

ВСЕУКРАЇНСЬКИЙ КОНКУРС СТУДЕНТСЬКИХ НАУКОВИХ РОБІТ
ЦИВІЛЬНА БЕЗПЕКА (БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ)

ПСИХОЛОГІЯ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ
В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

ШИФР – ПАНДЕМІЯ

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ЗАГРОЗ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	6
1.1 Поняття психологічної безпеки особистості з точки зору безпеки життєдіяльності	6
1.2 Фактори, що впливають на психологічну безпеку особистості	7
1.3 Методи впливу на психологічну безпеку особистості: інформаційні технології забезпечення безпеки в умовах пандемії	11
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО СТАНУ МІСЬКИХ І СІЛЬСКИХ МЕШКАНЦІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	15
2.1 Методика дослідження	15
2.2 Обговорення результатів	16
2.3 Аналіз інформаційного контенту та розробка рекомендацій.....	23
ВИСНОВКИ.....	25
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	26

ВСТУП

Актуальність. Час карантину і самоізоляції в умовах пандемії, коли передбачалося, що людство перемогло масові захворювання, на більшу частину населення Землі справив серйозний психологічний вплив. Стерті звичні правила життя і побуту, викликані зміни усталених соціальних норм і швидке формування нових, посилює «хаос», що прийшов на місце раціональному «космосу». Світ розділюється на світ до пандемії і після. Подібне світовідчуття виникає в суспільстві під час надзвичайних ситуацій, стихійних лих, техногенних аварій і катастроф, революцій, війн. Люди отримують гостру психічну травму через щоденні вітальні загрози, неконтрольовану небезпеку для життя, через невизначеність. Швидкість поширення захворювання досить висока і торкнулася майже всіх країн світу. Інфекція передається у важкій формі, у зв'язку з чим безліч летальних випадків. Безсумнівно, ситуація позначилася на психічному стані людей у багатьох регіонах світу і нашої країни.

Світ вийшов з періоду пандемії іншим. Все ще немає впевненості в її завершенні. Але вже настає час для підбиття попередніх підсумків: для аналізу основних допущених помилок і для аудиту уразливостей, коли людський фактор збільшував ситуацію, перш за все в частині соціально-психологічних наслідків.

Багатьох наслідків можна було уникнути, так як величезну роль у психології безпеки життєдіяльності в умовах пандемії грають інформаційні ресурси і формований ними ціннісний, понятійний, емоційний фон, форма пропозиції ними і зміст популяризуються підвищують безпеку зразків поведінки, соціальних норм.

Отже, **метою нашого дослідження** стало вивчення психічного стану жителів великих міст і сільських мешканців в умовах пандемії COVID-19.

Для досягнення мети було вирішено наступні **завдання**:

1. Описати соціально-психологічні загрози, що впливають на психологічну безпеку особистості. Розглянути всі трактування поняття «психологічна безпека»

2. Вивчити наявні наукові дослідження про наслідки пандемії, інших соціальних катастроф, стихійних лих для психічного здоров'я соціуму.

3. Встановити на практиці психічний стан, а саме «фрустрацію», «невротизацію» і «енергійність» у міських та сільських мешканців, зробити аналіз отриманих результатів.

4. Розробити рекомендації щодо попередження зростання тривожності, агресії, формування гострого стресового травматичного і посттравматичного стресового розладу, паніки під впливом інформаційного контенту в період пандемії.

Наукова новизна. Надано опис соціально-економічних загроз, які впливають на психологічну безпеку особистості в період пандемії COVID-19. Всебічно розглянуто поняття «психологічна безпека», визначено її структуру. Детально розглянуто кожну із соціально-економічних загроз психологічної безпеки особистості, що виникли в період пандемії COVID-19, описана ступінь і якість впливу кожної з них на предмет дослідження. Визначено емоції, пережиті особистістю при зіткненні з погрозами, розкрито функціональне значення даних емоцій.

Гіпотеза. Ми припустили, що під час поширення COVID-19 в Україні, показники психічних станів, а саме «фрустрації», «невротизації» і «енергійності» у великих і малих містах будуть відрізнятися, але при цьому рівень «тривожності» не матиме значних відмінностей. Рівень «фрустрації» буде вище у великих містах, а «невротизації» і «енергійності» матимуть вищий показник у сільських мешканців.

Методи дослідження. Методи аналізу і синтезу були використані для вивчення поняття «психологічна безпека». Детально соціально-психологічні загрози в умовах пандемії вивчалися із застосуванням методу індукції, що включало побудова міркувань від загального до конкретного. Так само в роботі використовувалися прийоми аналогії і узагальнення. У дослідженні застосовувалися такі методики: шкала психічних станів Айзенка Г.Ю., методика діагностики невротизації Бойко В.В., методика «Самооцінка емоційних станів»

Уесман А. і Рікс Д. Аналіз практичних результатів виконували за допомогою порівняння вибірок з двох груп між собою.

Зроблений аналіз копингових стратегій для подолання стресу, психологічних захистів, механізмів і проявів паніки, різних видів агресії; проведений психологічний аналіз актуального інформаційного контенту з точки зору інформаційної безпеки і загрози погіршення психічного здоров'я соціуму, формування паніки

Практична значущість. У дослідженні брали участь 115 осіб. Середній вік учасників – 29 років. За результатами роботи, повністю підтвердилася гіпотеза про однаковий рівень тривожності в обох групах. Відмінності за рівнем фрустрації і невротизації статистично не підтвердилися. Частково підтвердилася гіпотеза про більш високому рівні «енергійності» в регіонах з малим населенням.

Ключові слова: психологічна безпека особи, пандемія, COVID-19, фрустрація, невротизація, енергійність, емоційні стани, психічний стан, стрес, тривожність, невизначеність.

Апробація. Результати роботи представлено у доповіді на Всеукраїнській науково-практичній інтернет конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених «Метрологічні аспекти прийняття рішень в умовах роботи на техногенно небезпечних об'єктах» (5-6 листопада 2020, Харків) та на XII Міжнародній науково-методичній конференції «Безпека людини у сучасних умовах» (3-4 грудня, Харків).

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ ЗАГРОЗ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ОСОБИСТОСТІ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19

Наприкінці 2019 - початку 2020 року світ охопила пандемія, що викликана вірусом COVID-19, з якою раніше суспільству не доводилось мати справу. Соціальні та економічні обмеження у більшості країн суттєво змінили життя людей, що відобразилось на психологічному стані. Тому питання дослідження психологічної безпеки особистості у сучасних умовах є *актуальним*.

1.1 Поняття психологічної безпеки особистості з точки зору безпеки життєдіяльності

Дослідимо соціально-економічні чинники, що можуть стати загрозою психологічної безпеки особистості в умовах пандемії.

Психологічна безпека в широкому сенсі розглянута в роботах М.Ф. Сікач, В.Г. Шевченко. Під психологічною безпекою розуміється стан громадської та особистісної свідомості, що характеризується адекватним сприйняттям особистістю і суспільством наявної якості життя, є підставою впевненості в майбутньому [1]. Даний означає усвідомлене, рефлексивне і дієве ставлення людини до умов життя, які забезпечують його душевну рівновагу і розвиток [2]. Психологічний фактор безпеки є невід'ємною частиною соціально-економічних процесів та базовим чинником якості життя особистості [3].

