրանց հոգեկան առողջության պահպանումն ու զարգացումն է՛լ ավելի կարևոր է և օրհասական՝ հաշվի առնելով նաև այն հանգամանքը, որ այդ սերունդն է մի քանի տարի հետո կառավարելու, զարգացնելու, պաշտպանելու և առաջ մղելու Հայաստանն

¹¹ Տե՛ս նույն տեղում:

ու հայաստանյան հասարակությունը: Միայն հոգեպես առողջ ու տոկուն սերունդը կարող է ունենալ հաջողություն և դիմակայելու կարողություն:

4.3 Տարիքային առանձնահատկությունները, դպրոցը և երեխաների հոգեկան առողջությունը

«...6-7 տարեկանների համար պետք է ստեղծվեն հարմար պայմաններ դպրոցում՝ ստեղծելով ապահով միջավայր, սովորեցնել սիրել սովորելը, ճանաչել միջավայրը:

Ուսուցչի պատասխանատվությունը մեծ է, դերը նշանակալի՝ միջանձնային հարաբերությունների, ինքնադրսևորման մեջ...»
Հարցազրույցի մասնակից, հոգեբան

Հետազոտության բոլոր մասնակիցների հետ քննարկվել են ժամանակակից աշակերտի տարիքային առանձնահատկությունները: Առանձնահատուկ քննարկվել է հոգեբանի դերը այդ տարիքային առանձնահատկությունները հաշվի առնելու և դրա հիման վրա աշխատանքների կազմակերպումն իրականացնելու ժամանակ: Նաև քննարկվել է դպրոցի դերն ու նշանակությունը երեխայի հոգեկան առողջության բարելավման ու պահպանման գործում: Ե՛վ տնօրենները, և՛ մանկավարժները, և՛ հոգեբանները միանշանակ առանձնացնում էին հետևյալ կարևոր կետերը՝

1. Սկզբունքային տարբերությունները՝ պայմանավորված տարիքով՝ տարրական դասարաններ, միջին դպրոց և ավագ դպրոց: Այս տարբերությունները կարևոր են մի քանի տեսակետից: Օրինակ, սրանցով պայմանավորված պետք է կազմակերպվեն ուսումնական պրոցեսն ու դրա մեթոդաբանությունը: Այս պրոցեսները փոխկապակցված են, և մեկի հաջողությունն ու արդյունավետությունը պայմանավորված են նախորդի լավ կազմակերպվածությամբ: Այստեղ ունենք հետևյալ շղթան՝ նախակրթարան (մանկապարտեզ) - տարրական դպրոց - միջին դպրոց - ավագ դպրոց: Բոլոր այս մակարդակները կարևոր են ոչ միայն գիտելիքի, այլև ավելի քան կարևոր են երեխայի հոգեկան առողջության հետագա բարելավման և նրա հոգեկանի համար խնդիրներ չստեղծելու տեսակետից:

Տարրական դպրոցի, մասնավորապես, 1-ինից 2-րդ դասարանների երեխաների համար շատ կարևոր է դպրոցի պայմաններին հարմարվելը՝ հաշվի առնելով առաջին դասարանցու առանձնահատկությունները, ում գործունեությունը խաղից փոխվում է ուսումնականի: Այդ պարագայում պետք է օգտագործվեն ուսուցման այն ձևերը, որոնք սովորեցնում են խաղերի միջոցով:

Հետազոտությանը մասնակցած փորձագետներից մեկը կարևորում էր. «Պետք է իմանալ երեխայի հոգեկան պրոցեսների առանձնահատկությունները, ինչ դիդակտիկ նյութեր օգտագործել, ինչպես զբաղեցնել երեխային, հանգիստ տալ, ստեղծել ապահով միջավայր, որպեսզի երեխան ցանկանա այդտեղ վերադառնալ, սեր սերմանել սովորելու հանդեպ, ինչպես նաև հիմքեր դնել այն ցանկության, որ պետք է սովորել ցանկացած տարիքում: Սա շատ կարևոր է և շեշտվում է հատկապես առաջին դասարանցու համար, քանի որ առաջին անգամ է շփում ունենում ուսման հետ, և սեփական միջավայրը ճանաչելու բնական ցանկությունը կախված է ուսուցչից՝ արդյոք նա կձևավորի այս դիրքորոշումները, կխթանի այս մոտիվացիան, թե հակառակ ազդեցությունը կունենա: Ուսուցման 1-ինից 2-րդ դասարաններում ուսուցչի դերի կարևորությունն անգնահատելի է, որովհետև երեխան ինքնուրույն ընտրություն չառն քիչ է անում, և առանցքային է, թե ինչ է իրեն մատուցում ուսուցիչն ու ինչպես: Այստեղ կարևոր է, որպեսզի նյութը համապատասխանի իր կարիքներին, հետաքրքրություններին, պայմանավորված լինի հոգեկանի առանձնահատկություններով:

Ժամանակակից իրականությունում առավել քան կարևորվում են սոցիալական հմտությունները, մասնավորապես, միջանձնային հարաբերությունները, և հմտությունների ձևավորումը դառնում է կրթության կարևոր բաղադրիչ հենց վաղ տարիքից»:

Այս տարիքի մասին խոսելիս փորձագետները և հարցվողներն էին մի խնդիր ևս. այն երեխաները, որոնք չեն հաճախել մանկապարտեզներ, ավելի ուշադրության կարիք ունեն, քանի որ նրանց հմտությունները և փորձառությունը, մանկապարտեզ հաճախածների համեմատ, ավելի քիչ է, և պետք է անպայման ստեղծել միջավայր ու մթնոլորտ՝ ինտեգրվելու, նվազեցնելու նրանց ինքնամեկուսացման հնարավոր վտանգը: Սոցիալական մի միջավայրի մաս կազմելը, խմբի հավասար անդամ զգալու փաստը, հավասար ուշադրության արժանանալը դառնում են երաշխիք, որ

հետագայում այդ երեխան չի ենթարկվի խտրականության, չի դառնա «անտեսանելի», և նրա հոգեկան առողջությունը չի վտանգվի:

2. Միջին դպրոցը, ինչպես հատնի է, դեռահասության տարիքն է, որտեղ երեխան արդեն կարող է տարբերել լավն ու վատը, ինչպես նաև կարող է ըմբոստանալ, և ուսուցիչը պետք է հաշվի առնի այս տարիքում երեխայի առանձնահատկությունները: Դեռահասության տարիքում 10-15 տարեկան երեխան դրսևորում է ըմբոստ վարք, և ուսուցիչը, հասկանալով, որ դա «ըմբոստություն» չէ, այլ տարիքային առանձնահատկություն, իր վերաբերմունքն ու դրսևորումը նույնպես փոխում է, թեև դա ոչ բոլոր մանկավարժներին է հաջողվում: Հանդիպում են դեպքեր, երբ մանկավարժը մտածված կամ չմտածված կախվածություն է ստեղծում երեխայի մոտ գնահատականից կամ վերաբերմունքից, որը չի նպաստում հոգեպես առողջ մարդու կայացմանը, քանի որ դրանք դառնում են օրինակներ այդ զգայուն տարիքի համար, մի տարիք, երբ սկսում են ձևավորվել արժեքային համակարգը, վերաբերմունքը մարդկանց ու մարդկային հարաբերություններին, նաև սոցիալական կարողություններն ու հմտությունները: Հենց այս պատճառով տարիքային առանձնահատկությունները հաշվի առնելը չափազանց կարևոր է, և այն պետք է նպաստի, որպեսզի ուսուցիչը չընդհարվի, կոնֆլիկտի չգնա դեռահասների հետ և լրացուցիչ լարվածություն չստեղծի նրանց հոգեկան աշխարհի համար:

3. Եվ գուցե մեր օրերի ամենախնդրահարույցն ավագ դպրոցական տարիքն է: Հարցման մասնակիցներն առանձնակի շեշտում էին ավագ դպրոցի տարիքային առանձնահատկությունները հենց նաև անձի հոգեկան առողջության հետագա զարգացման և պահպանման տեսանկյունից: Մի քանի կարևոր դրսևորումներ և հանգամանքներ, որոնք բնորոշում են ավագ դպրոցական տարիքը: Այս տարիքի խնդիրները պայմանավորված են ինքնահաստատման, էմանսիպացիայի, հետաքրքրությունների բազմազանության, տարբեր վարքային կոմպենսացիաների, ֆորմալ և ոչ ֆորմալ խմբերին հարելու ցանկություններով, ինչպես նաև տարիքային ճգնաժամին բնորոշ խիստ ցայտուն դրսևորումներով: Այս ամենը կարող է սրվել ու շեշտվածություն թողնել անձի վրա, եթե հաշվի առնենք այն հանգամանքը, որ ավագ դպրոցներում դասարանները ձևավորվում են տարբեր դպրոցների աշակերտներից, որոնք շատ հաճախ մինչ այդ միմյանց չեն ճանաչել: Մարգերում դրանք կարող են լինել աշակերտներ տարբեր