Аналіз сучасної літератури показав, що можна виділити кілька аспектів, що характеризують психологічну безпеку особистості:

Є думка, що психологічна безпека особистості – це її здатність зберігати стійкість в умовах психотравмуючих впливів, її опірність деструктивним внутрішнім і зовнішнім впливам, від якої потерпають в переживанні своєї захищеності або незахищеності в конкретній ситуації життя [4].

Психологічна безпека визначається як особливий стан динамічної

рівноваги психологічної захищеності та відкритості дії різних факторів, що не знижує для неї можливість постійного розвитку в напрямку життєвої мети [5].

Також зазначається зв'язок терміну «психологічна безпека» з такими почуттями людини як «впевненість» і «стабільність», а також з поняттями ризику і збитку [6].

Виходячи з перерахованого вище, *психологічна безпека особи – це здатність особистості зберігати стійкість, опірність деструктивним зовнішнім і внутрішнім впливам.*

Наслідки для психіки очевидців пандемії 2020 року досліджені, на даний момент, поки лише зарубіжними науковими колективами [14, 15, 16]. Так, наприклад, у роботі [15] розглянуто вплив введеного карантину не тільки на стримування пандемії, але і на психіку населення. Дослідником були проаналізовані стратегії 49 країн, де був встановлений карантин від 3 до 68 днів (в середньому 35 днів). Застосування карантину позначалося і на психологічному стані соціуму. Локдаун істотно вплинув на психіку людини: основними реакціями її на COVID-19 були в розглянутій вибірці стрес (8,0% населення) і депресія (16,0-28,0% населення).

Труднощі, з якими зараз стикається світ, є безпрецедентними. З досліджень відомо, що тривала загроза життю і постійний вітальний страх, як правило, призводять до панічної втечі або ступору, апатії.

1.2 Фактори, що впливають на психологічну безпеку особистості

На психологічну безпеку особистості можуть впливати різні чинники. Звичайно, основою психологічної безпеки є, фізіологічна безпека, стан відсутності загроз життю і здоров'ю. Економічна безпека (фінансові можливості) також впливають на психологічний стан. Суттєвою складовою є соціальні контакти [7].

Також у сучасний час диджиталізації актуальні питання у забезпеченні інформаційної безпеки особистості, оскільки потік інформації (не завжди

достовірний) надзвичайно негативно впливає на психологічний стан людини. Аналіз літератури дозволив нам визначити структуру психологічної безпеки особистості, представлену на рис. 1.1.

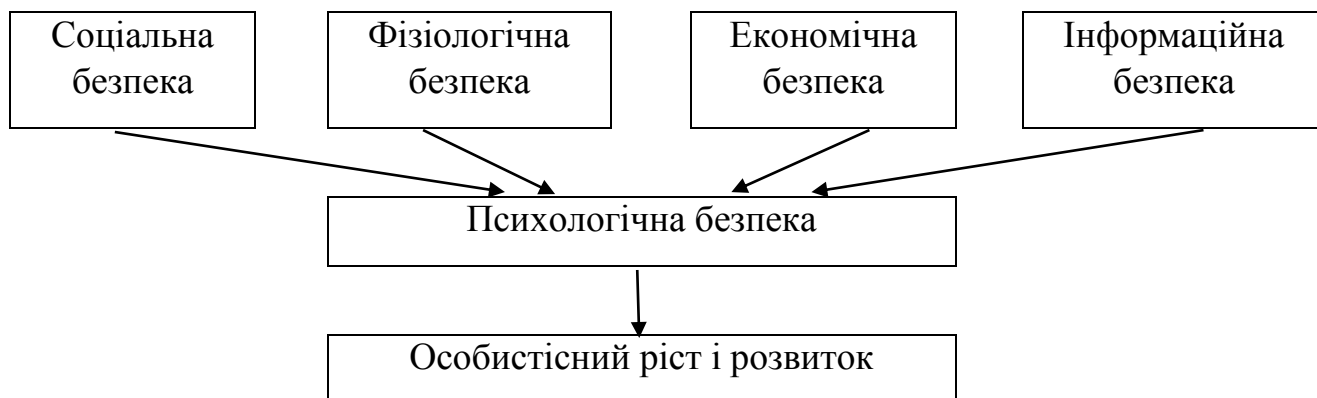


Рисунок 1.1 – Структура психологічної безпеки особистості

Визначивши основні характеристики поняття «психологічна безпека», проаналізуємо стан зовнішнього середовища, в якому функціонує особистість в умовах пандемії Covid-19 з метою виявлення соціально-економічних загроз і визначення ступеня і якості впливу кожної з них (рис. 1.2.)

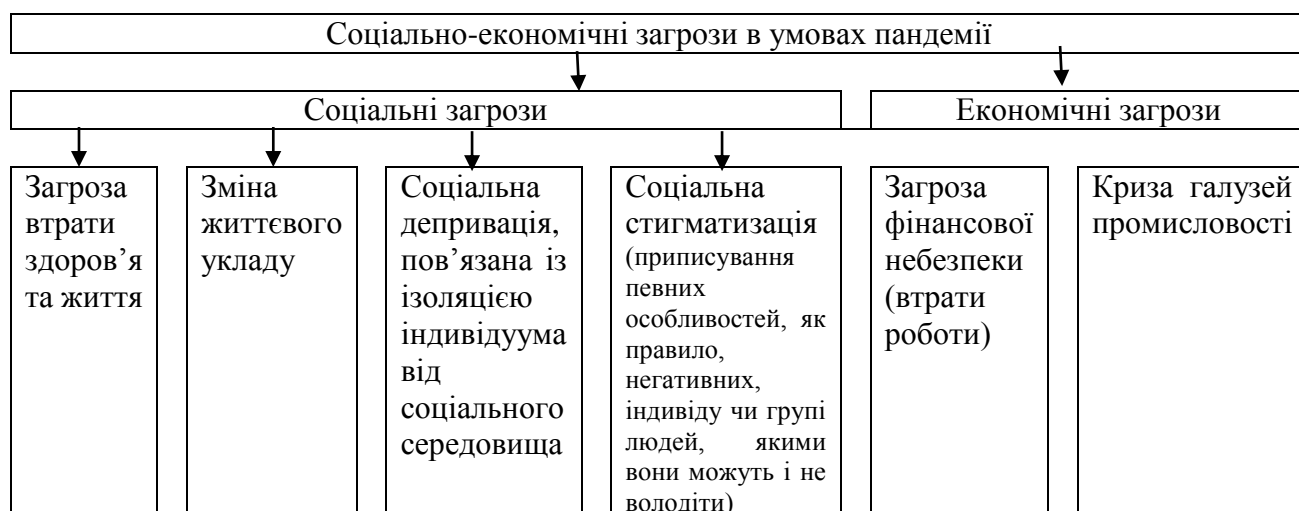


Рисунок 1.2 – Соціально-економічні загрози психологічної безпеки особистості в період пандемії

Соціальні загрози:

1. *Загроза втрати життя і здоров'я.* Пандемія, в першу чергу, активізує прояв вітальних страхів (хвороби, болю, безсилля, смерті). Завдяки вітальним страхам вмикаються захисні функції організму, направлені на самозбереження і поведінки, що мінімізує ризик зараження. Крім існування реальної загрози зараження, інформаційний тиск і наявність суперечливої інформації або відсутність достовірної інформації можуть викликати психічні розлади у населення по всьому світу [8]. Психічні реакції на умови виникнення стресу варіюються досить широко: від тривоги до складних дезадаптивних реакцій [9].

2. *Зміна життєвого укладу.* У ситуації активного поширення коронавірусної інфекції багатьма державами були введені безпрецедентні заходи, пов'язані з самоізоляцією громадян. Їх наслідками стали зміна режиму праці та відпочинку, порушення режиму харчування, зниження рухової активності, зведення до мінімуму часу перебування на свіжому повітрі. Все це вплинуло на стан здоров'я. Ізоляція сприяла активному розвитку дистанційних технологій роботи. При цієї формі роботи зменшується кількість очних соціальних контактів, але створюється напруга в соціумі [10].

Збільшенню психологічної напруженості сприяє і неможливість спілкування з близькими людьми та родичами внаслідок обмежень пересування між країнами і населеними пунктами всередині держави. Вказані зміни можуть викликати негативні емоції: гнів, злість, тривогу, смуток, нудьга, туга, що створюють стресові ситуації.

3. *Соціальна депривація* – зниження або відсутність у індивіда можливості спілкуватися з іншими людьми, жити, взаємодіючи із соціумом. Умови самоізоляції сприймаються як загроза психологічної безпеки особистості, оскільки майже повністю виключають соціальні контакти. Найгірше стало самотнім, тривале перебування на самоті є соціальною загрозою, впливає на відчуття психологічної безпеки особистості і, в кінцевому підсумку, на психологічне здоров'я.

Найжорсткіші обмежувальні заходи застосовуються до хворих на коронавірусну інфекцією, оскільки вони супроводжуються суворими обмежувальними заходами. Лікування в умовах стаціонару здійснюється обмеженим числом медичних працівників в спеціальних захисних костюмах. Носіння маски і захисних окулярів знеособлює медперсонал. Виключаються контакти з близькими. Медичні працівники також опиняються в ситуації.

Соціальна депривація є загрозою психологічної безпеки особистості. У той час, коли особистість має особливу потребу в емоційній підтримці, що пов'язано із пережитими страхом, тривогою, гнівом, відчаєм, ізоляція виключає необхідні контакти. У зв'язку з цим актуалізується питання застосування технічних засобів комунікації для задоволення потреби у прийнятті та підтримки. Також важливим стає надання психологічної допомоги населенню.

4. *Соціальна стигматизація.* Високий рівень захворювання на Covid-19 породжує таке явище в суспільстві як соціальна стигматизація. Даний термін набув широкого поширення в медицині (психіатрії) і характеризується наявністю негативно забарвленого емоційного ставлення до психічно хворих людей. Таке явище виникає по відношенню до хворих на коронавірусну інфекцію, а також до контактних людей, що знаходяться на карантині. При зіткненні з даною загрозою провідна емоція - це вітальний страх, який дозволяє особистості включитися в боротьбу за життя.

До другої групи відносяться економічні загрози.

1. *Погроза фінансової безпеки особистості.* Фінансова криза, викликана пандемією призвела до збільшення числа банкрутств. Загрози зниження рівня доходу, втрати роботи внаслідок падіння попиту, скорочень або втрати працездатності, створюють підвищену психологічну напругу, оскільки виникає порушення безпеки особистості.

2. *Криза галузей.* Введення жорстких обмежувальних заходів відбилося і на стані економіки. В даний час спостерігається криза деяких галузей, таких як туризм, сфера громадського харчування і т.д. Але набирає обертів інтернет-торгівля, доставка, онлайн-замовлення. Однак у разі виникнення дистресу, що

приводить до витрачання психічних і фізичних ресурсів людини без задоволення існуючої потреби, при тривалому впливі стресогенних чинників може призвести до виникнення психосоматичних захворювань.

Таким чином, можна відзначити, що умови пандемії Covid-19 характеризуються великою кількістю соціально-економічних загроз психологічної безпеки особистості. Дані загрози впливають на всі сфери життя людини: здоров'я, відносини, фінанси, професійний розвиток і т.д. Небезпека ситуації, що склалася полягає в тому, що всі загрози можуть одночасно виникати в просторі і посилювати переживання. У зв'язку з цим потрібно більш глибоке вивчення способів поведінки особистості з переживанням умов соціальної ізоляції і стресу в умовах пандемії. Це породжує необхідність адаптації класичного інструментарію діагностики рівня психологічної безпеки до нових умов.

1.3 Методи впливу на психологічну безпеку особистості: інформаційні технології забезпечення безпеки в умовах пандемії

Гострий стресовий розлад, зростання тривожності, формування фобій, формування психоемоційного стану суспільства призвело до серйозних проблем: домашнє насильство, зростання злочинності, зростання екстремістської і протестної активності та ін. Дані явища пов'язані і з інформаційним контентом і інтернет-ресурсів, до яких суспільство в період карантину і самоізоляції було прикуто. Таким чином, психічна травма, нанесена соціуму пандемією, і інтернет-контент та електронні ЗМІ, багаторазово підсилюють її і багато в чому сформували ту соціальну напруженість, яка виникла і вилилася в низку актів масової агресії в світі в 2020 році.

Ще не визначена унікальність даної соціальної катастрофи як травмуючої події. Деякі види травмуючих подій, такі як війна, стихійні лиха, були ретельно вивчені, проте COVID-19 виявляється новим типом масової психічної травми. Ця соціальна катастрофа має унікальні характеристики, які вимагають нового

погляду на те, що таке психічна травма і які можуть бути її наслідки. Дана психічна травма має безпрецедентно високий рівень публічності, ступінь висвітлення у ЗМІ, а значить – і підвищеного інформаційного впливу. Навіть теракт 11 вересня не мав такого рівня публічності, так як смартфони і соціальні мережі в той час тільки почали розвиватися.

Центральна увага при вивченні наслідків психічної травми повинна бути направлена на комунікацію і громадську діяльність.

На ранньому етапі пандемії спостерігалася недостатність обговорення питань психічного благополуччя в світлі загрози COVID-19. Ті рекомендації, які пропонували ЗМІ, не були одноманітними. У репортажах і науково-популярних статтях експерти з психічного здоров'я пропонують все: від відволікання, дихальної гімнастики до формування стану усвідомленості. Це не означає, що дані способи не ефективні. Однак є брак чітких принципів, методів, прийомів, тем для обговорення, які ЗМІ і урядовці можуть використовувати при спілкуванні зі стурбованим і потенційно травмованим населенням. Однією з найбільш обговорюваних проблем у зв'язку з психічною травмою є надання екстреної психологічної допомоги населенню в період стресу [17].

У момент стресу як безумовно-рефлекторний поведінковий механізм включається паніка. Каталізатором паніки є інформація, отримана за допомогою сучасних інформаційних технологій. Доведено при цьому, що до розвитку паніки веде як недолік інформації, так і її невизначеність, надмірність і особливо - суперечливість [18]. Найважливішу роль відіграє джерело інформації, а також індуктори (лідери) паніки, які нав'язують суспільству адаптивні або дезадаптивні зразки поведінки. Від інформації залежить переростання паніки у ворожість і масову агресію.