գյուղերից և քաղաքներից: Այս հանգամանքը դառնում է բավականին սուր արտահայտված խնդիր՝ միջանձնային հարաբերություններում կոնֆլիկտների և դրանց բացասական ազդեցության տեսակետից: Հարցումների մասնակիցները նշում են նաև, որ այստեղ շատ ակնհայտ երևում է մի քանի ազդեցիկ հանգամանք՝ ընտանիքը, մշակութային տարբերությունները, համայնքի ազդեցությունը, սոցիալական վիճակը, ինչպես նաև, մասնավորապես տղաների մոտ, քրեական ենթամշակույթի հնարավոր ազդեցությունը՝ նոր միջավայրում իրենց դրսևորելու և ուժն ու կարևորությունը ցույց տալու տեսակետից: Ավագ դպրոցում մասնագետները խոսում էին կոնֆլիկտների և դրանց հաղթահարման կարևորության մասին՝ նշելով, որ այնտեղ, որտեղ կան մի տարիքի տարբեր անցյալով մարդիկ, գերծ չեն կոնֆլիկտներից, և հատկապես երբ խոսքը երեխաների մասին է, որոնք դեռ սովորում են իրար հետ հաղորդակցվել, միասին լինել, ում սոցիալական հմտությունները դեռ ձևավորման փուլում են: Հոգեբանը նշում է. «Կարևորը ոչ այնքան կոնֆլիկտը կանխելն է, որքան միմյանց հետ շփվել սովորեցնելը, դիմացինի տեսակետն ու կարծիքը հարգելը: Եթե խնդիրը մեծահասակի աչքի առաջ է տեղի ունենում, ուսուցիչը կարող է ճիշտ ուղղություն և խորհուրդ տալ, որն ուսուցողական կլինի ամբողջ կյանքի համար: Իսկ խնդիրը նկատելու համար ուսուցիչն իր ուշադրությունը պետք է ավելի ընդլայնի, հասկանա՝ ինչ է կատարվում՝ ուշադրություն դարձնելով ամենանուրբ դետալներին, ներառյալ ձայնի առոգանությունը»: Հոգեբանության մեջ տարիքային առանձնահատկությունների մասին շատ է խոսվել, և մենք ավելի մանրամասն չենք դիտարկի այն, այլ կանդրադառնանք երեխաների հոգեկանի պահպանման և զարգացման գործում դպրոցի դերին:

4.4 Դպրոցի դերը երեխաների հոգեկան առողջության հարցում. խնդիրները, մարտահրավերները, կարիքները

*«Եթե դպրոցում երեխաները չեն տեսնում հոգեկան բարեկեցություն, չեն տեսնի նաև դպրոցի իմաստն ու չեն ուզի գնալ դպրոց»
Հարցազրույցի մասնակից, հոգեբան*

Հետազոտության շրջանակում հարցվածները կարծում են, որ դպրոցը, լինի այն նախկինում, թե հիմա, մի վայր է, որտեղ անձը բավականին երկար ժամանակ է անցկացնում, մասնավորապես՝ իր կայացման տարիները: Այստեղ նա պետք է ապահովության զգացում և առողջ զարգացման ռեսուրս ունենա: Կրթությունն այն միակ համակարգն է, որտեղ փոփոխությունները շատ արագ չեն կատարվում, այդ իսկ պատճառով շատ բան չի փոխվել. «...տարբեր մեթոդներ են ներմուծվել դասապրոցեսն իրականացնելու համար, մասնավորապես՝ նախագծային ուսումնառություն, հետազոտական աշխատանքներ և այլն: Սակայն գործիքը չէ ամենակարևորը, այլ մանկավարժությունը և սեփական վերաբերմունքով՝ անձի հոգեկան առողջությունը»: Հոգեկան առողջությունը ձևավորվում է դեռ վաղ տարիքից, և այս հարցում ընտանիքը մեծ դեր ունի, իսկ ուսումնական հաստատությունը համարվում է երեխայի ճանաչողական զարգացման, աշխարհայացքի ձևավորման ակտիվ փուլը: Բնականաբար, այս հարցում մեծ դեր ունի դպրոցը: Սակայն, ըստ փորձագետների, այն դեռևս ոչ բավարար ուշադրություն է ընձեռում երեխաների հոգեկան առողջությանը, ինքնաճանաչմանը: Այս պարագայում ուսուցչի վերաբերմունքն աշակերտին առանցքային է, քանի որ, բացի գիտելիք տալուց, ուսուցչի ազդեցությունը մեծ է երեխայի հոգեկան առողջության պահպանման ու զարգացման գործում: Կարևոր են մանկավարժական գիտելիքները, օրինակ, երբ ուսուցիչը գիտի երեխաների տարիքային առանձնահատկությունները, կարող է գնահատել, թե ինչ հնարավորություններ ունի երեխան, և ճանաչել աշակերտի հոգեկան ներաշխարհը: Սրանք մանկավարժության անբաժան մասն են: Շատ ուսուցիչներ այս ամենն անում են ինտուիցիայով, շատերն էլ օգտագործում են այլ հմտություններ՝ գիտելիքների իրենց պաշարից ելնելով: Սակայն պետք է

նշել, որ կան մանկավարժներ, որոնց համար մանկավարժությունը սահմանափակվում է միայն գիտելիք փոխանցելով: Ժամանակակից երեխան, սակայն, այս կերպ կրթությունն ստանալ չի ուզում, որովհետև գիտելիք կարող է ստանալ նաև այլընտրանքային աղբյուրներից, և եթե ուսուցչի հետ հարաբերությունները լավ չեն, երեխան պարզապես կարող է հրաժարվել դրանից: Եվ այստեղ առաջանում է ժամանակակից դպրոցի առաքելության լուրջ և ոչ միանշանակ հարցը՝ դպրոցը գիտելիք տրամադրող վա՞յր, թե՞ շատ ավելի լայն պարտականություններով կառույց: Փորձագետները համամիտ են նրա հետ, որ դպրոցն այսօր նաև արժեքային հիմքի վրա կրթություն տրամադրող կառույց պետք է լինի: Ըստ փորձագետի՝ «դպրոցն ընդհանրական չի կարող լինել: Դպրոցը պետք է լինի հավասարակշռող, բացահայտող և ուղղորդող»: Ներկայում դպրոցը դժվարանում է հոգալ այս բոլոր կարիքները, քանի որ հիմնականում դպրոցն իր առաքելությունը համարում է ինֆորմացիա տալը: Սա կարող է լուրջ ազդեցություն թողնել աշակերտների մոտիվացիայի վրա: Երեխաները իմաստ չեն գտնում դպրոց գնալու մեջ, և ծնողների համար ավելի և ավելի է դժվարանում բացատրել երեխաներին դպրոցի առաքելությունը և կարևորությունը: Երեխաների մոտիվացիան դառնում է լուրջ խնդիր, ավելի ճիշտ՝ դրա անկումը, ինչը նշում էին նաև հարցվողները. «Մոտիվացիայի անկման հետևանքով, օրինակ, հեռախոսների օգտագործման պատճառով առաջանում է դեգրադացիա, որին հետևում է հիշողության, ուշադրության, կենտրոնացվածության նվազում և թուլացում, դա նաև անդրադառնում է իմացական ոլորտի վրա՝ ուսումը երկրորդ պլանի վրա տանելով: Դա նաև նպաստում է հոգեկան զարգացվածության իջեցմանը»: Այս հանգամանքների մասին խոսելիս պարզ է դառնում, որ ուսուցչի դերը դպրոցում նոր գիտելիքի, հմտությունների և կարողությունների տեսակետից էապես փոխվելու կարիք ունի: Նաև շատ սկզբունքային ու կարևոր է դառնում հոգեբանի դերը: Ուսուցիչների առջև դրված կարևոր գործառույթներից մեկը դառնում է երեխաների խնդիրները ճիշտ ժամանակին բացահայտելը, օրինակ՝ գնահատականների անկում, բռնության հետքեր, վատ ինքնազգացողություն, վատ հիգիենա, տրամադրության անկում, միջանձնային խնդիրներ, մեկուսացում, ինքնամփոփ վիճակ, վեճեր հասակակիցների հետ: Եթե դպրոցը չի տեսնում, բացահայտում խնդիրն ու արձագանքում դրան, ապա այն մնում է երեխայի

մեջ: Եվ սա արդեն ուղղակիորեն երեխայի հոգեկան առողջության վրա բացասական հետք թողնող ակնհայտ իրավիճակ է: Դպրոցը պետք է ունենա բոլոր անհրաժեշտ ռեսուրսները սա անելու համար: Պատրաստված, անհրաժեշտ գործիքակազմին տիրապետող ուսուցիչը պետք է կարողանա գնահատել և իր գործընկերների հետ միջամտել նման իրավիճակներին՝ առաջնային համարելով երեխայի հոգեկան առողջությանը չվնասելու կարևոր հարցը: Զննարկման չի ենթարկվում երեխաների վրա մեծ ազդեցություն թողնող այն թեզը, թե ինչպիսի ուսուցչի հետ են նրանք շփվում, և ինչպիսի ազդեցություն է ուսուցիչն ունենում աշակերտների վրա: Փորձագետները նշում էին տարբերություն պետական հանրակրթական և մասնավոր դպրոցների միջև, սակայն այս հարցն այստեղ քննարկման առարկա չենք դարձնի, քանի որ դա մեր ուսումնասիրման խնդիրների մեջ չէր մտնում, բայց մենք կանդրադառնանք պետական և մասնավոր դպրոցների տարբերությանը հոգեբանի գործունեության կազմակերպման տեսակետից:

4.5 Դպրոցական հոգեբանի ծառայության փորձն այլ երկրներում

Մեր ուսումնասիրությունները և հարցազրույցները տարբեր դպրոցների հոգեբանների և հոգեբանական ծառայությունների ներկայացուցիչների հետ ցույց տվեցին, որ կան դպրոցական հոգեբանական ծառայության տարբեր մոդելներ: Մենք այստեղ ներկայացնում ենք այն մոդելները, որոնք ենթադրում են դպրոցում հոգեբանի պարտադիր առկայությունը, ինչպես նաև այն մոդելները, որոնք հոգեբանական ծառայություն են մատուցում դպրոցից դուրս հոգեբանական կազմակերպությունների կողմից: Այս տեղեկատվությունը ներկայացնելիս օգտվել ենք ԵՊՀ Անձի հոգեբանության ամբիոնի մագիստրոս Վիկտորյա Ծատուրյանի մագիստրոսական աշխատանքում ներկայացված մոդելների տարբերակներից: Կարելի է ասել, որ 2023թ. սեպտեմբերից Հայաստանի դպրոցներում հոգեբանի պարտադիր հաստիքը կառուցվածքային մոդելի տեսակ է: Այս մոդելն ավելի լավ պայմաններ է ստեղծում դպրոցում կոնկրետ դեպքի, հոգեբանական