Як короткочасний шоківий стан, так і психічне виснаження, що настає при паніці, незалежно від її форми, веде в подальшому до формування психопатологічних проявів і захворювань. Крім ситуаційних, фізіологічних, психологічних умов формування паніки найбільший вплив на її перебіг і наслідки мають такі умови, як: наявність ефективного управління в

екстремальній ситуації, узгодженість дій, чітке керівництво, усвідомленість загальної для суспільства цілі. Таким чином, в умовах пандемії можливе формування таких розладів, як депресія, тривожний розлад, стрес, дисоціативний розлад особистості та ін. Відкладеним наслідком нового укладу життя в період пандемії у вразливих особистостей, перш за все у літніх людей і жінок, може стати агорафобія – боязнь перебувати в скупченні людей, страх відкритого простору, виходу з дому, що супроводжується панічними атаками, різкими сплесками тривоги.

У зв'язку з тривалою самоізоляцією активність спілкування у соціальних мережах і месенджерах демонструє актуальність методики «пошук соціальної підтримки». Дана стратегія передбачає пошук інформаційної, емоційної і діяльної підтримки.

При нестачі інформації реакцією соціуму є «підозрілість», яка виливається у ворожість і агресію, проявляється у недовірі до джерел інформації, домислювані своєї версії подій з формуванням фобій про нанесення шкоди.

Типовою реакцією психіки є «негативізм» – опозиційність в поведінці в частині неприйняття встановлених на період пандемії соціальних норм – від пасивного опору їм, до активної боротьби проти них (COVID-дисиденти, опозиційні лідери та ЗМІ). Негативізм часто зустрічається на особистих сторінках користувачів в соціальних мережах, в репортажах YouTube каналів, в живому спілкуванні як з близькими, так і з представниками органів влади, поліції і т.п. Результатом негативізму є агресія, яка може перерости у фізичну агресію. Паніка і агресія – типові прояви наслідків стресу від пандемії. Якщо паніка – спосіб пасивної самозахисту, то агресія, навпаки, являє собою засіб нападу.

Інформаційний контент може як нарощувати паніку, сприяти ворожій і агресивній поведінці, так і формувати психологічний захист безпечний для суспільства.

Одним з основних способів підтримки стабільності соціуму є використання стратегій раціоналізації: з екстремальною ситуацією і травмою краще справлятися маючи про неї інформацію. Серед населення спостерігається

високий інтерес до інформації про COVID-19. Даної стратегії дотримуються державні інформаційні ресурси.

Наступною важливою стратегією є стратегія формування зразків поведінки, які забезпечують виживання. Така стратегія виконує психотерапевтичну функцію. Не лише державні ЗМІ, а й популярні блогери використовують дану технологію.

Аналіз контенту соціальних мереж дозволив нам зробити висновок, що більша частина інформації була, на жаль, спрямована (в силу відсутності розуміння психологічних реакцій в екстремальній ситуації) на формування конфронтації, підтримку в соціумі ворожості і агресії, образи, пошуку винних.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО СТАНУ МІСЬКИХ І СІЛЬСЬКИХ МЕШКАНЦІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

На початку 2020 року санітарно-епідеміологічна ситуація у світі вимагає введення карантинних обмежень. Зарубіжні дослідники підкреслюють такі психічні та психологічні особливості, які виявили в популяції під час карантину: зниження самооцінки, розлади настрою, самотність, почуття провини, нудьгу, відчуття відсутності контролю ситуації, а також ворожість по відношенню до інших і страх [12]. Не можна заперечувати, що тотальне поширення інфекційної хвороби впливає і на психічний стан суспільства.

У зв'язку з цим, *метою нашого дослідження* стало вивчення психічного стану міських і сільських мешканців в умовах пандемії Covid-19.

2.1 Методика дослідження

У дослідженні брали участь 115 осіб, 63 з яких проживає у великих містах, 52 – у сільській місцевості, 44 особи – чоловічої статі, 71 – жіночої. Вік: від 20 до 51. Більшість респондентів – люди молодого віку (від 19...21 рік). Середній вік учасників – 29 років. Опитування проведено серед студентів та їх родичів та викладачів і працівників університету.

Великим місцем вибрано місто із кількістю мешканців понад 1 млн. Анкетування проведено серед студентів, що мешкають у місті та викладачів університету. А також велика кількість студентів під час дистанційної форми навчання займаються із дому і мешкають у невеликих містах та селех.

Дослідження проводилося в інтернет-просторі. У дослідженні застосовувалися такі методики:

1) Шкала психічних станів Айзенка Г.Ю. оцінює рівень таких психічних станів і якостей, як тривожність, ригідність, агресія і фрустрація.

2) Методика діагностики невротизації Бойко В.В. призначена для діагностики рівня невротизації особистості, тобто такого стану емоційної нестабільності, яке може привести до неврозу або невротичної тенденції в поведінці. Високий рівень невротизації особистості виражається в підвищеній емоційній збудливості і дратівливості, негативних переживаннях, тривожності і напруженості, іпохондрії, труднощі у спілкуванні.

3) Методика «Самооцінка емоційних станів» Уесман А. і Рікс Д. застосовується для самооцінки емоційних станів і ступеня неспання.

2.2 Обговорення результатів

2.2.1 Аналіз даних за шкалою психічних станів Г. Айзенка.

Шкала психічних станів оцінювала такі параметри як тривожність, фрустрацію, ригідність і агресивність. Дані опитування наведено на рис. 1.

Тривожність – індивідуальна психічна особливість, що виявляється в схильності людини до частих і інтенсивних переживань стану тривоги, а також в низькому порозі його виникнення.

Фрустрація – психічний стан, викликаний неуспіхом у задоволенні потреби, бажання; проявляється у негативних переживаннях: розчарування, роздратування, тривоги, і т. п.

Агресивність – неспровокована ворожість людини по відношенню до людей і навколишнього світу. Виявляється в тенденції нападати, завдавати неприємності, завдавати шкоди людям, тваринам, навколишньому світу. Іноді проявляється у формі демонстрації переваги в силі по відношенню до іншої людини або іншого соціального об'єкта.

Ригідність – ускладненість (аж до повної нездатності) у зміні наміченої суб'єктом програми діяльності в умовах, що об'єктивно потребують її перебудови. Сильно виражена ригідність проявляється в незмінності поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони не відповідають реальній дійсності. Протилежне за значенням властивість особистості – пластичність.

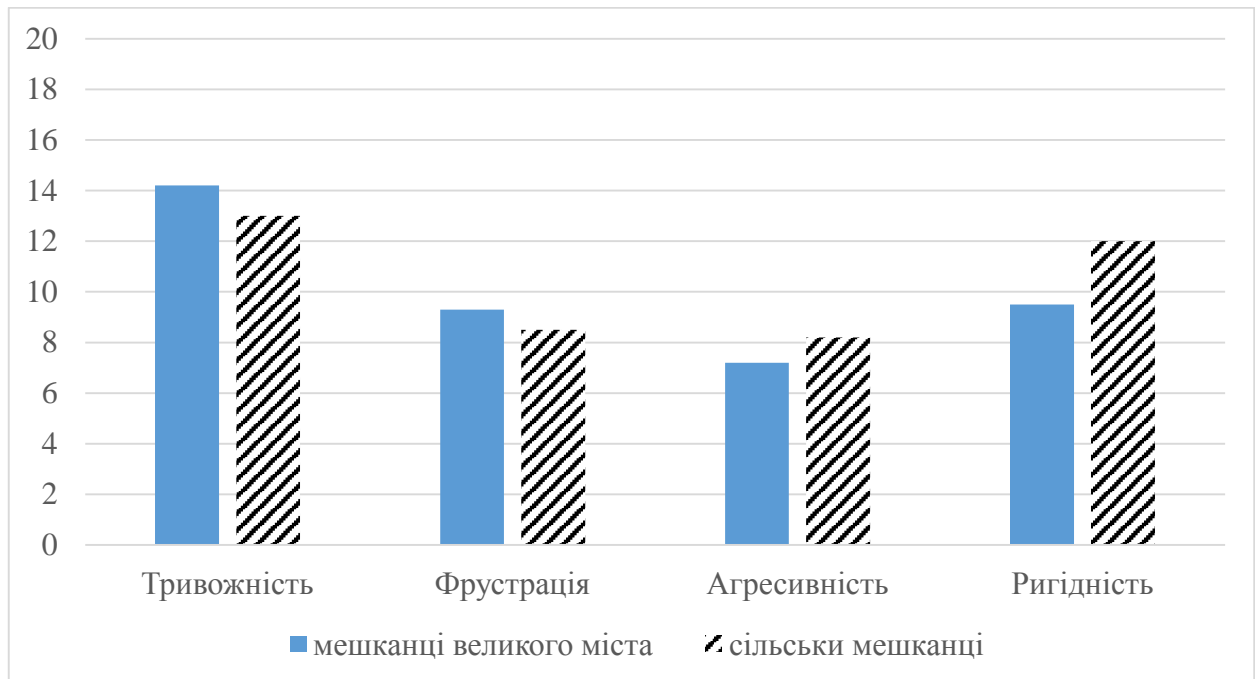


Рисунок 2.1 – Порівняльний аналіз даних психічного стану міських та сільських мешканців за методикою «Шкала психічних станів Г.Ю. Айзенка»

Представлені на діаграмі дані мають середній показник вираженості «тривожності», «фрустрації», «агресивності», «ригідності» в обох вибірках, що відповідає нормі.

Значущих відмінностей при порівнянні обох груп по всіх параметрах не було виявлено. Отже, за даною методикою підтверджується гіпотеза про те, що істотних відмінностей за рівнем тривожності не буде виявлено серед жителів мегаполісу та сільських мешканців. Він знаходиться на середньому рівні.

Коли людина визнає, що її майбутнє не визначене, це викликає у неї тривогу. В цілому, більшість людей переживають стан невизначеності.

Декілька вищий рівень тривожності та фрустрації у мешканців крупного міста, ніж у сільських жителів. Спростовується інша гіпотеза про те, що рівень фрустрації буде значно вище у жителів великих міст. Виявлено, що обидві групи мають приблизно схожий середній рівень фрустрації.

Серед всіх опитуваних встановлено не високий рівень агресивності, але у мешканців мегаполісу він нижчий.

Що стосується ригідності: вона нижче для містких мешканців, тобто протилежний для неї показник пластичності для даних респондентів більш притаманний.

Таким чином згідно зі шкалою Айзенка сільськи мешканці менш тривожні і фрустровані, але більш агресивні і ригідні у порівнянні з міськими мешканцями. Тривожність, фрустрація і ригідність позитивно корелюють з емоційним виснаженням і деперсоналізацією, агресивність – з деперсоналізацією.

До найбільш стресових ситуацій респонденти відносять спілкування з тими, хто захворів, організаційні конфлікти, роботу в режимі багатозадачності і дистанційного виконання.

2.2.2. Методика «Діагностика рівня невротизації Вассермана Л.І.»

Дана методика оцінює схильність індивіда до невротичних реакцій організму (тривожність, стомлюваність, дратівливість, астения та інше), а також до захворювань невротизацією. Оцінити дані можна по рис. 2.2.

Невротизація – це стан емоційної нестабільності, що може привести до невроту і невротичної тенденції в поведінці особистості.

Невротизація формується на основі наступних особистісних факторів-передумов:

- Емоційного – особистість схильна до тривожності і легкої збудливості;
- Мотиваційного – особистість має егоцентричну спрямованість;
- Адаптаційного – особистість відрізняється поганою пристосованістю.

Невротизація не обов'язково розвивається і досягає рівня невроту, тому у особистості є шанс уберегтися від розвитку психічної деформації. Тим не менш очевидні несприятливі комунікативні наслідки невротизації: людина стає

складною і неприємною у взаємодії, психічний статус заважає їй ефективно співпрацювати з партнерами і виконувати професійні обов'язки.

Високий рівень невротизації свідчить про виражену емоційну збудливість, в результаті чого з'являються негативні переживання (тривожність, напруженість, занепокоєння, розгубленість, дратівливість); про безініціативність, яка формує переживання, пов'язані з незадоволеністю бажань; про труднощі в спілкуванні; про соціальну боязкість і залежність.

Низький рівень невротизації свідчить: про емоційну стійкість; про позитивний фон переживань (спокій, оптимізм); про ініціативність; про почуття власної гідності, незалежності, соціальної сміливості; про легкість в спілкуванні.

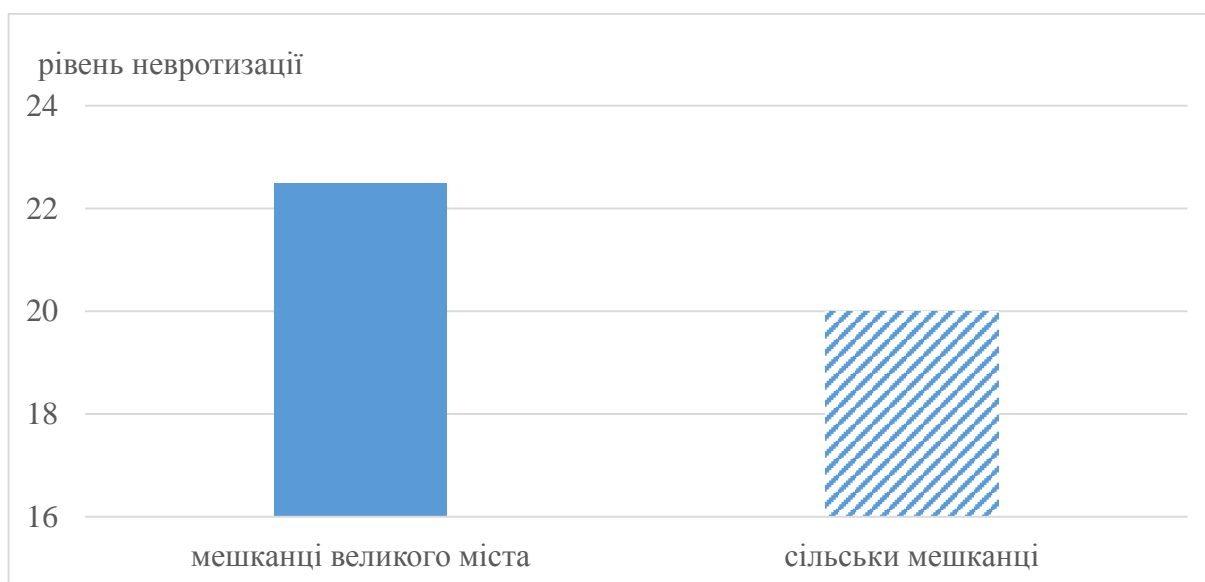


Рисунок 2.2 – Порівняльний аналіз рівнів невротизації міських і сільських мешканців в умовах пандемії Covid-19 за методикою «Діагностика рівня невротизації Л.І. Вассермана»