միջավայրի, անձի վրա տարբեր ազդեցությունների վերլուծության համար: Այս մոդելը ենթադրում է հոգեբանի տարբեր գործառույթներ՝ կանխարգելիչ, շտկող, թրեյնինգներ և այլն:

Հայտնի է, որ **Ֆինլանդիան** ունի աշխարհում ամենաարդյունավետ կրթական համակարգերից մեկը, շատ երկրներ փորձում են ներդնել նրանց կողմից մշակված մոդելը՝ իրենց կրթության որակը ևս բարձրացնելու համար: Չնայած աշխարհի լավագույն կրթական համակարգերից մեկը լինելով՝ Ֆինլանդիայում սովորողների սոցիալ-հուզական բարեկեցությունն անհանգստությունների առիթ է տալիս: Սովորողների մեծամասնությունը չի ուզում ուսումը շարունակել 9-րդ դասարանից հետո, և մի շարք հետազոտություններ վկայում են ցածր բարեկեցության մասին, հատկապես տղաների ընտանիքների շրջանակներում: Այս ամենը հաշվի առնելով՝ Ֆինլանդիայի դպրոցներում հոգեբաններն աշխատանքներ են տանում սովորողների բարեկեցությունը բարձրացնելու ուղղությամբ, փորձում են աջակցել լավ կրթությանը, լավ հոգեբանական, սոցիալական և ֆիզիկական առողջությանը: Ֆինլանդիայում դպրոցական առողջապահական ծառայությունները կենտրոնական տեղ ունեն, և դպրոցում աշխատող բոլոր մասնագետներն ամեն ինչ անում են սովորողների բարեկեցությունը խթանելու համար: Երկար ժամանակ Ֆինլանդիայում, ինչպես ամբողջ աշխարհում, փորձում էին հստակեցնել հոգեբանի դերն ու պարտականությունները: Այստեղ փորձում են մշակել կրթական ծրագրեր, որոնք հնարավորություն կտան պատրաստելու դպրոցի գիտնական-պրակտիկ հոգեբանների: Բացի ուղղակի աշխատանքներից՝ մասնագիտական միջամտության տարբեր ձևեր, գնահատում, խորհրդատվություն և այլն, կա նաև անուղղակի աշխատանքների կազմակերպման անհրաժեշտություն, մասնավորապես՝ տարբեր տիպի ակտիվություններ, կանխարգելիչ աշխատանքներ բազմապրոֆիլ խմբերում, համայնքային աշխատանքներ և այլն: Բացի հոգեբանների պատրաստվածությունից, կարևոր է պատրաստել նաև այն միջավայրը, որտեղ նրանք աշխատում են, այսինքն՝ դպրոցը: Ուսուցիչները ևս պետք է հասկանան, որ բացի որոշակի գիտելիքներ և հմտություն սովորեցնելուց, նրանք իրենց աշխատանքի ընթացքում ևս պետք է աջակցեն սովորողների բարեկեցությանը, այսինքն՝ այստեղ առաջ է գալիս մասնագետների միջև համագործակցելու կարևորությունը:

Այսպիսով՝ ֆիննական կրթական համակարգն ակադեմիական ձեռքբերումների տեսանկյունից առաջիններից է: Ինչ վերաբերում է սոցիալ-հոլգական բարեկեցությանը, ամեն ինչ արվում է հոգեբանական աջակցության արդյունավետ համակարգի ներդրման համար, որը կենթադրի համագործակցություն դպրոցում աշխատող ուսուցիչների և այլ մասնագետների հետ և կներառի իր մեջ ինչպես ուղղակի, այնպես էլ անուղղակի աշխատանքներ: Ֆիննական մոդելի առանձնահատկությունն այն է, որ ծառայությունը կոնկրետ նպատակային է, ուղղված է կոնկրետ կարիքի, այսինքն՝ կա խնդիր, որի լուծմանն են ուղղված կազմակերպվող աշխատանքները: Բացի այդ, այս մոդելում կարևոր է նաև այն, որ միտում կա հոգեբանական գիտելիքի համընդհանուր ներդրման, այսինքն՝ խնդրի լուծմանը հասնելու համար դպրոցի հոգեբանները ոչ միայն կատարում են առանձին աշխատանքներ, այլև հոգեբանական գիտելիքով զինված են կրթական ծրագրերը, ուսուցիչներին են փոխանցում որոշակի հմտություններ, այսպիսով՝ միաժամանակ բոլոր ուղղություններով աշխատանքի սլաքներն ուղղվում են խնդրի լուծմանը: Սա, ըստ էության, կարելի է մեկնաբանել նաև հոգեկրթության գաղափարի տեսակետից, որը, ինչպես նշել էինք, ՀՀ Հոգեկան առողջության ոլորտի ռազմավարության դրույթներից է: Այս գործառույթը և դրա նշանակությունը շեշտվել է, մասնավորապես, մարզային դպրոցների տնօրենների, մանկավարժների և հոգեբանների կողմից որպես հոգեբանի գործառույթի հնարավոր կարևոր բաղադրիչ, երբ խոսքը փոքր համայնքում դպրոցի դերի և դպրոցի հոգեբանի արդյունավետ աշխատանքի մասին է:

Ուշադրության է արժանի **չինական** մոդելը: 2000թ.-ին Չինաստանի կառավարությունը պաշտոնապես ընդունել է «որակյալ կրթության» կարևորությունն ապագա սերունդների համար և պարտավորեցրել է տարրական և միջին դպրոցներում սովորողների համար ապահովել հոգեկան առողջության ուսուցում: Սա նպաստեց, որ հատկապես զարգացած շրջաններում (օր.՝ Շանհայ) մշակվեն հոգեկան առողջության կրթական ծրագրեր: Այս ծրագրերում կենտրոնանում էին՝ ա) դասախոսություններ հոգեբանական խնդիրներին վերաբերող հարցերի շուրջ (օրինակ՝ հոլգական խնդիրներ, սոցիալական հմտությունների թրեյնինգ, ընտանեկան կոնֆլիկտներ և ասոցիալ վարք), բ) կոնֆլիկտների հաղթահարման ռազմավարություններ, գ) սովորողների սոցիալական և

ինքնակառավարման հմտությունները խթանող ռազմավարություններ: Սակայն հարկ է նշել, որ այս ուսուցումը, առանց լավ մշակված հոգեբանական ծառայության առկայության, ոչ այդքան արդյունավետ է և չի լուծում բոլոր խնդիրները, որոնք առաջանում են սովորողների մոտ: Սա որոշ չափով շտկելու համար ուսուցիչներն անցնում են մասնագիտական վերապատրաստում վարքի կառավարման, ճգնաժամային միջամտությունների և խորհրդատվության հարցերով: Չինական մոդելի համար առաջնայինը սովորողների մոտ հոգեբանությանն առնչվող գիտելիքների և հմտությունների զարգացումն է տարրական և միջին դպրոցներում: Նրանք շարժվում են այն տրամաբանությամբ, որ փոքր տարիքում որոշակի հմտություն ու գիտելիք ձեռք բերելով՝ առավել մեծ տարիքում կձևավորվի հոգեբանորեն ավելի բարեկեցիկ սերունդ, որն ինչ-որ չափով ունի ինքն իրեն աջակցելու հմտություններ և գործիքներ: **Հոնգ Կոնգում** հոգեբանական ծառայությունների տրամադրումն ավելի լավ վիճակում է: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ այստեղ դպրոցի հոգեբաններն իրենց ժամանակի 46%-ը ծախսում են միջամտության, 27%-ը՝ գնահատման, 16%-ը՝ վարչական և 6%-ը՝ հետազոտական աշխատանքների վրա: Ինչպես նաև պարզվել է, որ ժամանակի 40%-ը նվիրվում է հատուկ խնդիրներ կամ հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին, 22%-ը՝ ուսուցիչներին, 13%-ը՝ վարչակազմին, 12%-ը՝ ծնողներին և 8%-ը՝ ընդհանուր կրթություն ստացողներին:

Անգլիայում հոգեբանական ծառայությունը տրամադրվում է տեղական կրթական մարմինների կողմից (local education authorities- LEA), այլ մասնագետների և ծառայությունների հետ մեկտեղ պարտադիր է նաև հոգեբանական ծառայության առկայությունը: Հոգեբանական ծառայության տրամադրման անգլիական մոդելը նման է ամերիկյան մոդելին: Անհրաժեշտ է նշել, որ այստեղ ևս կա բաշխվածության խնդիր, այսինքն՝ հոգեբանների թիվը, սովորողների թվի համեմատ, բավականին քիչ է: Կրթության հոգեբանները ծառայություն են մատուցում տեղական կրթական մարմնի մեջ ներառվող բոլոր դպրոցներին, ինչպես նաև տարբեր մարմինների կողմից ուղղորդված երեխաներին, օրինակ՝ ընտանեկան բժշկի կամ սոցիալական աշխատողի կողմից ուղղորդված երեխաների (ուղղորդում են ծնողների համաձայնությունը ստանալուց հետո): Բացի այդ, ծնողները ևս կարող են իրենց երեխաներին ուղղորդել հոգեբանական ծառայություն