Рівень невротизації в обох групах середній, але у мешканців мегаполісу він все ж таки вищий. Отже, підтверджується гіпотеза про більш високий рівень невротизації у жителів крупного міста. Рівень невротизації у людей, які проживають в містах з низькою кількістю населення, знижений, в той час як у людей, які проживають в мегаполісі з великою щільністю людей, рівень

невротизації трохи вищій, але знаходиться в середній зоні. Це може бути обумовлено наступними факторами: кількість людей, які можуть бути потенційними переносниками інфекції; статистика, що транслюється з екранів телевізора, що відображає більш гостру ситуацію, яка може змусити хвилюватися. Ці та інші фактори можуть служити причиною невротизації населення у великих містах.

2.2.3 Методика «Самооцінка емоційних станів» А. Уесман і Д. Рікс

Дана методика оцінює емоційні стани людини, характерні для певного періоду його життя. На рис. 2.3 наведено дані за даною методикою в обох групах.

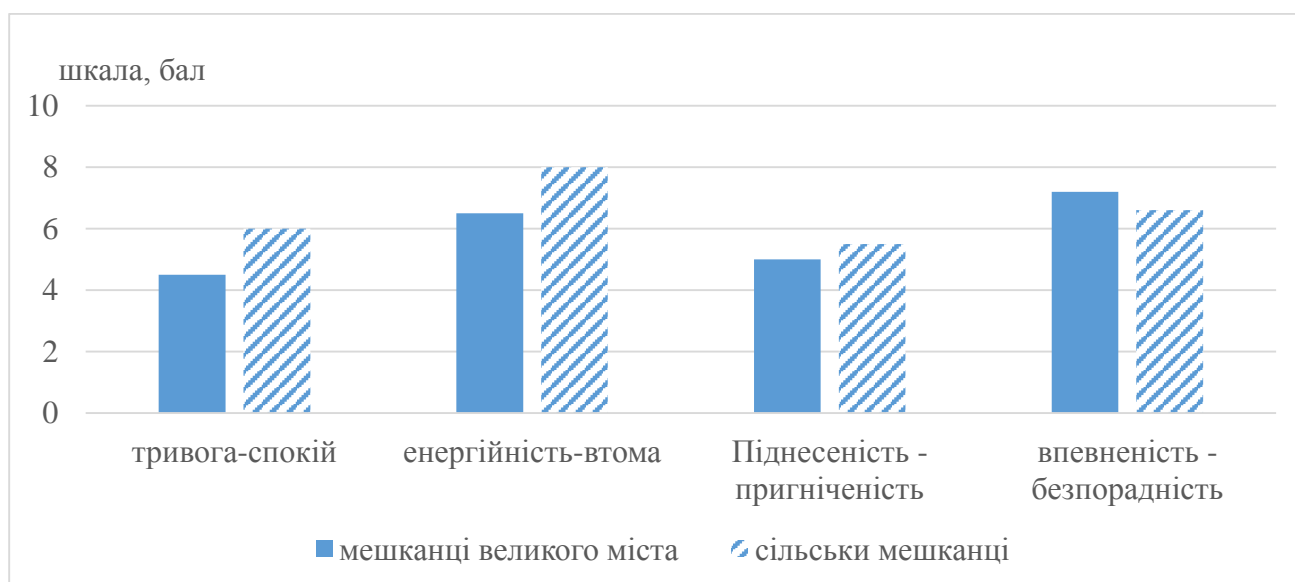


Рисунок 2.3 – Порівняльний аналіз емоційних станів у мешканців великих і малих міст за методикою «Самооцінка емоційних станів» А. Уесман і Д. Рікс

У загальному вигляді емоційний стан – характеристика емоцій людини, що відображає її положення щодо об'єктів навколишнього середовища. Внутрішній стан емоцій фіксується свідомістю суб'єкта на певний момент часу того відчуття благополуччя (неблагополуччя) як організму в цілому, як і його частин. Зовні оцінка стану емоцій фіксується висловлюваннями респондента за певними

ознаками. Стан людини виступає регулятивною функцією адаптації до навколишнього середовища або ситуації.

Методика включає:

- Шкалу «Спокій-тривожність»
- Шкалу «Енергійність-втома»
- Шкалу «Піднесеність-пригніченість»
- Шкалу «Впевненість в собі - почуття безпорадності»

Статистична оцінка даних дозволяє нам відзначити, що такі показники як «тривога» і «піднесеність» в обох групах знаходяться в зоні невизначеності, ближче до кордону значущості.

За шкалою «тривога-спокій» обидві групи відносяться до середнього рівня, але для міських мешканців цей показник становить 4,5, що говорить про невпевненість, нервозність. Мешканці села більш впевнені у собі та ситуації.

Рівень енергійності і прагнення до діяльності високий для всіх респондентів, але вище в групі жителів сільської місцевості.

Рівень «піднесеності настрою» майже однаковий, але для мешканців міста ближчий до нижній межі середнього рівня.

Рівень «впевненість - безпорадність» високий для обох категорій респондентів. Це ми пояснюємо віком респондентів, оскільки середній вік опрощених склав 29 років.

У зв'язку з цим висновком, можна сказати, частково підтверджується гіпотеза про те, що рівень «енергійності» вище у сільського населення. Ймовірно, це обумовлено більш комфортними умовами проживання, а також роботами на свіжому повітрі.

Впевненість в собі у жителів сільської місцевості може бути нижче через те, що в період самоізоляції скоротилася кількість робочих місць, годин. Відповідно, постраждала і професійна сфера життя людей. Зайнятого населення на дистанційної роботі у малих містах і сільської місцевості значно менше.

У ході дослідження ми виявили наступні психічні особливості, які характерні для жителів великих і малих міст в період проживання пандемії COVID-19. Цього року люди дійсно переживають ситуацію невизначеності і стресовий стан, яке могло негативно позначитися на їх психічному здоров'ї. Тестування проводилося в кінці жовтні-грудні 2020 року, в період піку коронавірусної інфекції, зберігався режим самоізоляції і застосовувалися заходи щодо захисту здоров'я.

Більшість результатів по методикам знаходилося на середньому рівні. Це означає, що більшість людей – у стабільному стані. Правда, по параметру «енергійності» більшість знаходяться в стані втоми легкого або середнього ступеня. Можливо, це відповідає третій фазі стресу, «фазі виснаження» [13].

Загальний рівень невротизації в обох групах не має значущих відмінностей, але у жителів великих міст рівень невротизації знаходиться в середньому значенні, а у жителів малих міст він знижений. Значить, в першій групі можна відзначити тенденцію до неврозів і неврастенічних станів.

Також в малих містах відзначається більш високий рівень піднесеності настрою і енергійності. Це може говорити про більш високий рівень емоційного благополуччя.

Крім загальних цілей, були також досліджені відмінності за гендерною ознакою. В цілому, рівень психічної стійкості у чоловіків вище, ніж у жінок. Жінки у більшій мірі схильні до невротизації, тривожності, виснаження енергії і ресурсів.

Безсумнівно, загроза фізичному здоров'ю в період пандемії COVID-19 корелює і з негативним впливом на психічний стан людей. Щільність населення великих і малих міст має значення для ступеня вираженості різних психічних станів. У нашому випадку, статистичні відмінності були виявлені за параметрами «енергійності» «піднесеного настрою», «тривога - спокій». Рівень даних емоційних станів вище у жителів сільської місцевості.

2.3 Аналіз інформаційного контенту та розробка рекомендацій

Нами виявлено два підходи, які сприяють формуванню психоемоційних розладів інформаційними ресурсами в умовах пандемії (рис. 2.4).

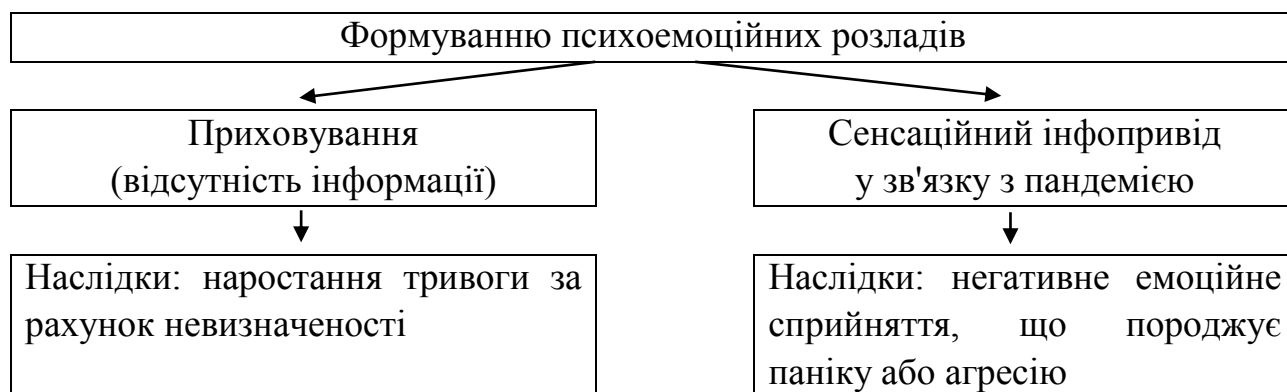


Рисунок 2.4 – Формування психоемоційних розладів інформаційними технологіями

Паралельно виділені способи зниження паніки (рис. 2.5).

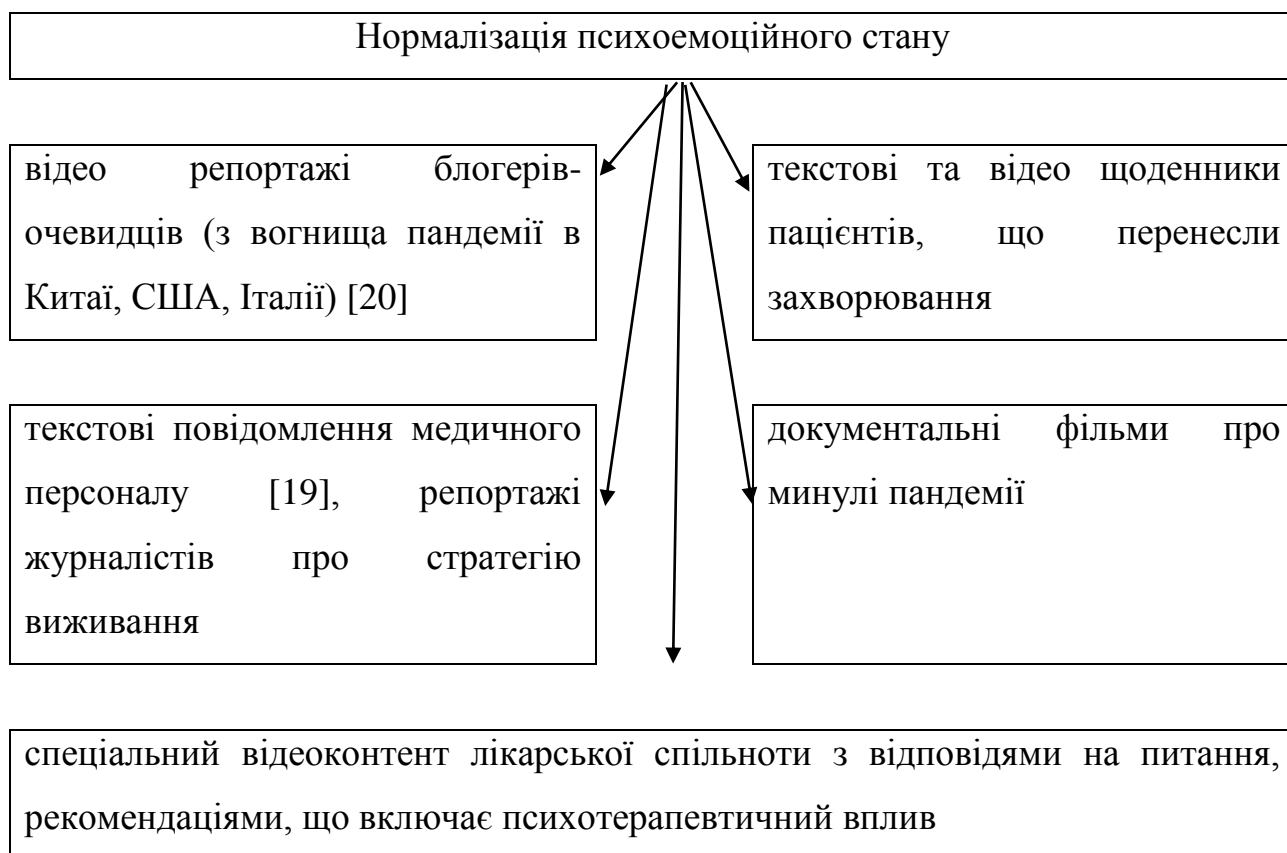


Рисунок 2.5 – Нормалізація психоемоційного стану населення в умовах

пандемії COVID-19

Для розробки рекомендацій щодо протидії стресовій ситуації слід враховувати наступні фактори:

1. Для зниження рівня напруженості в соціумі у зв'язку з пандемією є актуальними ролі свідка (учасника подій) і експерта, які виконуються не журналістами і науковцями, а учасниками подій.

2. Відсутність зразків поведінки веде до паніки, знизити яку можуть кваліфіковані медичні рекомендації, причому гумор в даній ситуації теж може бути доречним.

3. Відсутність офіційних медичних рекомендацій породжує звернення до малодійових рекомендацій з розряду «нетрадиційної медицини».