ստանալու: Հոգեբանական ծառայության աշխատանքները կարելի է երկու մեծ խմբի բաժանել՝ առաջին խումբն անհատական ծառայությունների տրամադրումն է (օրինակ՝ երեխաներին, ընտանիքներին), իսկ երկրորդ խումբը խորհրդատվական ծառայությունների տրամադրումն է նախ և առաջ դպրոցներին: Առաջին խումբն իր մեջ ներառում է գնահատման և միջամտության աշխատանքներ անձնական կամ կրթական պահանջներ ունեցող երեխաների հետ: Երկրորդ խումբը ներառում է որակավորման բարձրացման նախագծեր: Հոգեբանական ծառայությունը նման նախագծերի վրա ծախսում է իր ժամանակի շուրջ 40%-ը և ամեն տարի տպագիր մամուլում հրապարակում է իր գործունեության մասին: Յուրաքանչյուր հոգեբանի տրվում են հավասարաչափ քանակով դպրոցներ, որոնցում նա տրամադրելու է հոգեբանական ծառայություն: Ծառայությունների տրամադրման այս մոդելը բավականին արդյունավետ է համարվում, սակայն միտում կա այն ավելի զարգացնելու՝ ապագայում հնարավոր դժվարությունները հաղթահարելու համար:

Անգլիական մոդելն աչքի է ընկնում իր մշակութային առանձնահատկությամբ: Այստեղ չկան կոնկրետ դպրոցում աշխատող հոգեբաններ, այլ կան կազմակերպություններ, որոնք ծառայություններ են մատուցում դպրոցներին: Այսմոդելի արդյունավետությունը մեծամասամբ պայմանավորված է նրանով, թե հասարակությունն ինչ գիտի հոգեբանություն գիտության մասին, ինչ պատկերացումներ ունի հոգեբանների մասին, ինչքանով է ներդրված հոգեբանական ծառայություններից օգտվելու մշակույթը, այլ կերպ ասած՝ հասարակության տեղեկացվածության մակարդակով:

Ավստրալիայում ևս մշակվել է բավականին ընդգրկուն դպրոցական հոգեբանական ծառայության մոդել Ավստրալիայի հոգեբանական միության կողմից:¹² Ավստրալիայում դպրոցի հոգեբան համարվելու համար կան մի շարք պահանջներ. անհրաժեշտ է ստանալ համապատասխան կրթություն, ունենալ անհրաժեշտ հմտություններ, որոնք ևս հաստատված են միության կողմից, ինչպես նաև անդամակցել Ավստրալիայի հոգեբանական խորհրդին (Psychology Board of Australia (PsyBA)), որը հոգեբանների

¹² The framework for effective delivery of school psychology services: a practice guide for psychologists and school leaders, APS professional Practice, (<https://psychology.org.au/APS/media/Resource-Finder/Framework-delivery-school-psych-services-practice-guide.pdf>).

գրանցման ազգային խորհուրդն է: Դպրոցի հոգեբաններն Ավստրալիայում ևս իրականացնում են երեք տիպի աշխատանք՝ ուղղակի, անուղղակի և ամբողջ դպրոցին մատուցվող ծառայություններ: Ուղղակի աշխատանքը ենթադրում է անմիջական աշխատանք սովորողների հետ, որոնք դպրոցական համայնքի ամենախոցելի մասն են և մոտավորապես 5%-ը: Ուղղակի աշխատանքները ենթադրում են հոգեբանական և վարքային գնահատում, որոնք կարող են իրականացվել տարբեր թեստերի կիրառմամբ, դիտման (վարքի գնահատման դեպքում), ծնողների/ ուսուցիչների հետ խորհրդատվության և այլ միջոցներով: Ուղղակի աշխատանքների մեջ է ներառվում նաև կրթական գնահատումը, որը վերաբերում է սովորողների ձեռքբերումներին: Եվ վերջապես ուղղակի աշխատանքների մեջ են ներառվում նաև հոգեբանական բուժումն ու խորհրդատվությունը, որոնք ուղղված են հոգեկան առողջության պահպանմանը, զարգացմանը, վարքային և հոգեբանական մի շարք խնդիրների վերացմանը: Անուղղակի աշխատանքների մեջ ներառվում են աշխատանքներ ուսուցիչների, ծնողների, խնամակալների, շահագրգիռ կողմերի հետ, որպեսզի բավարարեն սովորողների կարիքները, պահանջները: Դրանք կարող են լինել խորհրդատվություն ուսուցիչների հետ իրենց կողմից կիրառվող մարտավարությունների մասին, դասարանի կառավարման հարցերի վերաբերյալ, հոգեկան առողջության վերաբերյալ լուսավորչական աշխատանքներ ծնողների/ուսուցիչների համար, ծնողների/խնամակալների հետ խորհրդատվություն նրանց երեխաների կարիքների մասին և այլն:

Աշխատանքի ձևի երրորդ խումբն ամբողջ դպրոցին մատուցվող ծառայություններն են: Հոգեբանները հանդես են գալիս որպես դպրոցական թիմի անդամ, նրանք աշխատում են նաև համակարգային մակարդակում: Նրանք կարող են մշակել կրթական ծրագրեր և ակտիվություններ, որոնք կաջակցեն սովորողների առաջադիմությանը, ուսուցմանն ու ուսուցանմանը: Նրանք՝ որպես թիմի անդամ, զբաղվում են նաև համակարգի՝ դպրոցի բարեկեցությամբ:

Անդրադառնալով նաև կրթական հոգեբանական ծառայության **նորվեգական** մոդելին: **Նորվեգիայի** կրթական օրենքը սահմանում է, որ յուրաքանչյուր համայնք պետք է ապահովի կրթական հոգեբանական ծառայություն, ընդ որում, համայնքն ազատ է իր որոշման մեջ, թե ինչ

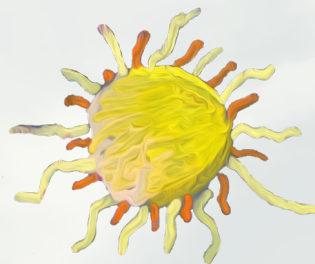
ծավալ պետք է ունենա ծառայությունը, և ինչպես պետք է կազմակերպի աշխատանքը, դեռ ավելին՝ չկա ազգային ուղեցույց, որը կվերաբերի կրթական հոգեբանական ծառայության աշխատակիցների կրթության պահանջներին: Ծառայությունը կարող է ներառել հատուկ մանկավարժների, հոգեբանների և սոցաշխատողների: Հարկ է նաև նշել, որ եթե դպրոցը երեխային ուղղորդում է ծառայությունից օգնություն ստանալու, ծնողներն անպայման պետք է տան իրենց համաձայնությունը, ինչպես նաև հենց ծնողներն ուղղակիորեն կարող են դիմել ծառայությանը: Նորվեգիայի կրթական օրենքի (Norwegian Education Act) 5-ից 6-րդ բաժինները սահմանում են Ծառայության գործունեության մեթոդական ուղեցույցը: Այսպես՝ ծառայությունն ապահովում է մասնագիտական գնահատում այնտեղ, որտեղ դրա կարիքը կա: Ծառայությունը նաև օգնում է դպրոցներին իրենց որակավորման բարձրացման և կազմակերպչական զարգացման գործերում, որպեսզի ավելի արդյունավետ դարձնի հատուկ կրթական կարիք ունեցող աշակերտների հարմարումը դպրոցին: Սա նշանակում է, որ ծառայությունն աշխատում է ինչպես անհատների, այնպես էլ կազմակերպության հետ: Սովորաբար ծառայությունը կենտրոնանում է անհատական աշխատանքի վրա, որպեսզի դուրս բերի հատուկ պահանջմունքները, ինչպես նաև ըստ անհրաժեշտության՝ ուսուցիչներին և ծնողներին խորհրդատվական աշխատանք տրամադրելու վրա: Սակայն հարկ է նշել, որ առաջացել է միտում՝ կատարելու փոփոխություններ կրթական հոգեբանական ծառայության համակարգում: Բացի շահառուների հետ անհատական աշխատանքներից և դրանց հիման վրա հաշվետվություններ ներկայացնելուց, կարիք կա ներդնելու նաև կանխարգելիչ աշխատանքի և համակարգային միջամտության մոտեցումը, այսինքն՝ անցում կատարելու անհատական աշխատանքից դեպի համակարգային աշխատանքի: Այս փոփոխությունները պայմանավորված են նախ նրանով, որ աճում է հոգեբանական ծառայությանը դիմողների թիվը: Բացի այդ, հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ համակարգային և կանխարգելիչ վրա կենտրոնացած մոտեցումը կարող է հոգեբանական ծառայության մատուցման ավելի արդյունավետ ձև լինել, քան աշխատանքը շահագրգիռ անհատների հետ: Եվ վերջապես անդրադառնանք նաև դպրոցում մատուցվող հոգեբանական ծառայության **ամերիկյան** մոդելին, որը, կարելի է ասել, հաճախ նախատիպ է հանդիսացել

այլ երկրների մոդելների համար: Ամերիկյան Դպրոցի հոգեբանների ազգային ասոցիացիան, ԴՅԱԱ, (National Association of School Psychologists-NASP) իր հերթին մշակել է դպրոցի հոգեբանական ծառայության համապարփակ և ինտեգրված մոդել (The NASP Model for Comprehensive and Integrated School Psychological Services): Վերջինս կիրառվում է դպրոցի հոգեբանների շարունակական վերապատրաստման ԴՅԱԱ-ի ստանդարտների (NASP Standards for Graduate Preparation of School Psychologists), դպրոցի հոգեբանների հավատարմագրման ստանդարտների (Standards for the Credentialing of School Psychologists) և մասնագիտական էթիկայի սկզբունքների (Principles for Professional Ethics) հետ համատեղ, որպեսզի ապահովեն ազգային սկզբունքների միասնական ամբողջություն: Այս սկզբունքներն ուղղորդում են դպրոցի հոգեբանների մասնագիտական կրթության, մասնագիտական գործունեության կազմակերպումը, ինչպես նաև էթիկական վարքը: ԴՅԱԱ-ի փաստաթղթերը կոչված են սահմանելու ժամանակակից դպրոցական հոգեբանությունը, աջակցելու համար երեխաների, ծնողների և դպրոցների համար դպրոցի հոգեբանների ծառայությունները և հիմք ապահովելու դպրոցի հոգեբանության հետագա զարգացման համար: Հարկ է նաև նշել, որ մոդելը ծառայում է որպես դաշնային, նահանգային և տեղական մակարդակներում դպրոցական հոգեբանական ծառայությունների կազմակերպման և մատուցման ուղեցույց: Այն ուղղված է դպրոցի հոգեբաններին, ուսանողներին, դպրոցական հոգեբանության ֆակուլտետին, դպրոցական հոգեբանական ծառայության ադմինիստրատորներին և դպրոցական հոգեբանական ծառայության շահառուներին: Մոդելը նաև որոշարկում է, թե ինչպիսի ծառայություն կարելի է արդարացիորեն ակնկալել դպրոցի հոգեբաններից, ինչն էլ նպաստում է ոլորտի հետագա զարգացմանն ու որոշարկմանը: Համապարփակ և ինտեգրված դպրոցական հոգեբանական ծառայությունների մատուցման մոդելը վերաբերում է դպրոցական հոգեբանական ծառայությունների մատուցմանը կրթական ծրագրերի և կրթական կարգավորումների շրջանակներում: Նշենք նաև, որ բացի պետական և մասնավոր դպրոցներից, դպրոցի հոգեբաններն աշխատում են նաև մի շարք այլ հաստատություններում՝ անչափահասների արդարադատության հաստատություններ, քոլեջներ ու համալսարաններ,

հիվանդանոցներ, հոգեբուժարաններ, ինչպես նաև զբաղվում են անհատական պրակտիկայով: Ամերիկյան մոդելը հստակ ձևակերպում է հոգեբանի աշխատանքի նկարագրությունը, օգնում է հասկանալ, թե ինչ ակնկալիքներ պետք է ունենալ դպրոցի հոգեբանից, բայց միևնույն ժամանակ առաջադրում է այն պայմաններն ու պահանջները, որոնց առկայությունը պարտադիր է այդ ակնկալիքներն արդյունավետ բավարարելու համար:

Դիտարկելով հայաստանյան դպրոցական համակարգում ներկայացված հոգեբանական մոդելը՝ վերը թվարկված երկրների՝ արդեն իսկ գործող և փորձով հարուստ մոդելների հեռանկարից ակնհայտ է, որ տարիների ընթացքում կուտակված փորձն ու գիտելիքը, կրթության ոլորտին տրամադրվող միջոցները, սոցիալ-հասարակական նորմերը ձևավորել են ավանդույթներ, որոնք էլ իրենց հետքն են թողնում կրթական համակարգի և կրթական համակարգում հոգեբանական ծառայության ձևավորման և ընթացքի վրա:

Սակայն, անկախ հոգեբանական ծառայության մոդելից, տարիների փորձից և այլ հանգամանքներից, բոլոր այս գոյություն ունեցող փարձառությունները ցույց են տալիս, թե որքան են կարևորում զարգացած երկրներում դպրոցականների հոգեկան առողջության պահպանումն ու զարգացումը, և թե ինչ ուղղակի կապ կա հոգեկան առողջության ու կրթական գործունեության մոտիվացիայի միջև, որքան կարևոր է հոգեկրթությունը, որը պետք է նպաստի աշակերտ-դպրոց-ծնող արդյունավետ հարաբերությունների զարգացմանը, ներառյալ համայնքը՝ ի նպաստ երեխայի հոգեկան առողջության և կրթական ձեռքբերումների:



4.6 Դպրոցում հոգեբանի առջև ծառացած մարտահրավերները

*«Ընդունված էթիկական նորմեր չկան,
ժամանակին եղածներն ունեցել են ձևական բնույթ:
Դպրոցում չկա հոգեբանի աշխատանքի հետ կապված
հստակ հայեցակարգ ու կանոնակարգ»
Հարցազրույցի մասնակից, ոլորտի փորձագետ*

Մեկ անգամ ևս ողջունելով դպրոցում հոգեբանի հաստիքի համար ֆինանսական հնարավորություններ տալու ՀՀ կառավարության նախաձեռնությունը՝ պետք է անդրադառնանք այն մարտահրավերներին ու խնդիրներին, որոնք գոյություն են ունեցել ու նոր են ծագել այս փոփոխության հետևանքով: Սրանց մասին պետք է խոսել բաց ու ազնիվ, որպեսզի կարելի լինի հնարավորինս շուտ լուծումներ գտնել և կանխել դրանց հետագա խորացումը: Մեր այս ներկայացումը, ինչպես նաև զեկույցի մյուս մասերը կառուցված են հարցազրույցներից ստացված տեղեկատվության հիման վրա: Հարցազրույցներին մասնակցած հոգեբաններն ու տնօրենները նշում էին, որ կան կարծրատիպեր, որոնք խանգարում են դպրոցում հոգեբանի առավել արդյունավետ աշխատանքին: Այդ կարծրատիպերից է, մասնավորապես, այն, թե «հոգեբանն անհրաժեշտ է միայն ԿԱՊԿՈՒ երեխաների համար», «հոգեբանը բացակա ուսուցիչների դասերը լրացնողն է», «հոգեբանին այցելելը նշանակում է լինել «հոգեկան հիվանդ», «եթե երեխան այցելում է հոգեբանին, նշանակում է՝ կպատմի իր տան խնդիրների մասին», «հոգեբանը «մտնում է» ուրիշի տուն», «մանկավարժները ևս հոգեբան են, և ինչ կարիք կա առանձին հոգեբանի, ու ինչ պետք է նա անի, որ իրենք չեն կարող անել»: Այս կարծրատիպերը ստեղծում են խոչընդոտներ հոգեբանի համար, սրանք չեն ապահովում այն մթնոլորտն ու միջավայրը, որը կստեղծի ավելի բարենպաստ պայմաններ հոգեբանի գործունեությունն իրականացնելու համար: Այս իրավիճակն էլ ավելի է դժվարանում, երբ տեսնում ենք, որ հոգեբաններն իրենց գործունեությունն իրականացնելու համար կարիք ունեն հստակ գործառույթների և ընթացակարգերի:

Սրանց բացակայությունն ու կարծրատիպերի համադրումը հաճախ հանգեցնում է այն դիրքորոշումներին, որ ամբողջ դպրոցի բարեկեցությունը պետք է ապահովի հոգեբանը, և ոչ թե այն դրված է դպրոցական անձնակազմի ուսերին: Այստեղ շատ կարևոր է դպրոցի մշակույթը, ուսուցչի դերը, թե որքանով է կարող առողջ մշակույթը պահել և անվտանգ միջավայր ստեղծել երեխաների համար: Հոգեբանի դերը դառնում է ավելի եքսպերտային: Եվ այս դերը թելադրում է թե՛ գիտելիքի, թե՛ հմտությունների, թե՛ կարողությունների, թե՛ անհրաժեշտ գործիքակազմի և ամենակարևորը՝ մասնագիտական եթիկայի բարձրագույն իմացությունն ու պահպանում: Հոգեբանը պետք է ունենա մշակված գործիքներ, հատուկ հարցարաններ, որպեսզի կարողանա ծանոթանալ աշակերտներին և ծնողներին: Հոգեբանի և աշակերտի միջև հարաբերությունների ամենանուրբ և զգայուն մասը գաղտնիությունն ու վստահությունն է: Հոգեբանի և աշակերտի միջև գաղտնիություն պահպանելը փոխադարձ վստահություն ապահովելու ամենակարևոր գործոնն է: Ցավոք, լինում են դեպքեր, երբ դա չի պահպանվում, ինչն անդառնալի հետևանք կարող է թողնել աշակերտի հոգեկան առողջության վրա: Հոգեբանները մինչ գրույցը զգուշացնում են երեխային, որ այն, ինչ կարող է վտանգավոր լինել նրա կամ մեկ այլ մարդու կյանքի կամ առողջության համար, պետք է տեղեկացվի ծնողին: Լինում են նաև դեպքեր, երբ երեխան ինքն է ցանկություն հայտնում զգուշացնելու իր ծնողին: Երբեմն ծնողները կարող են ագրեսիա ցուցաբերել երեխայի նկատմամբ, այդ թվում երեխայի կողմից հոգեբանին դիմելու փաստի կապակցությամբ: Նման դեպքերում հոգեբանը պետք է խոսի ծնողի հետ կամ դիմի համապատասխան մարմիններին: Սրանք հարցեր են և իրավիճակներ, որոնց լուծումներն ու կարգավորումները պետք է շատ հստակ ամրագրված լինեն համապատասխան փաստաթղթերում: Սակայն կան իրավիճակներ, որոնք օրենսդրական կարգավորումներից դուրս են: Դրանցից է այն, որ դպրոցում պետք է ստեղծվի ապահով և վստահելի միջավայր, որպեսզի երեխաները չամաչեն դիմել հոգեբանին: Օրենքը չի կարող այս ամենին անդրադառնալ, մասնավորապես՝ խնդրի դեպքում հոգեբանին դիմելը. սա արդեն դպրոցի տիրույթում է, որը դպրոցը պետք է կարգավորի:

Առանձին հարցեր են ուսուցիչների պատկերացումներն ու վերաբերմունքն իրենց աշխատանքին, աշակերտներին ու հոգեբանին: Ուսուցիչները պետք

Ե նորովի մոտենան այսօրվա աշակերտներին, պետք է հավասար, դրական հարաբերություններ ստեղծեն ու սկսեն նոր ձևով ճանաչել երեխաներին: Պետք է խտրական վերաբերմունք չունենան, ներառական մոտեցում ցուցաբերեն և ազատվեն կարծրատիպերից, ճկուն լինեն, որպեսզի դասարանից դասարան իրենց մոտեցումները կարողանան փոխել, պատկերացնեն իրենց դերը, որը ոչ միայն որևէ առարկա դասավանդելն է, այլև արժեքային համակարգ ձևավորելը:

Հոգեբանի ընկալումը կարևոր գործոն է նրա գործունեության հաջողության համար: Ուսուցչական անձնակազմը նրան չպետք է ընկալի որպես մեկին, որը դպրոցում է հրատապ խնդիրների լուծման համար: Այդ օրինակներից է հոգեբանի դիտարկումը. «Երբ դասի ժամանակ խնդիր է լինում, և ուսուցիչը երեխային անմիջապես ուղարկում է հոգեբանի կամ դասղեկի մոտ, երեխայի մոտ տպավորություն է ստեղծվում, թե ուսուցիչը խուսափում է իր խնդիրը լուծելուց»: Երեխաների հետ պետք է լինել թափանցիկ ու անկեղծ: Երեխայի լավագույն շահերը հաշվի առնելը պետք է դառնա առանցքային: Ինչպես նշեցինք, հոգեբանի գործառույթը փորձագիտական, էքսպերտային բաղադրիչ ունի, ինչը վկայում է այլ երկրների փորձը ևս: Այդ բաղադրիչի արդյունավետ իրականացումը պայմանավորված է դպրոցի ներսում բոլորի փոխհամագործակցությամբ: Հոգեբանի դիտարկումից. «Տրավմազգայուն ուսուցման երեք հարց կա, երեխան հարցնում է՝ արդյոք ես ապահով եմ, արդյոք ես ընդունված եմ և սիրված, արդյոք ես կարող եմ սովորել: Երբ երեխան խնդիր ունի, նույնիսկ մեկ մեծահասակը, ում նա վստահում է, կարող է բան փոխել»: Ու այս փոխողը միայն հոգեբանը չէ, մինչդեռ շատ հաճախ դա բացառապես նրան է վերագրվում հենց ուսուցչական անձնակազմի կողմից:

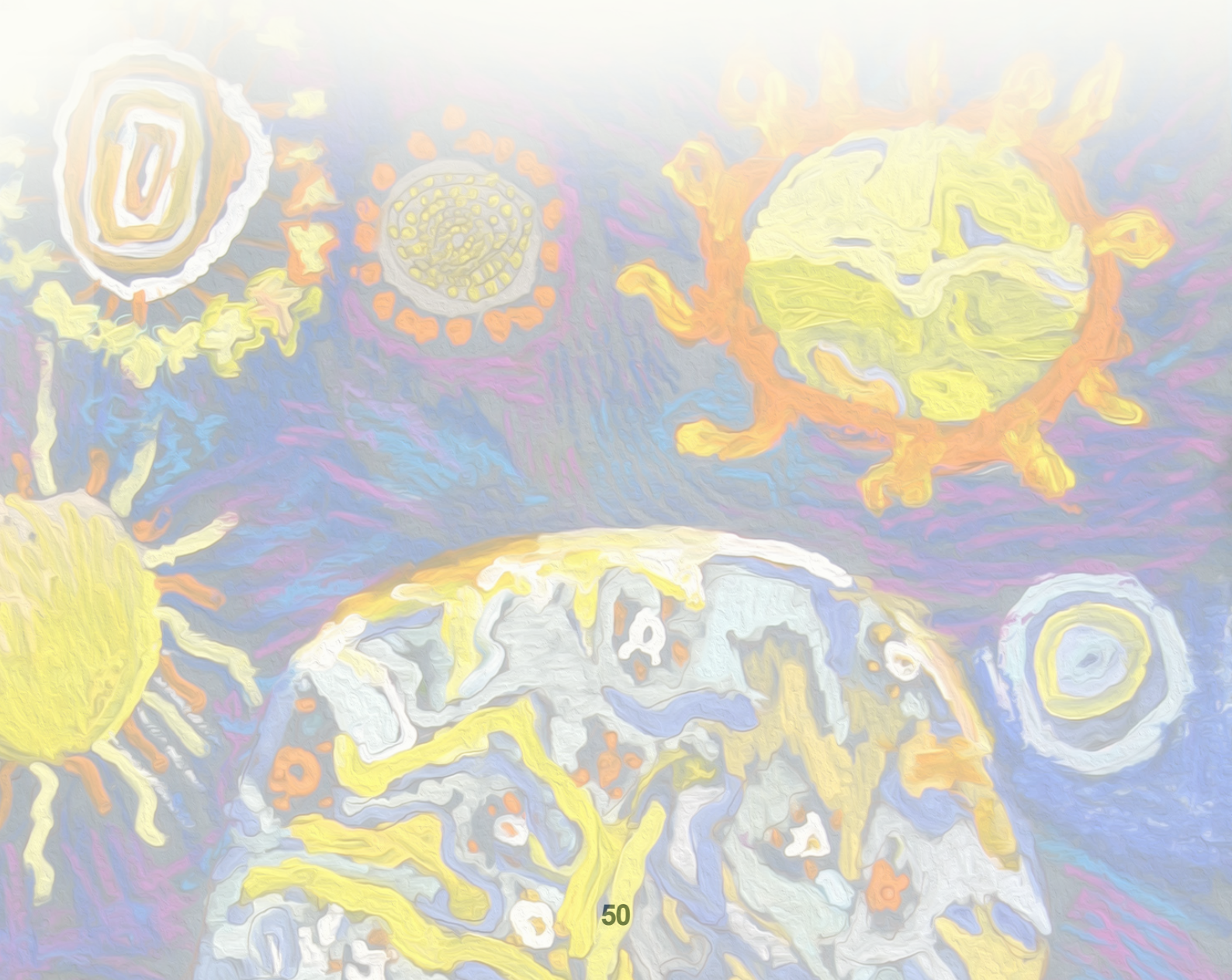
Մեկ այլ փորձագետի դիտարկում. «Ուսուցիչը կարծում է, որ իր դերի հետ որոշակի իշխանություն է գալիս: Դերը տեսնում են առարկան սովորեցնելու մեջ, իսկ մյուս հանգամանքներում հակված են երեխային մեղադրել, պատասխանատվությունը դնել երեխայի վրա: Եվ եթե երեխան չի սովորում, ուսուցիչը չի ընդունում, որ դա կարող է իր դասավանդման ձևի պատճառով լինել»: Եվ հոգեբանը, գնահատելով իրավիճակը, կարող է հանգել հենց այն եզրակացության, որ դասավանդման մեթոդի հետևանք է, ինչը ոչ միշտ է ընդունվում ուսուցչի կողմից, ինչն էլ դառնում է ներքին հաղորդակցման խնդիր: Այստեղ ամենախոցելին երեխան է՝ իր նոր

ձևավորվող հոգեկանի առանձնահատկություններից ելնելով, առավել ևս եթե մեղադրական սլաքները թաքույց կամ անթաքույց կերպով ուղղվեն դեպի նա:

Այս իրավիճակներից դուրս գալու հնարավոր տարբերակներից մեկն է ունենալ բավարար կոմպետենտությունների վրա հիմնված դպրոց, մշակել և ընդունել էթիկական նորմեր հոգեբանի գործունեության համար, որի շուրջ կկրթվեն նաև ուսուցիչները: Մինչև այսօր հոգեբանների վերապատրաստումը հատվածային և ժամանակավոր բնույթ է կրել: Դպրոցում չկա հոգեբանի աշխատանքի հստակ հայեցակարգ ու կանոնակարգ: Սա կարևոր է, որպեսզի վստահելի փոխհարաբերություններ հաստատվեն ծնողների հետ: Ծնողների հետ տեղեկացվածության բարձրացմանն ուղղված միջոցառումները կնպաստեն նաև ընդհանուր հոգեկրթությանը: Ուսուցիչների, հոգեբանի և ծնողի համատեղ ջանքերով կարելի է պահպանել և զարգացնել երեխայի հոգեկան առողջությունը: Նման արդյունավետ համագործակցությունը կունենա ուղղակի դրական ազդեցություն ոչ միայն մի երեխայի, այլև ընդհանուր համայնքի հոգեկան բարեկեցության վրա ու կբարձրացնի դպրոցի նկատմամբ վստահությունն ու պահանջատիրությունը: Սրա արդյունքում կբարձրանա նաև մարդկանց պատասխանատվության զգացումը դպրոցի նկատմամբ:

Հոգեբանի համար լուրջ խնդիրներից են բուլիզն ու խտրականությունը: Մի քանի կարևոր դիտարկում այս խնդրի շուրջ: Մեջբերում հոգեբանի խոսքից. «Բուլինգի դեպքերի ժամանակ հաճախ կենտրոնացումը լինում է միայն տուժող կողմի վրա, սակայն պետք է ուշադրություն դարձնել և օգնություն ցուցաբերել մյուս կողմին նույնպես»: Հարցազրույցների մասնակից հոգեբանների գերակշռող մասը կարծում է, որ բուլինգի դեպքերի առնչությամբ պետք է աշխատել հստակ կանոնակարգով, ունենալ ընթացակարգ: Աշխատել և՛ թիրախավորված երեխաների, և՛ բուլինգ անողների հետ, ներգրավել ուսուցիչներին ու ծնողներին նույնպես: Բուլինգի դեմ պայքարի արդյունավետ միջոցներից է նաև հակախտրականության շուրջ կրթությունը: Բուլինգի մասին խոսելիս պետք է նշենք, որ այս արատավոր երևույթի պատճառները շատ հաճախ կարծրատիպային մոտեցումներ են, անհանդուրժողականությունը բազմազանության նկատմամբ: Դրանք նաև կարող են լինել չգիտակցված, ավելին, նրանց կարծիքով՝ նույնիսկ բարի մղումներով պայմանավորված խոսք: Երևույթի