4. Причиною паніки часто виявляється низький рівень медичних знань населення і відсутність інформації від державної влади.

5. Небезпечним в період надзвичайної ситуації є використовуваний джерелами інформації конфронтаційний текст, що викликає агресію з високим ступенем ймовірності.

6. Найбільш успішними для зняття паніки є репортажі очевидців, інтернет-блоги лікарів (доктора Комаровського).

7. На початок пандемії було надзвичайно мало інформаційних ресурсів з рекомендаціями, науково-популярних видань на дану тему. Телефон гарячої лінії щодо відповідності надання психологічної допомоги був малоефективний. Психологічну допомогу люди шукали в соціальних мережах. Але рекомендації для населення щодо подолання стресової ситуації повинні бути професійного рівня [21, 22].

8. Своєчасне інформування населення про специфіку механізмів паніки і постстресової поведінки, імовірно, знизить ефективність маніпулятивних технологій, а також запобіжить неконтрольоване поширення конфронтаційної інформації, допоможе протистояти переростанню масової паніки в масову агресію.

ВИСНОВКИ

1. Можна відзначити, що умови пандемії Covid-19 характеризуються великою кількістю соціально-економічних загроз психологічної безпеки особистості. Дані загрози впливають на всі сфери життя людини: здоров'я, відносини, фінанси, професійний розвиток і т.д. Небезпека ситуації, що склалася полягає в тому, що всі загрози можуть одночасно виникати в просторі і посилювати переживання. У зв'язку з цим потрібно більш глибоке вивчення способів поведінки особистості з переживанням умов соціальної ізоляції і стресу в умовах пандемії. Це породжує необхідність адаптації класичного інструментарію діагностики рівня психологічної безпеки до нових умов.

2. Вивчено методи впливу на психологічну безпеку особистості в умовах пандемії. Досліджено наслідки пандемії, інших соціальних катастроф, стихійних лих для психічного здоров'я соціуму.

3. Безсумнівно, загроза фізичному здоров'ю в період пандемії Covid-19 корелює і з негативним впливом на психічний стан людей. Щільність населення великих і малих міст має значення для ступеня вираження різних психічних станів. У нашому випадку, статистичні відмінності були виявлені за параметрами «енергійності» «піднесеного настрою», «тривога - спокій». Рівень даних емоційних станів вище у жителів сільської місцевості.

4. Аналіз інформаційного контенту виявив підходи, які сприяють формуванню психоемоційних розладів інформаційними ресурсами. Паралельно виділені способи зниження паніки. Розроблено рекомендації щодо попередження зростання тривожності, агресії, формування гострого стресового травматичного і посттравматичного стресового розладу, паніки під впливом інформаційного контенту в період пандемії.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Секач М.Ф. Психология безопасности: монография / М. Ф. Секач, В. Г. Шевченко. – Благовещенск: Изд-во БГПУ, 2007. – 174 с.
2. Демидова Т.А. Психологические аспекты безопасности личности // Психотерапия, клиническая психология и психоанализ, 2013.– №1(62).– Т.17. – С.14-17.
3. Лазорко О.В. Психологія безпеки особистості як суб'єкта професіоналізації. Автореф.... доктора психол. наук за спец. 19.00.01 – загальна психологія, історія психології, Харків, 2017.– 36 с.
4. Баева И.А. Психология безопасности как направление психологической науки и практики // Национальный психологический журнал, 2006.– № 1(1).– С. 66-68.
5. Краснянская Т.М., Тылец В.Г. Понятийные ориентиры развития психологической безопасности личности в предметном поле современных исследований // GESJ: Education Scienceand Psychology, 2013.– № 1(23).– С. 59 – 64.
6. Кимберг А.Н. Психология безопасности личности: предмет и проблемы в перспективе субъектного подхода//Человек. Сообщество. Управление, 2010.– №1.– С. 72-82.
7. Уваров В.И. Социально-психологическая безопасность личности: влияние внешних и внутренних факторов // Современная психология: материалы V Междунар. науч. конф.– Казань: Бук, 2017.– С. 19-25.
8. Мосолов С.Н. Проблемы психического здоровья в условиях пандемии COVID-19 // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020; 120(5): 7-15. DOI 10.17116/jnevro20201200517.
9. Алёхин А.Н., Дубинина Е.А. Пандемия: клинико-психологический аспект. Артериальная гипертензия, 2020.– №26(3).– С. 312–316.

10. Лучинкина А.И., Юдеева Т.В., Ушакова В.Р. Информационно-психологическая безопасность личности в интернет-пространстве. Учебное пособие - Симферополь: ДИАЙПИ, 2015. – 152 с.
11. Мамедов А.К., Липай Т.П., Стигматизация как социальный феномен (методология исследования) // Актуальные инновационные исследования: наука и практика, 2011.– № 1.– С. 77.
12. Hossain M.M., Sultana A., Purohit N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence., March.– 2020. DOI: 10.31234/osf.io/dz5v2.
13. Селье Г. Стресс без дистресса /Г.Селье/ общ. ред. Е. М. Крепса. – Москва: Прогресс, 1982. – 124 с.
14. Shiina A., Niitsu T., Kobori O., Idemoto K., Hashimoto T., Sasaki T. Perception of and anxiety about COVID-19 infection and risk behaviors for spreading infection: An international comparison // bioRxiv. 2020. DOI:10.1101/2020.07.30.228643.
15. Atalan A. Is the lockdown important to prevent the COVID-19 pandemic? Effects on psychology, environment and economy-perspective // Annals of Medicine and Surgery. 2020. V. 56. P. 38-42. DOI: 10.1016/_j.amsu.2020.06.010.
16. Wheaton M. G. et al. Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic // Cognitive Therapy and Research. 2012. V. 36. №3. P 210-218. DOI:10.1007/s10608-011-9353-3.
17. Horesh D., Brown A. D. Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities // Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy. 2020. V. 12. №4. P. 331. DOI:10.1037/tra0000592.
18. Кузина Н.В. Информационная безопасность в условиях пандемии: методы стабилизации состояния социума в электронных сми и интернете // Бюллетень науки и практики, 2020.– №9.– С. 357-396.
19. Баранова А. Коронавирус. Инструкция по выживанию. М.: Изд-во АСТ, 2020.– 44 с.

20. Galea S., Merchant R. M., Lurie N. The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: The need for prevention and early intervention // JAMA internal medicine. 2020. V. 180. №6. P. 817-818. DOI:10.1001/jamainternmed.2020.1562.

21. Грабовський Д. В. Заходи протидії пандемії Covid // Метрологічні аспекти прийняття рішень в умовах роботи на техногенно небезпечних об'єктах: Матер. Всеукр. науково-практ. Інтернет конференції здобувачів вищої освіти і молодих учених, 5-6 листопада 2020 р. м. Харків: ХНАДУ, Україна-19.– С. 217-219.

22. Грабовський Д.В. Проблеми охорони праці в умовах пандемії covid-19: оцінка психологічної реакції // Зб. Наук. Праць XII Міжнар. науково-метод. конф. "Безпека людини у сучасних умовах", Харків, Україна, 3 - 4 грудня 2020.– НТУ «ХПИ».– С. 259-261.