դեմ պայքարը պետք է ունենա լուրջ ռազմավարություն, և կրթական բաղադրիչը պետք է ծանրակշիռ տեղ զբաղեցնի: Հարցազրույցների մասնակցած հոգեբաններից շատերը որպես արդյունավետ պայքարի եղանակ նշում էին մի քանի տարբեր մասնագետների ներգրավումը բուլինգի դեպքերի դեմ պայքարի և կողմերին կրթելու գործում: Համապարփակ մոտեցումները հոգեբանի, ուսուցչի, սոցիալական մանկավարժի, սոցիալական աշխատողի, ծնողի կողմից կարող են իրապես արդյունավետ պայքարի և հետևանքները մեղմելու ճանապարհ դառնալ:

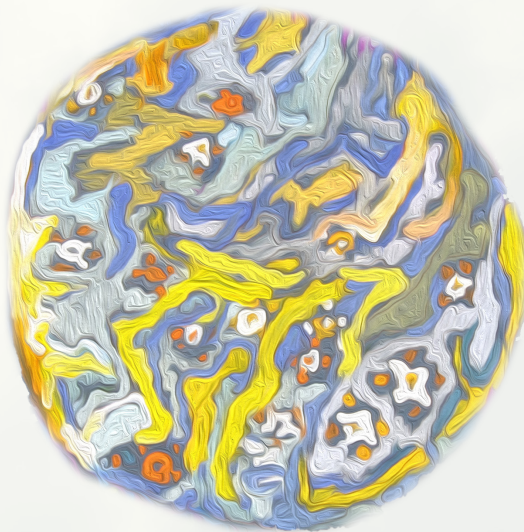


5. ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ամփոփելով տվյալ հետազոտական զեկույցը՝ անհրաժեշտ ենք համարում մեկ անգամ ևս առանձնացնել մի քանի շեշտադրումներ: Երեխաների հոգեկան առողջության ոլորտը, որին փորձ է արվել անդրադարձնալ այս աշխատանքում, շատ զգայուն է, ծավալուն, բազմաշերտ: Այս երևույթն ունի շատ տարբեր կողմեր և տարբեր մասնակիցներ: Սրա ուղղակի շահառուներն են դպրոցականները, ուսուցիչները, ծնողները, համայնքը, հասարակությունն ու պետությունը: Այս երևույթի հիմքում անձի հոգեկան բարեկեցությունն ապահովելու, պաշտպանելու, պահպանելու և զարգացնելու կարևորությունն է: Մեր հասարակության և պետության առջև ծառացած մարտահրավերներն ուղղակի բացասական ազդեցություն են թողնում հայաստանյան հասարակության հոգեկան առողջության վրա: Երեխաներն ու պատանիները կրկնակի խոցելի են այս իրավիճակում, քանի որ շատ ավելի օգնության և միջամտության կարիք ունեն՝ ելնելով իրենց տարիքային առանձնահատկություններից: Այս օգնության տրամադրման գործում սկզբունքային է դառնում դպրոցի դերը: Դպրոցի պատրաստված ղեկավարը և ուսուցչական անձնակազմը, մասնագիտական հմտություններին բարձր մակարդակով տիրապետող հոգեբանները, սոցիալական մանկավարժները, սոցիալական աշխատողները շատ դեպքերում դառնում են ավելի կարևոր օղակ, քան նույնիսկ ընտանիքը: Դպրոցն է այն վայրը, որտեղ երիտասարդին պետք է սկսեն սովորեցնել հոգեհիգիենան: Այս տեսակետից Հայաստանի դպրոցներում հոգեբանի հաստիքի ֆինանսական երաշխիքները հուսադրող են և ոգևորող: Սակայն դեռ կարիք կա նրանց օժտելու թե՛ իրավական, թե՛ կարգավորիչ, թե՛ մասնագիտական գործիքակազմով: Այս իրավիճակում սովորույթով և ներքին զգացողությամբ առաջնորդվելը չի բերի այն արդյունքին, ինչին ձգտում ենք: Երեխաների հոգեկան առողջության բարելավումն ու պահպանումը միայն հոգեբանի և այլ մասնագետների միջամտության հարց չէ: Շատ խնդիրներ, ինչպիսիք են բուլինգը, անտեսումը, փոխօգնության և կարեկցանքի ցածր մակարդակը, ոչ թե պետք է դառնան արձագանքի առարկա, այլ կանխատեսման և կանխարգելման: Կրթության

ու տեղեկացվածության բարձրացումն այս հարցերի շուրջ շատ հրատապ է: Դպրոցի տնօրենները, ուսուցիչները, հոգեբանները, սոցիալական մանկավարժները, սոցիալական աշխատողները պետք է դառնան այն օղակը, որը պետք է կրթի դպրոցականներին, ծնողներին, համայնքի ներկայացուցիչներին հակախտրականության, բուլինգի, բազմազանության, տարբերվող մարդկանց և երևույթների շուրջ, խոսի հասարակության հետ ընկալելի լեզվով՝ նպատակ ունենալով նպաստելու հոգեկան առողջության բարելավմանն ու զարգացմանը:

Այս հետազոտությունը երեխաների կողմից մի փոքր ներդրում է անմիջապես երեխաների հոգեկան առողջության, հոգեկրթության, հոգեհիգիենայի գաղափարների ուսումնասիրման, դրանց մասին իրենց լեզվով իրենց հասակակիցների հետ խոսելու, իրավունքի սկզբունքից իրենց իսկ հոգեկան առողջությանը նայելու գործում: Հետազոտությունը տվեց պատասխաններ մի շարք հարցերի, բայց էլ ավելի շատ հարցեր բարձրացրեց, որոնք պետք է դառնան տարբեր մասնագետների՝ առանձին կամ համատեղ ուսումնասիրման առարկա: Եվ այդ ամենը պետք է օգտագործվի երեխաների հոգեկան առողջությունը զարգացնելու, պահպանելու, հոգեկան բարեկեցությունը ցանկացած իրավիճակում երաշխավորելու համար:



6. ՀԱՊԱԿՈՒՄՆԵՐ

ԱՄՆ – Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ

ԵՄ – Եվրոպական միություն

ԵՊՀ – Երևանի պետական համալսարան

ԴՀԱԱ – Դպրոցի հոգեբանների ազգային ասոցիացիա

ՀԸԳՀ – Համապարփակ և ընդլայնված գործընկերային համաձայնագիր

ՀՀ – Հայաստանի Հանրապետություն

ՀՀ ԿԳՄՍՆ – Հայաստանի Հանրապետության կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարություն

ՀՏՍԽ – Հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարում

ԿԱՊԿՈՒ – Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող

ՄԱԿ – Միավորված ազգերի կազմակերպություն

7. ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. ՀՀ Սահմանադրություն, 06.12.2015թ., Հոդված 25
2. ՀՀ հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման միջոցառումների ծրագիր և ծրագրից բխող միջոցառումների ցանկ
3. ՀՀ օրենքը «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին», փոփոխություններն ընդունվել են 12.07.2023թ.
4. Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարություն - <https://moh.am/uploads/2940hrh.pdf>
5. ՀՀ օրենքը «Հայաստանի Հանրապետության կրթության մինչև 2030 թվականի զարգացման պետական ծրագիրը» հաստատելու մասին - <https://escs.am/am/news/152926>.
6. Համապարփակ և ընդլայնված գործընկերային համաձայնագիրը (https://www.mfa.am/filemanager/eu/CEPA_ARM_1.pdf).
7. ՀՀ-ում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարությունը և իրականացման գործողությունների ծրագիրը (<https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>)
8. Վիկտորյա Ծատուրյան, «Հոգեբանական ծառայության առանձնահատկությունները ՀՀ-ի հանրակրթական դպրոցներում», ԵՊՀ, 2020թ.
9. Ahtola Annarilla, Niemi Pekka, Does it work in Finland? School psychological services within a successful system of basic education, School Psychology International 2014, Vol. 35(2) 136–151.
10. Ding Yi, Lung-Yi, Kuo and Don C. Van Dyke, School Psychology in China (PRC), Hong Kong and Taiwan, A Cross-Regional Perspective, School Psychology International (2008), Vol. 29(5).
11. Lindsay Geoff, Educational psychology in England and Wales, Journal of School Psychology. Vol 23, 1985.
12. McInerney M Dennis, Educational Psychology – Theory, Research, and Teaching: A 25-year retrospective, University of Western Sydney, Australia Published online: 19 Jan 2007.
13. Moen Torill, Rismark Marit, Samuelsen Anne Sofie, Sølvsberg M.

Astrid, The Norwegian Educational Psychological Service: A systematic review of research from the period 2000–2015.

14. National Association of School Psychologists, Model for Comprehensive and Integrated School Psychological Services 2010 (www.ncbi.nlm.nih.gov, 10.05.2020).

15. The framework for effective delivery of school psychology services: a practice guide for psychologists and school leaders, APS professional Practice, (<https://psychology.org.au/APS/media/Resource-Finder/Framework-delivery-school-psych-services-practice-guide.pdf>, 10.05.2020).

16. Дубровина И.В. Рабочая книга школьного психолога, Изд.: Просвещение, год издания: вторник, 1 января, 1991, (<http://www.persev.ru/book/rabochaya-kniga-shkolnogo-psihologa>, 10.05.2020).

**ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԲԱՐԵԿԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ
ԴՊՐՈՑՈՒՄ. ՆԵՐԿԱ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐՆԵՐԸ ԵՎ
ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ**

Հարցազրույցի անցկացման համար մշակված հարցարան

Հարգելի՛ հարցվող

Մեր հետազոտությունը նպատակ ունի պարզելու, թե ինչ աջակցող ազդեցություն կարող են ունենալ դպրոցը և դպրոցական միջավայրը երեխայի զարգացման և հոգեկան առողջության բարելավման տեսանկյունից: Մեր հարցազրույցի արդյունքները ենթարկվելու են որակական վերլուծության և ունենալու են ընդհանրական ներկայացում: Մենք պահպանելու ենք գաղտնիության սկզբունքը և չենք նշելու հարցման մասնակից անձանց անհատական տվյալները:

Կանխավ շնորհակալ ենք հարցազրույցին մասնակցելու համաձայնության համար:

Հիմնական հարցերի խումբ, որոնք տրվելու են բոլոր մասնակիցներին

1. Ձեր կարծիքով, այսօրվա ժամանակակից դպրոցն ի՞նչ դեր ունի իր սաների հոգեկան առողջությանը նպաստելու և պահպանելու հարցում:

2. Որո՞նք կառանձնացնեք որպես կարևոր և տարածված խնդիրներ տարբեր տարիքի երեխաների մոտ, որոնք սկզբունքային են նրա հոգեկան առողջության և զարգացման տեսանկյունից: Դասակարգեք 5-ը՝ ըստ կարևորության:

- Դպրոցը պետք է նպաստի իր սաների մոտ մի շարք հմտությունների ձևավորմանն ու զարգացմանը, և այդ հմտություններից է հաղորդակցման հմտությունը: Ինչքանով է դպրոցն այսօր նպաստում այդ հմտության զարգացմանը և ինչպե՞ս:

- Հաշվի առնելով տարիքային լուրջ շրջանը՝ ինչպե՞ս է դպրոցը նպաստում իր սաների անձնային աճի և անհատականության զարգացմանն ու դրսևորմանը:
- Ինչպե՞ս է դպրոցը նպաստում երեխաների մոտ տոկոսնության զարգացմանը, սթրեսադիմացկունության ձևավորմանը՝ հաշվի առնելով թե՛ արտաքին և թե՛ ներքին այնպիսի խնդիրներ, ինչպիսիք են պատերազմը, ԶՈՎԻԴ-ը, անչափահասության տարիքին բնորոշ խնդիրները:
- Որքանո՞վ է դպրոցն այսօր կարևորում տարիքին բնորոշ առանձնահատկությունները, օրինակ՝ հոգեսեռական զարգացվածության փուլը: Ինչպիսի՞ն են սրա հետ կապված վարքային դրսևորումները և դրանց ազդեցությունները երեխաների հոգեկան առողջության վրա:
- Որքա՞ն արդյունավետ էք գնահատում դպրոցի դերը որպես փոխօգնության և սոցիալական ներդաշնակությունն ապահովող միջավայր երեխաների համար: Դպրոցն իր սաների մոտ նպաստո՞ւմ է միմյանց հասկանալու, հանդուրժելու, օգնելու և աջակցելու գաղափարներին:

3. Որքա՞ն են վերը թվարկած խնդիրները դառնում դպրոցի ուշադրության առարկա, և ինչպե՞ս է դրանց անդրադառնալը նպաստում կրթական առաջընթացի ապահովմանը:

4. Երեխաներին տրամադրվող ի՞նչ աջակցության եղանակներ, գործիքներ և միջոցներ ունի դպրոցը, երբ իր սանը բախվում է այնպիսի խնդրահարույց իրավիճակների, ինչպիսիք են բուլինգը, խտրականությունը, անտեսելը, կոնֆլիկտները հասակակիցների, ուսուցիչների հետ, սոցիալական խոցելիությունը և այլն:

5. Որո՞նք են այն մի քանի կարևոր գործողությունները, որ պետք է արվեն անհապաղ՝ երեխաների հոգեկան առողջության և հոգեկան ու ֆիզիկական բարեկեցությունն անհրաժեշտ մակարդակի վրա պահելու համար:

6. Ի՞նչ գիտելիքի կարիք ունի այսօրվա դպրոցի մանկավարժը՝ դպրոցում երեխաների հոգեկան առողջության բարելավմանը նպաստելու տեսանկյունից:

7. Որո՞նք են դպրոցում հոգեբանի աշխատանքը կազմակերպելու հիմքերը: Կա՞ն արդյոք գրված և հաստատված էթիկական նորմեր, կանոնակարգեր: Ո՞վ և ինչպե՞ս է դառնում դպրոցում հոգեբան. ի՞նչ կրթություն և մասնագիտական վերապատրաստում են պահանջում դպրոցում հոգեբան դառնալու համար:
8. Ի՞նչ խնդիր է դրված դպրոցում հոգեբանի առջև:
9. Ինչպիսի՞ն են մասնագիտական շփման սահմաններն ուսուցչական կազմի և ադմինիստրացիայի հետ: Ինչպե՞ս են բացահայտում տարբեր խնդիրներ ունեցող երեխաներին: Ինչպե՞ս է երաշխավորվում աշխատանքի գաղտնիությունը:
10. Ի՞նչ խնդիրներ կան կամ կարող են լինել դպրոցում, երբ երեխան դպրոցում այցելում է հոգեբանին:
11. Որո՞նք են ձեր աշխատանքի դժվարությունները, որոնց հետ բախվել եք դպրոցում աշխատելով: Ի՞նչ պետք է փոխել, որպեսզի մեծանա հոգեբանի գործունեության արդյունավետությունը:
12. Ու՞մ կողմից եք տեսնում աջակցություն և հոգեբանի աշխատանքի կարևորում: Ինչպե՞ս է դա դրսևորվում:
13. Ո՞րն է դպրոցի առաքելությունն այսօր՝ գիտելիքի տրամադրում, քաղաքացի դաստիարակել, թե երկուսն էլ, միգուցե այլ առաքելություններ ևս:
14. Ինչպե՞ս եք գնահատում մանկավարժական կազմի հոգեբանական պատրաստվածությունն այսօրվա սերնդի հետ շփման գործում: Տիրապետո՞ւմ է այսօրվա մանկավարժական կազմը սոցիալ-հոգեբանական գործիքակազմի՝ նոր սերնդի հետ իր հարաբերություններն արդյունավետ կառուցելու և նրանց մոտ անհրաժեշտ հմտություններ ձևավորելու հարցում:
15. Ի՞նչ դեր պետք է ունենա նոր ներդրվող պարտադիր հոգեբանի ինստիտուտը դպրոցում:
16. Ինչպե՞ս պետք է ապահովել որակյալ հոգեբանական աշխատանքի առկայությունը դպրոցում այս պայմաններում:
17. Որքանո՞վ է մեր հասարակությունը պահանջատեր և հետամուտ դպրոցի ու նրա խնդիրների, կրթության որակի, երեխաների իրավունքների հարգման նկատմամբ:

Հետագոտող թիմը շնորհակալություն է հայտնում հարցազրույցի մասնակիցներին՝ իրենց փորձը, մտքերը, առաջարկությունները ներկայացնելու համար:

1.	Օկսաննա Ներսիսյան	Դպրոցի հոգեբան
2.	Սուսաննա Գրիգորյան	Դպրոցի հոգեբան
3.	Անի Հարությունյան	ՏՄԱԿ, Կապան, հոգեբան
4.	Սոլանժ Թամամյան	Դպրոցի հոգեբան
5.	Նինա Մովսիսյան	Դպրոցի հոգեբան
6.	Մարիամ Գրիգորյան	Դպրոցի հոգեբան
7.	Անուշ Գրիգորյան	Դպրոցի հոգեբան
8.	Անի Հարությունյան	Դպրոցի հոգեբան
9.	Իննա Խաչիյան	Դպրոցի հոգեբան
10.	Ասպրամ Ամիրջանյան	Դպրոցի հոգեբան
11.	Նունե Ամբարդանովա	Դպրոցի հոգեբան
12.	Տաթև Մնացականյան	Դպրոցի հոգեբան
13.	Վարդուհի Ղազարյան	Դպրոցի հոգեբան
14.	Մանե Թարվերդյան	Դպրոցի հոգեբան
15.	Նվարդ Բարսեղյան	Դպրոցի տնօրեն
16.	Արմենուհի Սարգսյան	Դպրոցի տնօրեն
17.	Նարինե Ավետիսյան	Դպրոցի տնօրեն
18.	Կարմիլե Առաքելյան	Դպրոցի տնօրեն
19.	Մարինե Սուքիասյան	Դպրոցի տնօրեն
20.	Տաթևիկ Եսայան	Դպրոցի տնօրեն
21.	Մարիա Հանիսյան	Դպրոցի փոխտնօրեն
22.	Զինա Ղուկասյան	Կրթության փորձագետ
23.	Հայկուհի Ադամյան	Կրթության փորձագետ
24.	Նարինե Խաչատրյան	Կրթության փորձագետ
25.	Ռուզաննա Ծատուրյան	Կրթության փորձագետ

ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ
ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԵՆՏՐՈՆ

Աննա Այվազյան, Էլեն Ստեփանյան, Լուսինե Իշխանյան, Նանե
Պետրոսյան, Վիկտորիա Ղալումյան

**ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԲԱՐԵԿԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ.
ՆԵՐԿԱՅԻՍ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐՆԵՐԸ ԵՎ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ**

Հետազոտական զեկուլյց

Համակարգչային ձևավորումը՝ Նարե Հարությունյանի
Կազմի ձևավորումը՝ Նարե Հարությունյանի
Խմբագիրներ՝ Մարիամ Մուրադյան, Դավիթ Ամիրյան

Հեղինակները հաստատում են, որ ծանոթ են «ԵՊՀ գրահրատարակչական քաղաքականությանը», և գրքում առկա փաստերը, դիրքորոշումները, կարծիքները շարադրված են հեղինակային իրավունքի և էթիկայի միջազգայնորեն ընդունված սկզբունքների պահպանմամբ:

Ստորագրված է տպագրության՝ 31.10.2024:
Չափսը՝ 60x84 1/16: Տպ. մամուլը՝ 3.682:

ԵՊՀ հրատարակչություն
ք. Երևան, 0025, Ալեք Մանուկյան 1
www.publishing.ysu.am